



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Biociencias y Salud Pública

Escuela de Salud Pública

**Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en
Educación para la Salud**

Modalidad Tesis

**Factores socioculturales influyentes en la planificación familiar,
mujeres en edad fértil, San José, Las Lomas**

Presentado por:

Montenegro Gaitán, Cristhel Ariathne 4-789-1911

Asesor:

Prof. Oliver Quiroz

Panamá, 2021

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico principalmente a mi madre, hermana y mi pareja, por ser tres pilares importantes a lo largo de mi carrera universitaria, siempre estando presentes, apoyándome y brindándome consejos.

Su ayuda permanente me ha permitido culminar esta etapa de mi vida, siempre motivándome a seguir adelante.

(Cristhel)

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre por darme la vida; a mi hermana por ser una fiel compañera dándome aliento para seguir adelante y a mi pareja por ser una constante de soporte en mi vida.

Agradezco también a mis profesores que construyeron los cimientos de mi educación, y fueron fuentes de conocimiento y consejos para que aprendiera lecciones que estoy segura servirán, tanto en mi vida laboral, como personal.

El trecho recorrido no ha sido fácil, pero el esfuerzo y sacrificio tienen su recompensa, y para mí no hay mayor logro que culminar esta etapa para seguir adelante con mis proyectos y metas personales.

(Cristhel)

RESUMEN

La presente investigación lleva como título, *Factores socioculturales influyentes en la planificación familiar mujeres de edad fértil, San José, Las Lomas*, con el objetivo de identificar los factores socioculturales que poseen más influencia en la planificación familiar en mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas.

El proyecto de investigación se llevó a cabo mediante un diseño no experimental de tipo cuantitativo transversal, con los alcances descriptivos correlacionales. Por otra parte, la muestra estuvo compuesta por 30 mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José, con edades comprendidas entre los 15 a 45 años de edad. Asimismo, para la recogida de los datos se utilizó la técnica de encuesta, por medio del instrumento denominado cuestionario que a su vez estuvo compuesto por preguntas de selección múltiple y única.

Con los resultados que se obtuvieron de la investigación se logró evidenciar que los factores socioculturales son influyentes en la planificación familiar en las mujeres de edad reproductiva, destacándose el conocimiento, la edad, la percepción, el criterio propio, entre otros.

Palabras claves: planificación familiar, anticonceptivos, factores sociales, factores culturales, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

The present research is entitled, influencing sociocultural factors in family planning. Women of childbearing age, San José, Las Lomas, with the objective of identifying the sociocultural factors that have the most influence on family planning in women of childbearing age in the community of San José, Las Lomas.

The research project was carried out by means of a quantitative design, of the non-experimental cross-sectional type, with correlational descriptive scopes. On the other hand, the sample consisted of thirty women of reproductive age in the community of San José, with ages ranging from 15 to 45 years of age. Likewise, the survey technique was used to collect the data, by means of the instrument called a questionnaire, which in turn was composed of multiple and single-choice questions.

With the results obtained from the research, it was possible to show that sociocultural factors are influential in family planning in women of reproductive age, highlighting knowledge, age, perception, own criteria, among others.

Key words: family planning, contraceptives, social factors, cultural factors, fertile age.

CONTENIDO GENERAL

| | Páginas |
|---|---------|
| INTRODUCCIÓN | |
| CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 1.1 Planteamiento del Problema: antecedentes teóricos, situación actual. | 12 |
| 1.1.1 Problema de investigación | |
| 1.2 Justificación | 19 |
| 1.3 Hipótesis..... | 21 |
| 1.4 Objetivos de la Investigación | 22 |
| 1.4.1 Objetivo General..... | 22 |
| 1.4.2 Objetivos Específicos | 22 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1 Fecundidad..... | 24 |
| 2.1.1 Determinantes de fecundidad..... | 24 |
| 2.