

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Br. Carrasco Maza, Winny Nicol.

Br. Paico Astupiñan, Evelyn Bexania.

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Silva Rodríguez, José Miguel.

presidente:

Dr. Peña Rivera, Necemio Pablo.

secretario:

Dr. Vílchez Castro, Paúl.

vocal:

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en forma y estilo

Carrasco Maza, Winny Nicol (Autora).

Paico Astupiñan, Evelyn Bexania (Autora).

Dr. Vilchez Castro, Paul (Asesor).

Tumbes, 2026

CERTIFICACIÓN

Dr. Paul Vílchez Castro, docente de ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia (*)

CERTIFICA:

Que la de tesis titulado: “Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026”, presentado por los bachilleres Carrasco Maza, Winny Nicol y Paico Astupiñan, Evelyn Bexania de la **Escuela Profesional de Obstetricia**, viene siendo asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, correspondiente.



Dr. Paul Vílchez Castro
Asesor del Proyecto de Tesis
DNI: 0252184
Cód. ORCI: 0000-0002-1435-5836

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Carrasco Maza, Winny Nicol, identificado con DNI N° 74041617 y Paico Astupiñan, Evelyn Bexania DNI N° 74118334, estudiantes del Programa Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaró bajo juramento lo siguiente:

- 1) La investigación titulada: **Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar -Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026**, es de mí autoría.
- 2) Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado.
- 3) El proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio o piratería; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 13 de Julio del 2026



Carrasco Maza Winny Nicol
Tesisista



Paico Astupiñan Evelyn Bexania
Tesisista



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, al primer día del mes setiembre del dos mil veintiséis, siendo la 18:00 horas, en la modalidad presencial en el pabellón I aula 2, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 332- 2026/ UNTUMBES – FCS a la Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez (Presidente), Dr. Necemio Pablo Peña Rivera (Secretario), Dr. Paul Vilchez Castro (Asesor-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE VARONES DE 18 A 30 AÑOS, ACERCA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR - CENTRO DE SALUD DE ZARUMILLA 1-4, TUMBES, 2026”**, para optar el Título Profesional de Licenciado en obstetra, presentado por las bachilleres:

Bach. CARRASCO MAZA, WINNY NICOL.

Bach. PAICO ASTUPIÑAN, EVELYN BEXANIA

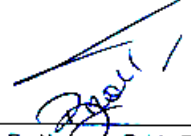
Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Bach. CARRASCO MAZA, WINNY NICOL y PAICO ASTUPIÑAN, EVELYN BEXANIA: APTAS**, con calificativo: **MUY BUENO**

En consecuencia, quedan **aptos** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de de obstetra, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Titulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 19:00 pm. del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente

Tumbes, 1° de Septiembre del 2026.


Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Presidente)


Dr. Necemio Pablo Peña Rivera
DNI N° 00207488
ORCID N° 0009-0000-5278-1951
(Secretario)


Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

WINY CARRASCO MAZA

TESIS FINAL

 TESIS

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:623097931

Fecha de entrega

11 sept 2026, 9:08 GMT-5

Fecha de descarga

11 sept 2026, 9:15 GMT-5

Nombre del archivo

TESIS FINAL.docx

Tamaño del archivo

5.0 MB

62 páginas

11.458 palabras

66.594 caracteres



Dr. Paul Vilchez Castro
Asesor del Proyecto de Tesis
DNI: 0252184
Cód. ORCID: 0000-0002-1435-5836



Página 1 de 67 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:623097931

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y lo revise.



Dr. Paul Vilchez Castro
Asesor del Proyecto de Tesis
DNI: 0252184
Cód. ORCID: 0000-0002-1435-5836

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	2%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2021-12-10	1%
4	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.uwliener.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-06-10	<1%
11	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%

Dr. Paul Vilchez Castro
Asesor del Proyecto de Tesis
DNI: 0252184
Cód. ORCID: 0000-0002-1435-5836

12	Internet	repositorio.unitec.edu	<1%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Politécnica del Perú on 2025-11-13	<1%
14	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-11-17	<1%
15	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-07-20	<1%
16	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
17	Trabajos del estudiante	Blackboard on 2026-04-29	<1%
18	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-12-27	<1%
19	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-03-19	<1%
20	Internet	albertodelriowweaaron.blogspot.com	<1%
21	Internet	core.ac.uk	<1%
22	Trabajos del estudiante	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-10	<1%
23	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-11-19	<1%
24	Internet	bolivia.unfpa.org	<1%
25	Internet	hdl.handle.net	<1%

Dr. Paul Vilchez Castro
Asesor del Proyecto de Tesis
DNI: 0252184
Cód. ORCID: 0000-0002-1435-5836

26	Trabajos del estudiante	Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública la Inmaculada on 2025-12-11	<1%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-05-28	<1%
28	Internet	placerdelsaber.com	<1%
29	Internet	prezi.com	<1%
30	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
31	Internet	www.coursehero.com	<1%
32	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
33	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-11	<1%
34	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
35	Internet	encyclopedia.nm.org	<1%
36	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

Dr. Paul Vilchez Castro
Asesor del Proyecto de Tesis
DNI: 0252184
Cód. ORCID: 0000-0002-1435-5836

DEDICATORIA

Dedico este esfuerzo a Dios, quien es la fuente inagotable de sabiduría y fortaleza. Agradezco su guía siempre presente y su amor incondicional

A mis padres, por ser mi apoyo constante en cada fase de mi vida. Agradezco su enseñanza sobre la importancia del esfuerzo, su fe en mí en momentos de duda y su acompañamiento con paciencia y cariño.

A mis docentes, agradezco el hecho de que has compartido no solo información, sino también entusiasmo, paciencia y sensibilidad. Cada lección, cada recomendación y cada reto han dejado marcas que trascienden lo puramente académico.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Tumbes por permitirme acceder a sus recursos y ofrecerme la oportunidad de progresar en mi trayectoria profesional.

.

Agradezco profundamente a mis padres por su amor incondicional y su respaldo moral. La confianza que han depositado en mí, incluso en los momentos más complicados, ha sido la base de este logro.

Deseo manifestar mi sincero agradecimiento al Dr. Paúl Vílchez Castro, mi asesor de tesis. Su conocimiento, empatía y paciencia han sido fundamentales en mi recorrido por el complicado y enriquecedor proceso de la investigación. Su orientación continua y su firme confianza en mis capacidades me han inspirado a lograr metas que nunca creí posibles.

.

A mis maestros y guías, el Obstetra Francisco Kenny Dioses Barrientos y la Obstetra Francisca Zapata Arias, les dedico mi más profundo agradecimiento. Gracias por su infinita paciencia, por motivarme a superar cada obstáculo en este camino y por brindarme su apoyo incondicional.

ÍNDICE

RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
I. INTRODUCCIÓN	13
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	19
2.1 Base Teórico-Científicas	19
2.2 Antecedentes	25
III. MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1 Tipo de estudio	28
3.2 Diseño de investigación	28
3.3 Población, muestra y muestreo de estudio.	29
3.3.1Población.....	29
3.3.2Muestra.....	29
3.3.3Muestreo.....	29
3.4 Método, técnica e instrumento de recolección de datos.	30
3.5 Procedimiento de recolección de datos:	30
3.6 Plan de procesamiento y análisis estadístico de datos:.....	31
3.7 Aspectos éticos de la investigación:.....	31
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
4.1 Resultados	33
4.2 Discusión	36
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
VIII.ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Conocimientos de los varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026	33
--	----

Tabla 2: Actitudes de los varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026	34
--	----

Tabla 3: Relación entre Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar -Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.....	35
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado	45
Anexo 2: Cuestionario estructurado	46
Anexo 3: Validación de expertos	52
Anexo 4: Matriz de consistencia de la investigación	60
Anexo 5: Gráficas Relevantes	61

RESUMEN

El propósito del presente estudio fue determinar el vínculo existente entre los conocimientos y las actitudes sobre planificación familiar en una población de varones de 18 a 30 años, usuarios de un centro de salud en Tumbes durante el año 2026. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo-correlacional y diseño no experimental. Se trabajó con una muestra de 100 varones del Centro de Salud Zarumilla, utilizando la encuesta y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. El análisis de los resultados reveló un predominio de conocimientos bajos (77%), seguido de un nivel medio (21%) y alto (2%). Respecto a la dimensión actitudinal, predominó la actitud positiva (52%), seguida de la indiferente (48%). Finalmente, la comprobación de hipótesis mediante la prueba de Fisher ($p = 0.332$) permitió determinar la ausencia de una correlación estadísticamente significativa entre los conocimientos adquiridos y las actitudes manifestadas por los participantes.

Palabras Claves: Conocimiento, Actitud, Planificación familiar.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes regarding family planning in a population of men aged 18 to 30 years, who were users of a health center in Tumbes during the year 2026. The research was conducted using a quantitative approach, with a descriptive-correlational scope and a non-experimental design. The study included a sample of 100 men from the Zarumilla Health Center, utilizing a survey and a questionnaire as data collection instruments. The analysis of the results revealed a predominance of a low level of knowledge (77%), followed by medium (21%) and high (2%) levels. Regarding the attitudinal dimension, a positive attitude predominated (52%), followed by an indifferent attitude (48%). Finally, hypothesis testing using Fisher's test ($p = 0.728$) determined the absence of a statistically significant correlation between the acquired knowledge and the attitudes expressed by the participants.

Keywords: Knowledge, Attitude, Family planning.

I. Introducción

A nivel mundial, la planificación familiar es considerada una de las estrategias más importantes para proteger la vida y la salud de las mujeres y de sus hijos (OMS 2012). Cuando la mujer, con el respaldo de su pareja, toma decisiones informadas sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, se tiene mayores posibilidades de evitar embarazos de alto riesgo y de espaciar la llegada de los hijos. Esto permite que la gestación ocurra en un momento más favorable, cuando existen mejores condiciones de salud, estabilidad económica y preparación educativa para asumir la maternidad y la paternidad de manera responsable. En la última década la tasa global de fecundidad (TGF) de Perú ha disminuido de 3,5 nacimientos por mujer a principios de la década del 90 a 2,5 en el año 2016 ⁽¹⁾.

En América Latina, estudios evidencian que persisten importantes brechas en el conocimiento y las actitudes de los hombres hacia la PF, influenciadas por factores socioculturales, religiosos y de acceso a información adecuada ⁽²⁾. Investigaciones en Perú indican que, si bien existe un mayor conocimiento sobre métodos tradicionales (como el condón), el desconocimiento sobre opciones modernas (como la vasectomía o anticonceptivos hormonales masculinos) sigue siendo elevado, reforzado por estereotipos de masculinidad que asocian la anticoncepción con una responsabilidad femenina ⁽³⁾. Estas limitaciones no solo perpetúan desigualdades de género, sino que también incrementan el riesgo de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS) ⁽⁴⁾.

La participación masculina en la planificación familiar es un pilar fundamental para la salud sexual y reproductiva de las parejas y las comunidades. A pesar de su importancia, históricamente los programas y estudios se han centrado más en las mujeres. Sin embargo, en las últimas décadas, ha surgido un creciente interés en comprender los conocimientos y actitudes de los varones, especialmente aquellos que acuden a entornos hospitalarios, donde tienen acceso potencial a servicios de salud. Esta revisión presenta antecedentes relevantes tanto a nivel nacional (Perú) como internacional.

Los antecedentes nacionales e internacionales demuestran una necesidad clara y consistente de mejorar los conocimientos y actitudes de los varones sobre la planificación familiar, especialmente en entornos de atención hospitalaria. Las barreras incluyen la desinformación, los mitos, los roles de género tradicionales y la falta de programas de salud reproductiva diseñados específicamente para ellos.

Es fundamental que los hospitales implementen estrategias de consejería y educación que sean accesibles, culturalmente sensibles y que promuevan la corresponsabilidad, empoderando a los varones para tomar decisiones informadas y participar activamente en la planificación familiar.

En el marco de los derechos sexuales y reproductivos, la participación activa de los varones en la planificación familiar constituye un eje fundamental para alcanzar relaciones más equitativas y responsables. No obstante, la realidad muestra que el conocimiento y la actitud de muchos hombres frente a esta temática sigue siendo insuficiente, lo cual representa una barrera para la toma de decisiones compartidas en el ámbito reproductivo. Esta problemática no solo revela un vacío en la educación sexual integral, sino que también está enraizada en construcciones socioculturales tradicionales que continúan asignando la responsabilidad anticonceptiva exclusivamente a las mujeres ⁽⁵⁾.

Desde un enfoque argumentativo, se sostiene que el conocimiento que poseen los varones sobre métodos anticonceptivos suele ser parcial y centrado únicamente en aquellos que involucran su uso directo, como el condón o, en menor medida, la vasectomía. Esta visión reducida impide comprender la planificación familiar como un proceso conjunto y sostenido en el tiempo. Además, la ausencia de información clara y científica contribuye a la persistencia de mitos y creencias erróneas, como la falsa idea de que ciertos métodos afectan la virilidad o disminuyen el placer sexual, lo que desincentiva su uso y promueve una actitud evasiva ⁽⁵⁾.

En América Latina y el Caribe, el acceso universal a métodos anticonceptivos ha sido una prioridad en las políticas de salud sexual y reproductiva, especialmente a partir de los compromisos asumidos en conferencias internacionales como El Cairo (1994) y Beijing (1995). Sin embargo, a pesar de los avances normativos y la expansión de los servicios dirigidos a mujeres, la anticoncepción masculina sigue siendo una dimensión

rezagada, subrepresentada y poco promovida en la región. Esta situación revela no solo una brecha de género en el ejercicio de los derechos reproductivos, sino también una falta de voluntad estructural para transformar los patrones socioculturales que perpetúan la exclusión del varón como sujeto activo en la planificación familiar ⁽⁶⁾.

Diversos organismos, entre ellos la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), han expresado con claridad la necesidad de involucrar a los varones en las políticas de anticoncepción. Según el UNFPA, uno de los mayores obstáculos es el arraigo de modelos patriarcales que asocian la masculinidad con la negación del cuidado, la evitación del diálogo sobre la sexualidad y la resistencia al uso de métodos anticonceptivos. Esta cultura de la indiferencia masculina frente a la reproducción ha limitado la aceptación de métodos como el preservativo o la vasectomía, y ha reforzado la idea de que la planificación familiar es una “responsabilidad femenina” ⁽⁶⁾.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha reconocido la necesidad de incorporar al hombre como sujeto responsable y corresponsable dentro de las estrategias de anticoncepción. Esta posición marca un giro importante respecto a las prácticas tradicionales, en las que la carga anticonceptiva ha recaído casi exclusivamente en la mujer.

Desde el enfoque de derechos, el Ministerio de Salud (MINSA) promueve el acceso universal a métodos anticonceptivos seguros, eficaces y culturalmente aceptables, garantizando la atención integral de la salud sexual y reproductiva sin discriminación ⁽⁷⁾. En este marco, la política sanitaria nacional busca incorporar de manera activa a la población masculina mediante el libre acceso a métodos de barrera como el preservativo y a procedimientos definitivos como la vasectomía ⁽⁷⁾. No obstante, la implementación efectiva de estas líneas de acción enfrenta marcadas limitantes operativas y socioculturales; entre ellas destacan la persistencia de mitos sobre la virilidad, la insuficiente oferta de consejería dirigida específicamente a hombres y la baja disponibilidad de servicios quirúrgicos ambulatorios programados de manera continua en el primer nivel de atención ^(7,8). Esta brecha entre la norma técnica y la práctica clínica evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación en salud y reorientar los servicios para fomentar una verdadera corresponsabilidad paterna y reproductiva en la toma de decisiones ⁽⁸⁾.

A pesar de los avances en políticas públicas orientadas a la salud sexual y reproductiva en el Perú, la participación de los varones en la anticoncepción sigue siendo limitada, como lo evidencia la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Según el informe ENDES 2022, sólo el 6,3% de los hombres en edad fértil reporta el uso del condón como método anticonceptivo principal, mientras que menos del 1% menciona métodos como la vasectomía, lo cual refleja un patrón de responsabilidad anticonceptiva centrado casi exclusivamente en las mujeres. (8)

Esta realidad expone no solo una brecha en el acceso y aceptación de métodos masculinos, sino también un problema cultural profundamente arraigado que vincula la anticoncepción con el rol femenino en la pareja.

La baja participación masculina en la anticoncepción tiene implicancias directas sobre la equidad de género y la corresponsabilidad en la planificación familiar. Al continuar relegando esta responsabilidad a las mujeres, se refuerzan estereotipos de género que obstaculizan la construcción de relaciones igualitarias y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de ambos sexos. Además, la desinformación, los mitos sobre la vasectomía y el escaso enfoque educativo dirigido a los varones desde el sistema de salud contribuyen a perpetuar esta situación.

Por lo tanto, es fundamental implementar estrategias educativas y de sensibilización que visibilicen la participación masculina como un eje fundamental de la planificación familiar. Tal como lo señala el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), es necesario fortalecer las intervenciones dirigidas a los hombres, no solo desde un enfoque clínico, sino también desde una transformación social que les permita asumir un rol activo, informado y responsable en las decisiones reproductivas (INEI, 2023). Reconocer la participación de los varones en la anticoncepción no solo mejora la salud sexual de las parejas, sino que también promueve relaciones más equitativas y corresponsables (8).

En este contexto, el presente estudio se sustenta en la recopilación y análisis de datos reales y actualizados provenientes del centro de salud Zarumilla, ubicado en la región tumbes. Este enfoque permitirá comprender con mayor profundidad la realidad que enfrentan los varones en torno a la anticoncepción, considerando sus conocimientos,

actitudes y prácticas dentro del entorno hospitalario. Al trabajar con una población específica y contextualizada, se busca no solo realizar un análisis riguroso, sino también generar evidencia que oriente futuras intervenciones, promoviendo una participación más activa de los hombres en la planificación familiar. De este modo, el estudio aspira a aportar al diseño de estrategias educativas y preventivas más efectivas, basadas en la realidad concreta de los usuarios del servicio de salud.

Por ello nosotras autoras de esta presente investigación con el fin de indagar y analizar los diferentes factores que intervienen en el estudio nos planteamos la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes de los varones acerca de la planificación familiar en el centro de salud Zarumilla 2026?

El presente estudio resalta en su relevancia teórico y científico, aportar evidencia empírica actualizada sobre cómo interactúan el nivel de información y la predisposición procedimental de los hombres jóvenes frente a la salud reproductiva. El estudio profundizó en la conceptualización de las variables conocimiento y actitud aplicadas específicamente al género masculino en un grupo etario de alta actividad reproductiva (18 a 30 años), enriqueciendo la literatura científica en torno a las teorías del comportamiento en salud y la influencia de las normas sociales en la toma de decisiones compartidas. En el plano científico, este trabajo fundamenta la necesidad de abordar al varón no solo como un espectador, sino como un sujeto activo de derechos y deberes reproductivos. Al medir cuantitativamente estas variables en el contexto del Centro de Salud Zarumilla I-4, el estudio generó un diagnóstico situacional inédito que contribuyó a la epidemiología descriptiva regional y fortaleció la investigación socio-sanitaria en el campo de la obstetricia.

En su relevancia social, con un enfoque en la participación activa del varón en la planificación familiar, mediante una actitud informada y responsable, puede contribuir de forma significativa a reducir estos indicadores adversos. Fomentado a los hombres a adquirir los conocimientos adecuados sobre los métodos anticonceptivos y manteniendo una actitud favorable hacia su uso, aumenta la corresponsabilidad en las decisiones reproductivas y mejora la adherencia a los métodos de prevención, especialmente al uso del condón, lo que también contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Implicancia práctica, está vinculada a los resultados encontrados que permitió tomar acciones favorables sobre la anticoncepción en varones, incentivando a la población a desarrollar prácticas sexuales seguras y responsables, sin perjudicar sus metas. Así mismo permitió fortalecer políticas y programas de salud sexual y reproductiva con enfoque de género, mejorando la prevención de gestaciones no planificadas, reduciendo con ello riesgos asociados a una maternidad no deseada ni planificada, logrando así disminuir los índices de morbilidad materna y perinatal; con ellos los varones atendidos en el centro de salud Zarumilla, serán favorecedores de la equidad en su salud, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos y la consolidación de familias informadas y responsables ante la sociedad.

El procedimiento metodológico, se evidencia la construcción de un instrumento validado y confiable que permite la evaluación de las dimensiones del conocimiento y la actitud sobre la planificación familiar. El estudio no solo aportó al campo de la salud pública, sino que representa un paso importante hacia la construcción de una sociedad más equitativa, informada y comprometida con el bienestar sexual y reproductivo de toda la población.

En este estudio se estableció la siguiente hipótesis: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitudes de varones de 18 a 30 años acerca de la planificación familiar de un centro de salud Tumbes 2026.

Los objetivos que dirigen la investigación son; Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes de varones sobre planificación familiar en varones de 18 a 30 años en un centro de salud de Tumbes 2026; Así mismo los objetivos específicos son: Conocer el nivel de conocimiento sobre planificación familiar en varones de 18 a 30 años en un centro de salud de Tumbes 2026; Identificar las actitudes sobre planificación familiar en varones de 18 a 30 años en un centro de salud de Tumbes 2026.

II. Revisión Literatura

2.1 Bases Teórico – Científico

El conocimiento puede entenderse como una facultad propia del ser humano que le permite adquirir, comprender y conservar información a lo largo del tiempo. Este se forma y se fortalece a partir de las experiencias vividas y de los procesos de aprendizaje, los cuales contribuyen a ampliar la comprensión de la realidad y del entorno. Comúnmente, entendemos por conocimiento al proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes. ^(9,10) Así mismo definamos como el conjunto de información, comprensión y percepciones basadas en evidencia que los hombres poseen acerca de los métodos anticonceptivos (temporales y permanentes), su mecanismo de acción, eficacia, acceso, beneficios, efectos secundarios, así como su rol en la toma de decisiones reproductivas y la corresponsabilidad en la prevención de embarazos no planificados. ⁽¹¹⁾

Existen diversos tipos de conocimiento, en primer lugar, se encuentra el conocimiento técnico el cual se origina, cuando de muchas nociones experimentales se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes. En segundo lugar, el conocimiento Empírico, también conocido como vulgar, el cual es asistemático porque carece de métodos y técnicas, Es superficial porque se forma con lo aparente, Es sensitivo porque es percibo por los sentidos, Es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo. Y por último el conocimiento científico, el cual va más allá de lo empírico, se conocen las leyes que lo rigen. Su característica busca explicar lo que tiene en común con los demás de la misma especie, es metódico, sistemático, su objetivo es encontrar ya reproducir el encadenamiento de los hechos, lo alcanza por medio de conocimiento de las leyes y principios. ⁽¹²⁾

Asimismo, el conocimiento se mide utilizando una calificación cuantitativa en términos o la escala vigesimal, según el puntaje obtenido en base a la valoración de ítems o criterios, como: El conocimiento alto, se caracteriza por un adecuado funcionamiento de los procesos cognitivos, lo que permite que las acciones y decisiones sean favorables. En este nivel, las ideas se presentan de manera clara y lógica, el pensamiento es organizado y la expresión de los conceptos se sustenta de forma

precisa. Asimismo, la persona logra reconocer, organizar y aplicar la información disponible para alcanzar resultados adecuados. El conocimiento medio, también denominado regular, se evidencia cuando la comprensión de la información es parcial. En este caso, el individuo maneja nociones básicas sobre el tema, mostrando cierta capacidad para reconocer y organizar la información; sin embargo, su utilización no siempre es completamente eficaz ni profunda. Y el conocimiento bajo, donde existe una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información ⁽¹³⁾

La actitud de los varones frente a la planificación familiar constituye un componente determinante en la corresponsabilidad reproductiva y el ejercicio de una paternidad consciente. Sin embargo, persisten patrones culturales y sociales que asocian la anticoncepción exclusivamente con las mujeres, relegando la participación masculina a un plano secundario. Esta limitada implicancia no solo refleja una brecha en el acceso a la información, sino también una resistencia estructural vinculada a estereotipos de género y al desconocimiento de métodos anticonceptivos masculinos.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), la escasa participación de los hombres en programas de planificación familiar obedece, en gran parte, a la falta de estrategias educativas orientadas a promover su rol activo en la toma de decisiones reproductivas. En este sentido, fomentar actitudes positivas desde un enfoque de salud pública, equidad y derechos sexuales es clave para avanzar hacia una planificación familiar inclusiva, sostenible y basada en el respeto mutuo entre los miembros de la pareja ⁽¹³⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), garantizar el acceso universal a servicios de planificación familiar puede prevenir hasta un 30% de las muertes maternas, consolidándose, así como una estrategia costo-efectiva y esencial para los sistemas de salud sostenibles y equitativos ⁽¹⁴⁾.

La planificación familiar constituye una piedra angular en la gestión de los servicios de salud pública, al ofrecer a individuos y parejas la posibilidad de decidir de manera libre, informada y responsable sobre el número de hijos y el momento adecuado para tenerlos. Desde una perspectiva de administración en salud, esta intervención no solo reduce la mortalidad materna e infantil, sino que también optimiza los recursos

sanitarios y contribuye al desarrollo económico y social de las comunidades. La implementación de programas de planificación familiar efectivos exige un enfoque integral, basado en el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, el acceso equitativo a métodos anticonceptivos y la participación activa de todos los actores del sistema. (15)

Según la Norma Técnica de Salud de PPFF (16) los métodos anticonceptivos son herramientas y técnicas utilizadas para prevenir el embarazo no deseado y gestionar la reproducción de manera efectiva. Estos métodos se clasifican en varias categorías, cada una con características específicas en términos de eficacia, modo de acción y uso. A continuación, un resumen de los principales métodos anticonceptivos según la norma: (15)

Métodos hormonales constituyen alternativas anticonceptivas que emplean hormonas para evitar la concepción. Entre ellos se encuentran los anticonceptivos orales, que consisten en tabletas que contienen estrógenos y/o progestágenos, cuya función es inhibir la ovulación y modificar el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides y reduciendo la probabilidad de embarazo. Inyecciones anticonceptivas: Las cuales consisten en la aplicación de hormonas por vía intramuscular o subcutánea. Estas actúan evitando la liberación del óvulo durante un periodo determinado, brindando protección anticonceptiva por varios meses. Asimismo, existen los implantes hormonales, que son pequeños dispositivos flexibles colocados debajo de la piel del brazo. Estos liberan gradualmente hormonas que impiden la ovulación y ofrecen protección prolongada contra el embarazo durante varios años. Finalmente, el parche anticonceptivo es un método que se coloca sobre la piel y libera hormonas de manera continua al organismo. Su función es similar a la de otros métodos hormonales y generalmente debe reemplazarse una vez por semana para mantener su eficacia. (15)

Los métodos anticonceptivos de barrera funcionan creando un obstáculo físico que evita que los espermatozoides lleguen al óvulo, reduciendo así la posibilidad de embarazo. Dentro de este grupo se encuentran los preservativos masculinos, que son cubiertas delgadas elaboradas generalmente de látex u otros materiales, las cuales se colocan sobre el pene durante la relación sexual para impedir que el semen ingrese en la vagina. Además, ofrecen protección frente a infecciones de transmisión sexual.

Otro método es el preservativo femenino, que consiste en una funda flexible que se introduce en la vagina antes del acto sexual y cubre parcialmente el cuello uterino, evitando el paso de los espermatozoides hacia el interior del útero. (15)

También se encuentra el diafragma, un dispositivo flexible fabricado de silicona o goma que se coloca dentro de la vagina con el objetivo de cubrir el cuello uterino, actuando como una barrera que impide el ingreso de los espermatozoides.

De manera similar, el capuchón cervical es un dispositivo de menor tamaño que el diafragma y se ajusta directamente sobre el cuello del útero. Su función es bloquear el acceso de los espermatozoides al útero, contribuyendo así a la prevención del embarazo.

Dentro de los métodos naturales de planificación familiar se encuentran diversas prácticas que buscan evitar el embarazo sin el uso de dispositivos ni hormonas. Uno de ellos es el coito interrumpido, que consiste en que el varón retire el pene de la vagina antes de la eyaculación con el objetivo de impedir que el semen ingrese al útero. Sin embargo, este procedimiento presenta menor eficacia en comparación con otros métodos y no brinda protección frente a las infecciones de transmisión sexual.

(15)

Otro grupo corresponde a los métodos de abstinencia periódica, los cuales se basan en reconocer los momentos del ciclo menstrual en los que la mujer presenta mayor o menor probabilidad de fertilidad. A partir de esta identificación, la pareja evita las relaciones sexuales durante los días fértiles. Entre estos métodos se incluyen el método del ritmo o calendario, el método del moco cervical o método de Billings, que se fundamenta en la observación de los cambios en las secreciones vaginales, y el método de los días fijos o del collar, que utiliza un sistema de conteo de los días del ciclo para determinar el periodo fértil.

Asimismo, se encuentra el método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA), el cual se basa en el efecto natural de la lactancia en la supresión temporal de la ovulación durante los primeros meses después del parto, siempre que se cumplan ciertas condiciones específicas. (15)

Para que estos métodos sean utilizados de manera adecuada, es necesario considerar algunos aspectos importantes. En primer lugar, la eficacia, ya que se recomienda optar por métodos que ofrezcan mayor seguridad y seguir correctamente las indicaciones para reducir el riesgo de embarazo. De igual forma, resulta fundamental promover el acceso a información y educación en salud sexual y reproductiva, permitiendo que las personas conozcan las diferentes alternativas disponibles y puedan tomar decisiones informadas.

La elección del método anticonceptivo debe realizarse considerando factores individuales, tales como el estado de salud, las preferencias personales, la facilidad de uso y los proyectos reproductivos de cada persona o pareja. En este sentido, la Norma Técnica busca garantizar que la población disponga de información clara y de servicios de salud adecuados que contribuyan a una planificación familiar segura y responsable.

Métodos intrauterinos como el Dispositivos intrauterinos (DIU): Dispositivos en forma de T que se insertan en el útero para prevenir el embarazo. Pueden ser de cobre (DIU de cobre) o liberar hormonas (DIU hormonal y los métodos permanentes como la ligadura de trompas es un procedimiento quirúrgico destinado a la anticoncepción permanente en la mujer. Consiste en cerrar, cortar o bloquear las trompas de Falopio con el fin de impedir que el óvulo llegue al útero y se produzca la fecundación.

Por otro lado, la vasectomía es una intervención quirúrgica realizada en los varones como método definitivo de planificación familiar. En este procedimiento se seccionan y sellan los conductos deferentes, evitando que los espermatozoides se incorporen al semen durante la eyaculación. De esta manera, se previene la posibilidad de embarazo.

Métodos de emergencia

Los métodos anticonceptivos de emergencia se utilizan como una alternativa para evitar un embarazo después de haber tenido una relación sexual sin protección o cuando el método anticonceptivo habitual ha fallado. Entre ellos se encuentran las píldoras de emergencia, que deben ingerirse dentro de un tiempo determinado tras la relación sexual, generalmente entre las primeras 48 y 72 horas. Su función es actuar

sobre los procesos reproductivos para disminuir la probabilidad de que ocurra la fecundación.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan una parte fundamental en la salud sexual y reproductiva por su visión integral implica comprender tanto la regulación de la fecundidad como la prevención de infecciones. Evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos de protección dual, como el uso del condón, que no solo previene embarazos no deseados sino también la transmisión de ITS. Identificar actitudes de riesgo, tales como la percepción de invulnerabilidad ante las ITS, prácticas sexuales sin protección o la estigmatización hacia quienes padecen estas infecciones. En este sentido, las ITS no pueden desvincularse del enfoque de planificación familiar, particularmente en varones, quienes muchas veces no se perciben como actores activos en la prevención de embarazos y en el control de la salud sexual. ⁽¹⁶⁾

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten principalmente por contacto sexual sin protección. Entre las más comunes se encuentran el VIH, sífilis, gonorrea, clamidia, herpes genital y el virus del papiloma humano (VPH). Las ITS constituyen un problema de salud pública global debido a su alta prevalencia, especialmente entre la población joven y sexualmente activa ⁽¹⁶⁾.

La prevención de ITS está íntimamente relacionada con el uso de métodos de protección como el preservativo, el cual además de prevenir embarazos no deseados, constituye el único método anticonceptivo que protege contra estas infecciones. Por tanto, el conocimiento y las actitudes que los varones tienen sobre planificación familiar no solo inciden en su comportamiento reproductivo, sino también en su comportamiento preventivo respecto a las ITS ⁽¹⁶⁾.

2.2 Antecedentes

En Perú, la investigación sobre la participación y el conocimiento de los varones en planificación familiar ha mostrado un progreso lento pero constante, con desafíos persistentes en la integración masculina en los servicios de salud reproductiva. ⁽¹⁷⁾

Antecedentes internacionales

Arrúa Armoa et al. (Paraguay, 2022). En su investigación titulada Conocimientos, actitudes y proceder de varones universitarios acerca de la actividad sexual y la planificación familiar. Con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y proceder de los varones de una Universidad en cuanto a su actividad sexual y salud reproductiva. La muestra estuvo conformada por 377 varones, de los cuales la edad que predominó fue 21 a 28 años de edad. Los resultados obtenidos fueron que el 70.1% tiene un nivel bajo de conocimientos y el 29.9% obtuvieron conocimientos altos, así mismo expresaron una alta aceptación 86.3%, 8% son indiferentes y el 5.7% de los participantes expresaron una actitud negativa. Se concluye que, a pesar del escaso conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 73% conocía la pastilla del día después y un 23% la había utilizado alguna vez con su pareja, evidenciando una brecha en la educación en salud reproductiva orientada a los varones. ⁽¹⁸⁾

Antecedentes Nacionales

La investigación de Rojas Vargas (Huánuco, 2025). En su investigación titulada; Nivel de conocimiento y actitud de la población masculina en planificación familiar en el Puesto de Salud Huancachupac. Con el objetivo de determinar la asociación del conocimiento sobre planificación familiar y actitud en la población masculina del puesto de salud de misma localidad, a una muestra conformada por 162 participantes, cuyos resultados obtenidos fueron que la edad predominante de la población en estudio fueron de 37% de 28 a 34 años de edad, a nivel de conocimiento se destaca que el 54.3% presentaron un nivel bajo y un 45.7% un nivel alto, así mismo en actitudes expresaron que el 30% están de acuerdo, el 44.6% son indiferentes y el 25.4% se encuentra en desacuerdo. En conclusión, para verificar el grado de asociación se aplicó la prueba estadística de Spearman con un valor de rho 0.602 clasificándola con una relación baja. Por ello se define que si existe una asociación entre las dos variables de estudio. ⁽¹⁸⁾

Cruz Acosta y Vila Cardenas (Lima, 2025). Realizaron un estudio titulado Conocimientos y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, atendidas en Centro de Salud - Ate, con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en dicho establecimiento. Metodológicamente, la investigación adoptó un enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, tipo aplicada, con un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por una muestra de 291 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario validado. Obtuvieron resultados que revelaron que el 85% de las participantes se encuentran en un nivel alto en conocimientos, un 12% en nivel medio y 3.09% un nivel bajo. Así mismo expresaron que el 90% tuvieron actitudes positivas y solo 10% actitudes negativas. Finalmente, los autores determinaron que existe asociación entre el conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos, demostrando que a mayor conocimiento existen mejores actitudes hacia la planificación familiar. (19)

Villegas Armijos (Piura, 2025). Realizó la investigación titulada Participación y percepción del varón en planificación familiar del establecimiento de salud I-3 Sapillica - Piura, con el objetivo de determinar la participación y percepción del varón en planificación familiar en mismo establecimiento. Metodológicamente es un estudio de tipo descriptivo, de diseño de no experimental de corte transversal. Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión la muestra fue conformada por 78 varones que les fue aplicado el instrumento de recolección de datos que fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron 100% de los participantes tiene unos ineficientes conocimientos sobre la planificación familiar, así mismo expresa 67.9% una actitud negativa hacia la planificación familiar y solo 32.1% una actitud positiva. Finalmente, la autora concluyó que el varón posee una participación y una percepción predominantemente negativas en relación con la planificación familiar. (20)

Gutiérrez Marcelino y Falla Castañeda (Lima, 2023). Desarrollaron la investigación titulada "Relación entre el nivel de conocimiento con la actitud hacia la planificación familiar en universitarios de Los Olivos, para optar al título profesional de Obstetra en la Universidad Privada del Norte. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la planificación familiar en universitarios, bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo transversal y correlacional simple. La población de estudio estuvo conformada por una muestra de 376 universitarios, a quienes se les aplicó un cuestionario validado. Los resultados encontrados fueron el 98.1% de la población tiene un alto nivel de conocimiento, 1.9% un nivel regular. Así mismo el 97.3% expreso una actitud favorable y solo 2.7% una actitud desfavorable. Se concluye que existió una relación estadísticamente significativa de rho 0,563 entre las variables de estudio. (21)

Antecedentes Locales

Tinedo Olaya y Yacila Zurita (Tumbes, 2025) realizaron una investigación titulada "Conocimiento, actitudes y usos de métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Tumbes" para optar al Título Profesional de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Tumbes. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo y corte transversal, con una muestra de 89 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico. Sus resultados principales revelaron que, 60.7% obtuvieron un nivel alto en conocimiento, un 42.7% un nivel regular y el 10.1% un nivel deficiente. Así mismo 82% expresaron una aceptación y el 18% un rechazo. Concluyendo que un existe barreras como de ciertos estigmas y concepciones erróneas en torno a la sexualidad y la anticoncepción. (22)

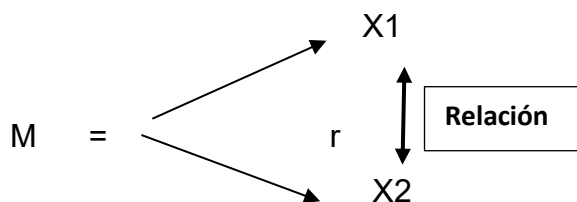
III. Materiales y métodos

3.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue establecido bajo un enfoque cuantitativo, ya que busco medir y analizar de manera objetiva la relación entre las variables mediante datos numéricos. Así mismo, se considerado correlacional, puesto que la problemática del estudio tiene como objetivo establecer el nivel de relación entre las variables de conocimientos y actitudes.

3.2 Diseño de Investigación

Con un diseño no experimental, dado que no se manipularon intencionalmente las variables, sino que se observaron tal como sucedieron en su contexto natural. Fue de corte transversal; se recopilaron los datos en un único momento específico para cada participante, estableciendo una realidad objetiva sin ninguna manipulación de las variables.



Dónde:

M: Muestra en estudio

X1: Conocimiento acerca de planificación familiar.

X2: Actitudes acerca de planificación familiar.

r: Relación de variables

3.3 Población, muestra y muestreo de estudio.

3.3.1 Población

La población participante fue conformada por todos los varones que acudieron al consultorio de planificación familiar en el último semestre del 2026, fue basada en los últimos 6 meses, los datos fueron proporcionados por el área de estadística del Centro de Salud Zarumilla, que conforman a 100 varones.

3.3.2 Muestra

La investigación, al contar con un grupo de una magnitud particular, fue considerada una muestra no probabilística; de igual forma, no es aleatoria y estuvo influenciada por el criterio de las investigadoras. fueron examinados los rasgos que representaron a la población en su conjunto.

3.3.3 Muestreo

Dada la naturaleza de la investigación fue establecida como un muestreo por conveniencia, dado que la población estuvo disponible para su fácil captación, permitiendo una recolección de datos rápida y precisa.

Criterios de inclusión:

- Usuarios varones de 18 a 30 años que tengan seguro integral de salud en el centro de salud Zarumilla 2026.
- Usuarios varones de 18 a 30 años que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Usuaris mujeres que tengan seguro integral de salud en el centro de salud Zarumilla 2026.
- Pacientes con diagnóstico psiquiátrico activo o trastornos del estado de conciencia.
- Usuarios que no completen adecuadamente el instrumento o se nieguen a participar.

3.4 Método, técnica e instrumento de recolección de datos.

La técnica que se utilizó fue la encuesta. Este enfoque de investigación se utilizó de manera que facilitara recolectar y analizar información de forma rápida y efectiva. Este procedimiento se distingue por su meticulosidad y exactitud en la evaluación de variables, lo que permitió conseguir hallazgos válidos. Con ese propósito, se implementó dos formularios estructurados como herramientas de recopilación, diseñados según las dimensiones teóricas previamente establecidas para cada variable.

El instrumento fue el cuestionario, elaborado por las investigadoras con asesoría del Dr. Paul Vílchez. Fue estructurado y elaborado de acuerdo con las dimensiones establecidas para cada variable de estudio. Este instrumento fue compuesto por preguntas cerradas y formuladas en escala Likert para la variable actitud, y de opción múltiple con única respuesta para la variable conocimiento, con el fin que fue medir de forma precisa y cuantificable el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente a la planificación familiar. El instrumento estuvo conformado por las siguientes partes: Presentación, datos generales, instrucciones y contenido, dividido en 2 dimensiones:

- Primera dimensión: Conocimiento; fue constituido por 19 preguntas cerradas de respuestas únicas.
- Segunda dimensión: Actitudes; fue constituido por 28 preguntas de respuestas abiertas con opción múltiple.

3.5 Validación y confiabilidad

Para garantizar la rigurosidad metodológica en la recolección de los datos, el instrumento de investigación (cuestionario) fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos. Específicamente, se contó con la revisión y evaluación crítica de tres profesionales de la salud con experiencia en el tema, quienes examinaron la pertinencia, claridad y congruencia de los ítems. Asimismo, este proceso fue complementado por la revisión y adaptación metodológica bajo la asesoría del Dr. Paul Vílchez.

Por otro lado, la confiabilidad del instrumento fue determinada mediante la aplicación de una prueba piloto, cuyo procesamiento estadístico arrojó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,87. Este valor indicó una consistencia interna alta y óptima del

cuestionario, lo que demostró que el instrumento fue fiable y apto para medir de manera consistente las variables de estudio en la presente investigación.

3.6 Procedimiento de Recolección de Datos:

se obtuvo los datos correspondientes a la presente investigación, se implementó un protocolo metodológico, en primera instancia, la gestión de una autorización oficial ante la Dirección del centro de salud Zarumilla 2026, con el propósito de viabilizar el desarrollo del estudio en dicha institución. Una vez obtenida dicha autorización, los encuestadores procedieron a informar detalladamente a los potenciales participantes sobre los fines y alcances del estudio, garantizando en todo momento la confidencialidad de la información brindada. La participación se realizó únicamente con el consentimiento informado, libre y voluntario de cada sujeto involucrado.

3.7 Procesamiento y análisis estadístico de datos:

Los datos recolectados fueron analizados y organizados en una base de datos para su posterior tabulación. Los resultados obtenidos fueron exhibidos en tablas y gráficos estadísticos, conforme a los objetivos específicos del estudio.

Se realizó un análisis estadístico de la información donde fueron utilizados herramientas especializadas como el software SPSS versión 26 y Microsoft Excel, donde fue garantizado un procesamiento meticuloso y exacto de los datos recopilados. Fue llevado a cabo pruebas de correlación que permitieron investigar y determinar relaciones significativas entre el conocimiento y las actitudes de los hombres de 18 a 30 años respecto a la planificación familiar.

3.8 Aspectos éticos de la investigación: (validación de expertos)

El estudio presente fue llevado a cabo siguiendo rigurosamente los principios básicos de la ética en la investigación, asegurando en todo momento el respeto hacia los derechos humanos de los participantes. Se contó con la pertinencia de los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, esto garantizo que cada participante tuviera acceso a información clara y adecuada sobre los objetivos, métodos y alcance del estudio antes de proporcionar su consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

El principio de autonomía; se aplicó a través del consentimiento informado, reflejando consideración hacia la autonomía de los involucrados. Esto implica que se les proporcionó información precisa y accesible sobre la investigación y tuvieron la capacidad de decidir sobre su participación.

El principio de confiabilidad; Amplia aceptación se observó entre los participantes que cumplían con los criterios de inclusión y que mantuvieron su participación de manera anónima, garantizando una severa confidencialidad. Se descartó cualquier forma de discriminación, asegurando en todo momento la protección de los varones participantes.

Principio de justicia; Se llevó a cabo de manera justa, resaltando la exactitud y la fiabilidad. De igual manera, se desestimaron cualquier tipo de prejuicios que pudieran afectar a los participantes y al investigador.

Principio de confidencialidad; Se aseguró en todo momento la confidencialidad de la información. Se garantizó que los datos de cada paciente no se compartirían sin su consentimiento. Por esta razón, a todos los participantes que cumplieron con los requisitos de la investigación se les comunicó que cualquier información personal se preservaría en el anonimato.

IV. Resultados y discusión

4.1 Resultados

Tabla 1: Conocimientos de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	N	%
Alto	02	2
Medio	21	21
Bajo	77	77
Total	100	100.0

Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026.

Interpretación:

Se observa que el 77%, de la población encuestada en el Centro de Salud Zarumilla I-4, presenta un nivel de conocimiento bajo, seguido por un 21% que se ubica en un nivel medio de conocimiento, mientras que únicamente el 2% de los usuarios alcanzó un nivel de conocimiento alto.

Tabla 2: Actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

ESCALA DE ACTITUD	N	%
Positiva	51	51
Indiferente o Neutra	49	49
Negativa	0	0
Total	100	100.0

Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026.

Interpretación:

Se observó que un 51% de varones atendidos en el Centro de Salud Zarumilla I-4 presentan una actitud positiva, el 49% tiene una actitud indiferente y ningún participante demostró una actitud negativa.

Tabla 3: Relación entre conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

TABLA CRUZADA DE RELACIÓN DE VARIABLES						
CONOCIMIENTO DE LOS VARONES						
			CONOCIMIENTO BAJO	CONOCIMIENTO MEDIO	CONOCIMIENTO ALTO	Total
ACTITUD DE LOS VARONES ACERCA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	ACTITUD INDIFERENTE O NEUTRAL	N	36	11	2	49
		%	36%	11%	2%	49.0%
	ACTITUD POSITIVA	N	41	10	0	51
		%	41%	9%	0.0%	51.0%
	Total	N	77	21	2	100
		%	77.0%	21.0%	2.0%	100.0%

Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026.

Interpretación:

se observa que entre quienes presentaron una actitud positiva, el 41% tuvo nivel de conocimientos bajos, el 10% un nivel de conocimientos medios y ninguno presentó conocimientos altos. Por otro lado, entre quienes mostraron una actitud indiferente o neutral, el 36% presentó nivel de conocimientos bajos, el 11% nivel de conocimientos medios y el 2% nivel de conocimientos altos.

Prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton	0.332
---	--------------

Al aplicar la prueba estadística chi-cuadrado de Fisher se obtuvo como resultado $p = 0.332$ lo que significa que no existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables conocimientos y actitudes.

Discusión

La tabla N°01 nivel de conocimiento sobre planificación familiar en varones, evalúa de forma descriptiva en la muestra estudiada, los resultados revelan una deficiencia alarmante; El 77% de los varones presenta un nivel de conocimiento bajo, un 21% un nivel medio y apenas un 2% alcanza un nivel alto. Este hallazgo resulta preocupante y confirma directamente lo reportado por Rojas Vargas (2025) en Perú, quien al estudiar a la población masculina encontró un predominio de nivel de conocimiento bajo del 54,3%, demostrando que los varones suelen mantener limitaciones informativas sobre la planificación familiar. Del mismo modo, Arrúa Armoa, en su investigación con varones universitarios, reportaron que el 70,1% poseía un nivel bajo de conocimientos, resaltando que, a pesar de dicha deficiencia conceptual, existen ciertos conocimientos fragmentados sobre métodos específicos, lo que evidencia una marcada falencia histórica en la orientación en salud sexual enfocada en los hombres. Así mismo los resultados reflejan realidades similares en poblaciones masculinas evaluadas en el primer nivel de atención. Villegas Armijos, donde se encontró que el 100% de los participantes masculinos presentaba conocimientos ineficientes sobre la planificación familiar, vinculándose con una percepción y participación predominantemente negativas. No obstante, al contrastar con otros grupos poblacionales, la dinámica informativa difiere notablemente, como lo propuesto por Tinedo Olaya y Yacila Zurita en estudiantes de secundaria de Tumbes revelaron que, un 60.7% obtuvieron un nivel alto en conocimiento, un 42.7% un nivel regular y el 10.1% un nivel deficiente, destacando que existe un sector relevante que mantiene un nivel regular o deficiente, subsistiendo barreras, estigmas y concepciones erróneas en torno a la sexualidad y la anticoncepción. Esto refuerza que las limitaciones conceptuales identificadas en la etapa escolar tienden a perpetuarse en la adultez, lo cual justifica la necesidad de redoblar las estrategias de intervención educativa desde la atención primaria en salud para fomentar la participación activa del varón.

Estos resultados son reafirmados por la investigación de Cruz Acosta y Vila Cardenas en su estudio con grupo poblacional diferente donde identificaron que el 85% de las mujeres en edad fértil atendidas en un centro de salud presentaba altos conocimientos, al igual que el estudio de Gutiérrez Marcelino y Falla Castañeda, en universitarios, donde el 98,1% de la población mostró un nivel alto de conocimiento. Esta disparidad subraya una marcada brecha de género en el acceso y la instrucción

sobre salud reproductiva, donde la población masculina suele mantenerse rezagada frente al sector femenino.

La Tabla N°02 sobre la actitud de los varones, tiene como el objetivo de determinar su actitud frente a la planificación familiar, los resultados obtenidos en el presente estudio revelan que el 51% de los participantes presenta una actitud positiva, mientras que el 49% manifiesta una actitud intermedia o neutra, no reportándose casos de actitudes negativas. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Arrúa Armoa, quien en su estudio sobre varones universitarios encontró una alta aceptación del 86.3%, con un porcentaje menor de indiferencia (8%) y actitudes negativas (5.7%), evidenciando que las poblaciones masculinas jóvenes tienden a mostrar apertura hacia la salud reproductiva. Asimismo, los datos coinciden parcialmente con los hallazgos de Tinedo Olaya y Yacila Zurita en estudiantes de secundaria de Tumbes, quienes reportaron un 82% de aceptación frente a un 18% de rechazo, destacando que, si bien existen posturas favorables, aún persisten ciertos matices de neutralidad o dudas derivadas de estigmas sociales.

Así mismo estos resultados son reflejados en la investigación de Gutiérrez Marcelino y Falla Castañeda donde el 97.3% expreso una actitud favorable y solo 2.7% una actitud desfavorable. Coincidiendo con lo reportado por Cruz Acosta y Vila Cardenas, donde presentaron que el 90% tuvieron actitudes positivas y solo 10% actitudes negativas. Dichos autores remarcan que las actitudes están vinculadas directamente a los niveles altos de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Por el contrario, los resultados de la presente investigación difieren marcadamente de lo encontrado por Villegas Armijos, quien determinó que el varón posee una participación y percepción predominantemente negativas, registrando un 67.9% de actitud negativa y solo un 32.1% de actitud positiva en el establecimiento de salud Sapillica - Piura. Esta divergencia puede explicarse por factores geográficos, culturales y de acceso a programas educativos en salud.

La tabla N°03 de la presente investigación tiene como objetivo principal, determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre planificación familiar y las actitudes en los varones. Al analizar los datos de la muestra, las pruebas estadísticas; Prueba Exacta de Fisher, $p = 0,332$, revelaron que no existe una asociación significativa entre ambas variables. En términos prácticos, esto indica que el hecho de que un varón

posea información sobre métodos anticonceptivos no se traduce necesariamente en una actitud favorable o en una participación activa en la salud reproductiva.

Estos resultados contrastan marcadamente con lo reportado por Rojas Vargas, quien al aplicar la prueba estadística de Spearman encontró un valor de rho 0.602 con el cual concluyó que sí existe una asociación entre el conocimiento y la actitud en la población masculina, a pesar de registrar también predominio de conocimientos bajos (54.3%). De igual forma, Gutiérrez Marcelino y Falla Castañeda hallaron una relación estadísticamente significativa de rho 0.563 en universitarios, al igual que Cruz Acosta y Vila Cardenas, quienes demostraron que a mayor conocimiento existen mejores actitudes hacia la planificación familiar.

Por otro lado, los hallazgos de la presente investigación encuentran cierta similitud en cuanto a las deficiencias teóricas con estudios como el de Arrúa Armoa (70.1% de conocimiento bajo) y Villegas Armijos (100% de conocimientos ineficientes). No obstante, el hecho de que en el Centro de Salud Zarumilla I-4 no se haya encontrado una relación significativamente estadística ($p = 0.332$) sugiere que las actitudes favorables o neutrales de los varones pueden estar influenciadas por otros factores como socioculturales, percepciones de género, mitos o experiencias personales, más allá de lo que dictan los conocimientos sobre el tema de estudio. Esto recalca que las intervenciones en salud no solo deben enfocarse en transmitir conocimientos, sino en transformar de manera integral los constructos sociales que moldean la actitud masculina frente a la planificación familiar.

Conclusiones

1. El 77% de los varones atendidos en el Centro de Salud Zarumilla I-4 cuentan con conocimientos bajo sobre planificación familiar, un 21% en un nivel medio y un 2% posee un conocimiento alto.
2. De los varones participantes, un 51% presentan una actitud positiva, el 49% tiene una actitud indiferente o neutra y no demostraron una actitud negativa hacia la planificación familiar.
3. Se estableció mediante la prueba estadística de Fisher el valor $p= 0.332$, es $> 0,05$, demostrando que no hay una asociación significativa entre las variables conocimiento y actitudes hacia la planificación familiar.

Recomendaciones

- A los obstetras y profesionales de la atención primaria, resalten y otorguen gran relevancia a la participación activa del hombre en el proceso reproductivo. Permitiendo que el varón se sienta plenamente capacitado respecto a sus derechos y su capacidad para mantenerse saludable, lo cual contribuye de manera directa al progreso de la salud comunitaria y alcanzando resultados favorables.
- A la Micro Red de Zarumilla establecer intervenciones que estén orientadas a mejorar la salud sexual y reproductiva de los varones asegurando que su contenido sea variado e inclusivo para que el varón no se sienta apartado de este proceso significativo, fortaleciendo el acompañamiento de la pareja abarcando las distintas etapas de la vida.
- A los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, Llevar a cabo investigaciones en grupos vulnerables, que han sido menos analizados; tales como los hombres en relación a la planificación familiar, ya que estos estudios generan iniciativas que fomentan la transformación de creencias y patrones culturalmente establecidos para adoptar prácticas y conductas saludables.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud (PE). Norma técnica de salud para la planificación familiar [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 12 jun 2025]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237
2. Castro A, Rojas R, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein A. Men's knowledge and attitudes about family planning in Latin America: a systematic review. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e78.
3. Santillán-Romero AS, Valladares-Garrido MJ, Juarez-Ubillus A, Morocho Alburqueque AG, Valladares-Garrido D, Vera-Ponce VJ, et al. Prevalence and associated factors of premature ejaculation and erectile dysfunction in young, single men who have sex with men in Lima, Peru. *Sex Med*. 2024;12(2): qfae013. Disponible en: https://cris.continental.edu.pe/en/publications/prevalence-and-associated-factors-of-premature-ejaculation-and-er/?utm_source=chatgpt.com
4. Sully EA, Rosenberg JD, Tignor M, Geddes CE, Dilaverakis Fernandez A, Polis C. Adding it up 2024: investing in sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. New York: Guttmacher Institute; 2024
5. Organización Panamericana de la Salud. Rotafolio sobre anticoncepción [Internet]. [citado 16 jun 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/rotafolio-sobre-metodos-anticonceptivos>
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Paternidades activas y corresponsables: avances y desafíos en América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá: UNFPA; 2021 [citado 18 jul 2025]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publications>
7. Ministerio de Salud. NTS N° 124-MINSA/2016-DGIESP: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 22 ago 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/230160/Resoluci%C3%B3n_Secretarial_N%C2%BA_186-2018-MINSA.PDF?v=1542995720

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado 22 ago 2026]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
9. Significados.com. Significado de conocimiento [Internet]. Actualización: 16 abr 2020 [citado 18 jul 2025]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
10. World Health Organization. Adding it up: costs and benefits of contraceptive services [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [citado 18 jul 2025]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-2016>
11. Villegas Armijos ME. Participación y percepción del varón en planificación familiar del establecimiento de salud I-3 Sapollica – Piura, 2024 [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39167>
12. Bunge M. La ciencia: su método y su filosofía [Internet]. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte; 1972 [citado 22 ago 2026]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/La_ciencia_su_m%C3%A9todo_y_su_filosof%C3%ADa/ypthAgAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=inauthor:%22Mario+Bunge%22&printsec=frontcover
13. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva en hombres: una prioridad pendiente [Internet]. Washington DC: OPS; 2022 [citado 18 jul 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/salud-sexual-reproductiva-hombres-prioridad-pendiente>
14. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar: un camino hacia el desarrollo [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 18 jul 2025]. Disponible en: <https://fphandbook.org/es/orientacion-de-la-oms-sobre-planificacion-familiar>
15. Ministerio de Salud (PE). Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: MINSA; 2017. p.130.

16. Ministerio de Salud. Norma tecnica de salud para prevencion y control de Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado 22 ago 2026]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9297108/7625105-resolucion-ministerial-n-035-2026-minsa%282%29.pdf?v=1768926430>
17. Arrúa Armoa AM, Bogado Mercado JE, Sauchuk Dejnega ME. Conocimientos, actitudes y proceder de varones universitarios acerca de la actividad sexual y la planificación familiar. Rev. Nac. (Itauguá) [Internet]. 2022 Dic [citado 2026 Sep 4]; 4(2): Disponible en: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742012000200005
18. Rojas Vargas, K. L. (2025). Nivel de conocimiento y actitud de la población masculina en planificación familiar en el Puesto de Salud Huancachupac, Huánuco 2024 [Tesis de maestría, Universidad de Huánuco]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14257/6796>
19. Cruz Acosta ML, Vila Cardenas BE. Conocimientos y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, atendidas en Centro de Salud - Ate, 2025 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/4ae7f93a-66e2-4d00-8b6d-5bd2ef7beef7>
20. Villegas Armijos, M. E. (2025) Participación y percepción del varón en planificación familiar del establecimiento de salud I-3 Sapillica - Piura, 2024 [Tesis de licenciatura]. Chicbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chicbote; 2025. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/39167/PARTICIPACION_PERCEPCION_VILLEGAS_ARMIJOS_MARY_ELAY_DI.pdf?sequence=5&isAllowed=y
21. Gutierrez Marcelino EK, Falla Castañeda KA. Relación entre el nivel de conocimiento con la actitud hacia la planificación familiar en universitarios de Los Olivos, 2023 [Tesis para optar al título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e3a92eac-b8a2-4c46-8831-fd1355ee9b71/content>

22. Tinedo Olaya DA, Yacila Zurita CE. Conocimiento, actitudes y usos de métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de secundaria de una Institución Educativa de Tumbes, 2025 [Tesis de licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2025. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8dc975f8-4ef2-4953-a95c-5baf26ea4ad7/content>

Anexo 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr.(a)....., de..... años de edad, manifiesta que he sido informado/a sobre la finalidad del cuestionario cuyo contenido busca cubrir los objetivos del proyecto titulado: "Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026". Con el fin valorar el nivel de conocimiento y actitudes de varones de 18 a 30 años acerca de la planificación familiar. Declaro que he sido informado/a de los procedimientos que se llevará a cabo durante la encuesta. He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos y confidenciales. Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento a participar.

Tumbes____de_____,20__

.....

FIRMA

Anexo 2:

Conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026.

Ficha técnica del Cuestionario sobre el nivel de conocimiento en

planificación familiar adaptado

Nombre original:	Cuestionario sobre el nivel de conocimiento en Planificación familiar.
Autor:	Alejandra Jiménez Apaza.
Año:	2024.
Adaptación:	Carrasco Maza, Winny Nicol y Paico Astupiñan, Evelyn Bexania.
Año:	2026.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de planificación familiar.
Administración:	Individual.
Duración:	25 minutos aproximadamente.
Objetivo:	Medir el nivel de conocimiento de elementos de la salud reproductiva de los varones.
Dimensiones:	
Estructura:	• Dimensión métodos anticonceptivos • Dimensión perspectiva de vida El instrumento posee 20 ítems: • Dimensión métodos anticonceptivos: 1-13 • Dimensión perspectiva de vida: 14-20 El instrumento emplea un formato de respuesta en la escala Likert, con cinco opciones de respuesta: 1 = Totalmente en desacuerdo. 2 = En desacuerdo. 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4 = De acuerdo. 5 = Totalmente de acuerdo.

Cuestionario sobre el nivel de conocimiento en planificación familiar

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

DIMENSIONES E INDICADORES		1	2	3	4	5
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS						
1.	Consideras que la planificación familiar debe ser decisión de ambos.					
2.	Conoces el uso correcto del preservativo.					
3.	Te sientes cómodo asistiendo a un centro de salud para recibir orientación y consejería en planificación familiar.					
4.	Los condones deben usarse desde el inicio hasta el final de cada acto sexual para ser efectivos.					
5.	El método del ritmo se basa en la monitorización del ciclo menstrual para determinar los días fértiles.					
6.	El método del ritmo es más efectivo cuando se combina con otros métodos anticonceptivos.					
7.	Las pastillas anticonceptivas no protegen contra las infecciones de transmisión sexual.					
8.	La vasectomía se puede revertir fácilmente si un hombre decide tener más hijos en el futuro.					
9.	La ligadura de trompas es un procedimiento riesgoso y doloroso, que afecta negativamente el deseo sexual de una mujer.					

10.	La inyección de hormonas es una opción irreversible; sus efectos no desaparecen después de dos años de dejar de recibir las inyecciones.					
11.	El DIU hormonal libera hormonas para prevenir la					

	ovulación.					
12.	Las mujeres que nunca han tenido hijos pueden utilizar el DIU.					
PERSPECTIVA DE VIDA						
13.	Creo que mis decisiones influyen en mi future.					
14.	Crees que tus relaciones personales te motivan a salir adelante.					
15.	Consideras que es importante tener una carrera en la vida.					
16.	Consideras que es importante que la pareja se ponga de acuerdo sobre cuándo tener relaciones sexuales.					
17.	Crees que la prioridad de todo estudiante debe ser culminar los estudios superiores que esté cursando.					
18.	Luego de terminar la carrera consideras como prioridad apoyar económicamente a la familia.					
19.	Consideras que, en caso de que una mujer quede embarazada, esta debe abandonar sus estudios hasta que el niño inicie su educación inicial.					

Ficha técnica del Cuestionario sobre las actitudes hacia la planificación familiar

Nombre original: Cuestionario sobre las actitudes hacia la planificación familiar.

Autor: Alejandra Jiménez Apaza.

Año: 2024.

Adaptación: Carrasco Maza, Winny Nicol y
Paico Astupiñan, Evelyn Bexania.

Año: 2026.

Ámbito de aplicación: Usuarios de planificación familiar.

Administración: Individual.

Duración: 20 minutos aproximadamente.

Objetivo: Determinar la actitud que predomina frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes.

Dimensiones:

- Dimensión cognitiva
- Dimensión afectiva
- Dimensión conductual

Estructura: El instrumento posee 28 ítems:

- Dimensión cognitiva 1-16
- Dimensión afectiva 17-23
- Dimensión conductual 24-28

El instrumento emplea un formato de respuesta basado en la escala Likert, con cinco opciones de respuesta:

1 = Totalmente en desacuerdo.

2 = En desacuerdo.

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

4 = De acuerdo.

5 = Totalmente de acuerdo.

Cuestionario sobre actitudes hacia la planificación familiar

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

DIMENSIONES E INDICADORES		1	2	3	4	5
COGNITIVO						
1.	Creer que es recomendable utilizar métodos anticonceptivos al iniciar las relaciones sexuales por primera vez.					
2.	Consideras que es necesario el uso de píldoras anticonceptivas todos los días.					
3.	Para ti, el preservativo es una opción segura y fácil de conseguir como método anticonceptivo.					
4.	Creer usted que el preservativo protege tanto del embarazo como de las infecciones de transmisión sexual (ITS).					
5.	Consideras que los métodos anticonceptivos naturales son altamente efectivos, discretos y no afectan negativamente al cuerpo.					
6.	Consideras que los métodos inyectables son discretos y seguros.					
7.	El anticonceptivo oral de emergencia lo consideras como un método de planificación familiar.					
8.	Consideras que otros métodos anticonceptivos no son tan efectivos como el anticonceptivo oral de emergencia.					
9.	Consideras que mujeres suben de peso al utilizar métodos hormonales como píldoras anticonceptivas.					
10.	Cuando las mujeres utilizan ampollas anticonceptivas de tres meses y no tienen su periodo, puede deberse a que la sangre se acumula en la cabeza.					
11.	El uso de píldoras anticonceptivas provoca acné y puede influir en cambios en el temperamento de las mujeres.					
12.	El uso del implante y del inyectable trimestral podría llevar a la esterilidad en las mujeres.					

13.	El uso de ampollas anticonceptivas podría llevar a la esterilidad en las mujeres.					
14.	Consideras que el uso de la T de Cobre provoca dolor durante las relaciones sexuales.					
15.	Consideras que el uso de métodos anticonceptivos es una excusa para que los jóvenes tengan una vida llena de libertinaje.					
16.	Si se rompe el preservativo masculino, lo podría seguir usando.					
AFFECTIVO						
17.	Te sientes cómodo al expresar tu opinión sobre métodos anticonceptivos.					
18.	Tus amigos comentan que una chica pierde su atractivo y madurez al usar métodos anticonceptivos.					
19.	Sientes que el preservativo disminuye la sensación del acto sexual.					
20.	Sueles utilizar métodos anticonceptivos a escondidas por temor a ser descubiertos por tus padres o familiares.					
21.	Comúnmente el hablar con tu enamorado de anticonceptivos te da vergüenza.					
22.	Consideras que cuando una mujer pide que su pareja utilice preservativo, es porque no confía en él.					
23.	No te sientes juzgado cuando conversas sobre anticonceptivos entre tus amigos.					
CONDUCTUAL						
24.	Comúnmente, cuando llega el momento, eliges con tus parejas qué método anticonceptivo utilizar.					
25.	Cuando tu pareja pide que no utilicen métodos anticonceptivos le haces caso, aunque no estés de acuerdo.					
26.	Cuando deseas tener relaciones sexuales y no tienes protección, controlas tus deseos de continuar.					
27.	Prefieres no tener relaciones sexuales a exponerte a un embarazo o ITS.					
28.	Te informas en los centros de salud sobre temas de planificación familiar.					

Anexo 3: Validación de expertos

ANEXO 3
Validaciones de expertos
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE (EXPERTO): *José Silva Rodríguez*
1.2. GRADO ACADÉMICO: *Doctor*
1.3. PROFESIÓN: *Enfermero*
1.4. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: *Univobos*
1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA: *Doctor de Pediatría*

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
<i>Doctor.</i>	<i>Título Enfermero</i>	<i>Univobos</i>

1.6. DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario del nivel de conocimiento
1.7. ENUNCIADO DEL PROBLEMA: Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar en el centro de salud Zarumilla 2026.
1.8. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Winny Nicol Carrasco Maza y Evelin Bexania Paico Astupíñan.

José Silva Rodríguez
424 24 181

36

VALIDACIÓN INSTRUMENTO CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
OBJETIVIDAD	Hacen referencia acciones observables y medibles.					✓
CONSISTENCIA	Existe una relación lógica en los contenidos y relación con la teoría.					
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiadas.				✓	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				✓	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						22

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: cuestionario de nivel de conocimientos.

1. VALORACIÓN TOTAL CUANTITATIVA: 22
2. OPINION: Favorable

37

FAVORABLE: ✓
DEBES MEJORAR:
NO:
3. OBSERVACIONES

ANEXO 3

Validaciones de expertos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE (EXPERTO): *Alfonso Panaguiré Arce*
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: *Doctor en Ciencias de la Salud.*
- 1.3. PROFESIÓN: *ginecóloga.*
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: *Intebras.*
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA: *Docente.*

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
<i>doctor en ciencias de la salud.</i>	<i>Doctor</i>	<i>Intebras.</i>

1.6. DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario del nivel de conocimiento

1.7. ENUNCIADO DEL PROBLEMA: Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar en el centro de salud Zarumilla 2026.

1.8. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Winny Nicol Carrasco Maza y Evelin Bexania Paico Astupíñan.

VALIDACIÓN INSTRUMENTO CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				/	
OBJETIVIDAD	Hacen referencia acciones observables y medibles.				/	
CONSISTENCIA	Existe una relación lógica en los contenidos y relación con la teoría.				/	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				/	
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiadas.				/	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				/	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: cuestionario de nivel de conocimientos.

1. VALORACIÓN TOTAL CUANTITATIVA:
2. OPINION:

FAVORABLE: ✓

DEBES MEJORAR:

NO:

3. OBSERVACIONES

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
COP 23555 DNI: 42124867

ANEXO 3

Validaciones de expertos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE (EXPERTO): **Gonzales palomino Pedro Darwin**
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: **Magister en gestión pública.**
- 1.3. PROFESIÓN: **Obstetra.**
- 1.4. INSTITUCION DONDE LABORA: **C.S. Zarumilla. I-4. Birsa. Tumbes**
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA: **Responsable Gestión de calidad. Responsable de la estrategia de ITU I**

GRADUADO	GRADO O TITULO	INSTITUCIÓN
- Licenciado en obstetricia	licenciado en obstetricia	Universidad Nacional de Tumbes
- MAGISTER	Magister en Gestión Pública	Universidad Cesar Vallejo
- Especialista en Obstetricia	Especialista en Emergencias y unidades críticas	Universidad Privada Plus Peruana.

1.6. DENOMINACION DEL INSTRUMENTO: Cuestionario del nivel de conocimiento

1.7. ENUNCIADO DEL PROBLEMA: Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar en el centro de salud Zarumilla 2026.

1.8. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Winny Nicol Carrasco Maza y Evelin Bexania Paico Astupian.


Mg. Pedro D. Gonzales Palomino
OBSTETRA
COP: N° 20639

VALIDACIÓN INSTRUMENTO CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

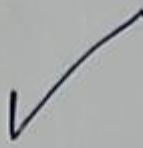
INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS SOBRE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
OBJETIVIDAD	Hacen referencia acciones observables y medibles.				X	
CONSISTENCIA	Existe una relación lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
PERTINENCIA	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiadas.				X	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: cuestionario de nivel de conocimientos.

1. VALORACIÓN TOTAL CUANTITATIVA:
2. OPINION:

Mg. Pedro D. Gonzales Palomino
OBSTETRA
COP: N° 20639

FAVORABLE:



DEBES MEJORAR:

NO:

3. OBSERVACIONES

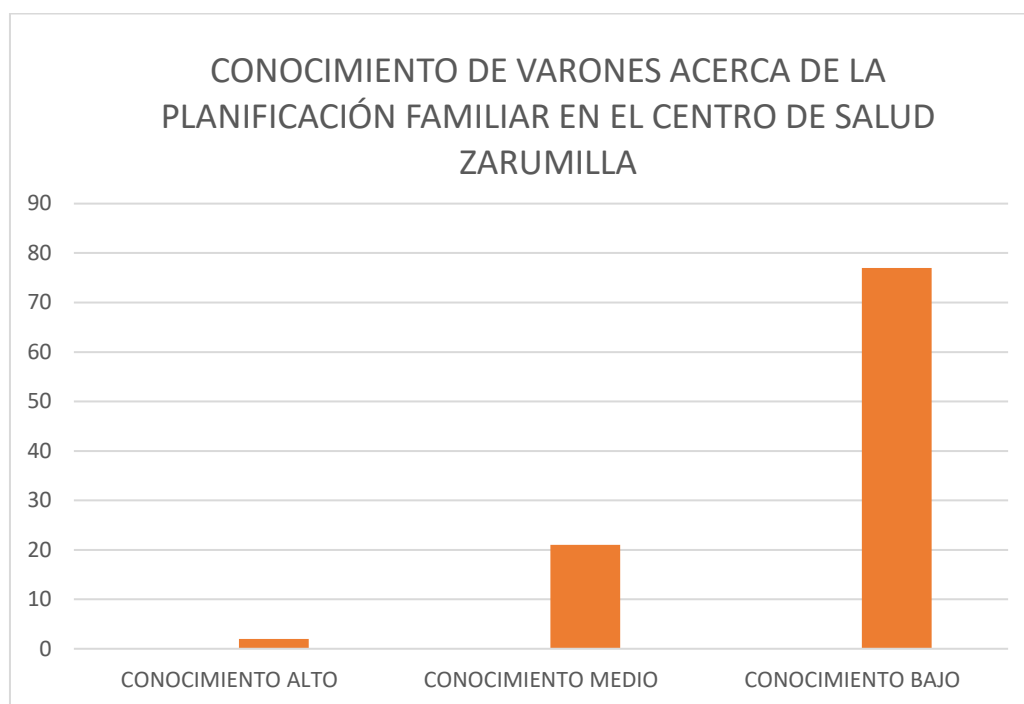

Mg. Pedro D. Gonzales Palomino
OBSTETRA
COP: N° 20639

Anexo 4: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años, acerca de la planificación familiar - centro de Centro de Salud Zarumilla I-4, Tumbes, 2026?	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y su relación con las actitudes sobre planificación familiar en varones de 18 a 30 años en el centro de salud Zarumilla I-4 Tumbes, 2026. Objetivos específicos: -Conocer el nivel de conocimiento sobre planificación Familiar en varones de 18 a 30 años en el centro de salud Zarumilla I-4 tumbes 2026. -Identificar las actitudes sobre planificación familiar en varones de 18 a 30 años en el centro de salud de Zarumilla I-4 Tumbes 2026.	Hipótesis nula (H_0): No existe una relación entre los conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años acerca de la planificación familiar en el centro de salud Zarumilla I-4 Tumbes 2026. Hipótesis Alternativa (H_i): Si existe una relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de varones de 18 a 30 años acerca de la planificación familiar en el centro de salud Zarumilla I-4 Tumbes 2026.	Variables: Var.X1: Conocimiento sobre planificación familiar. Indicadores: Alto Medio Bajo Var.X2: Actitudes hacia la planificación familiar Indicadores: Positiva Indiferente o Neutra Negativa	Enfoque, tipo y diseño Enfoque: cuantitativo Tipo: descriptivo Diseño: no experimental Población y muestra Población: 100 varones Muestra no probabilística por conveniencia: 100 varones Técnica e instrumento Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario Análisis de datos: Análisis descriptivos, tablas de frecuencias, Prueba Exacta correlacional de Fisher

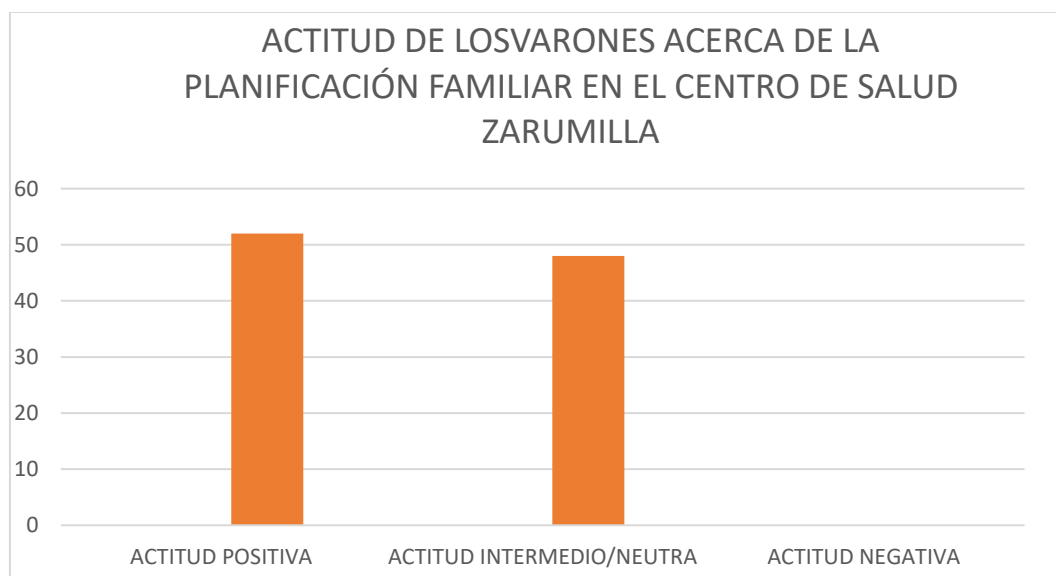
Anexo 5: Graficas Relevantes

Grafica 01:



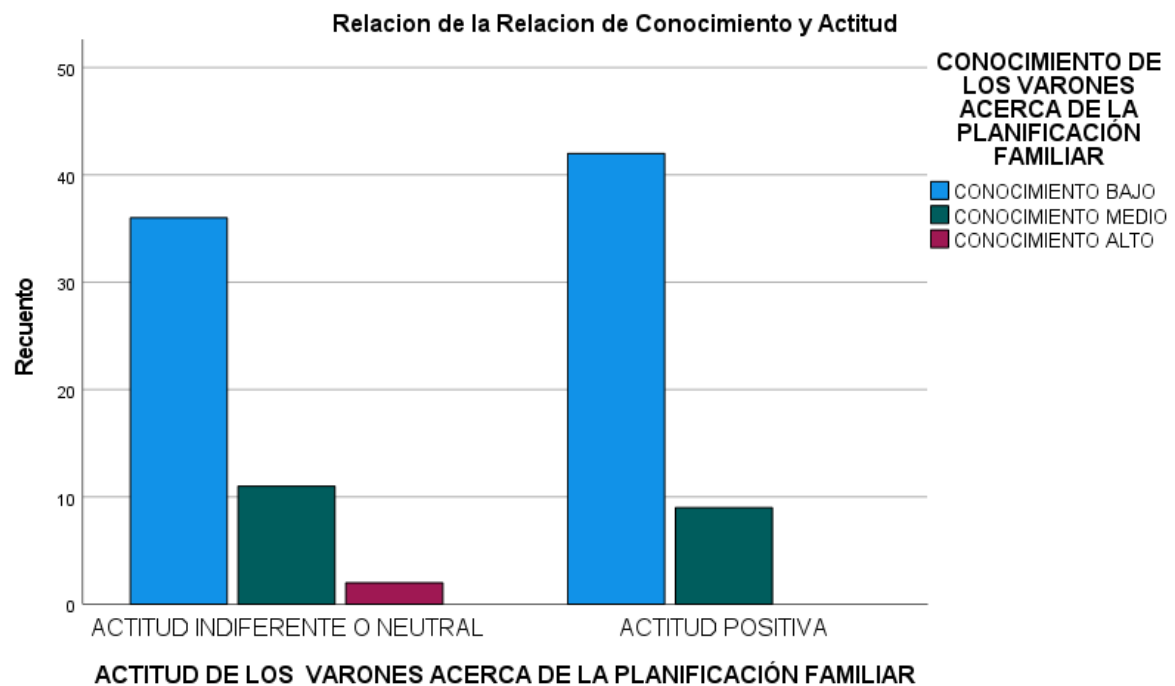
Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026

Grafica 02:



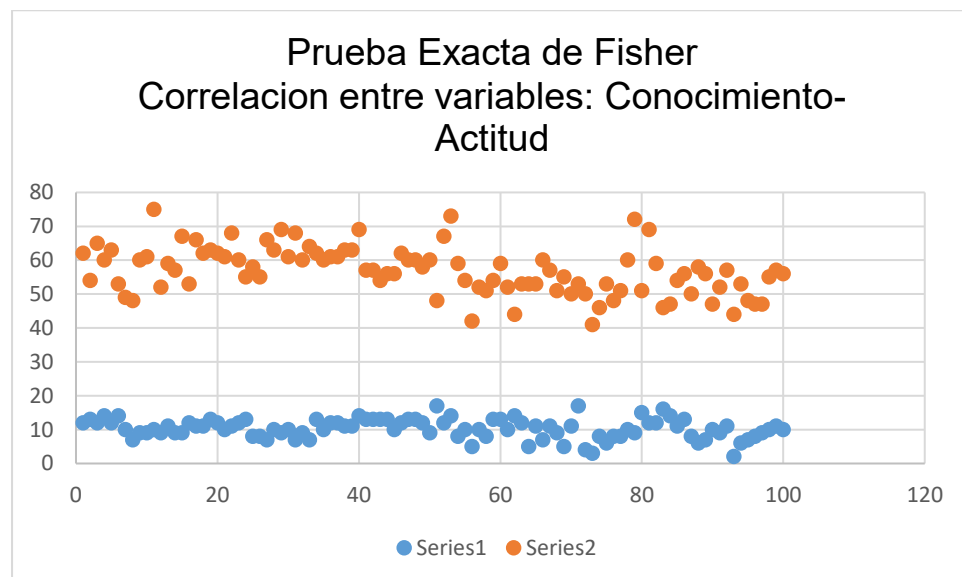
Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026

Grafica 03:



Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026

Grafica 04:



Fuente: Información obtenida del instrumento aplicado en el Centro de Salud Zarumilla I-4. Tumbes, 2026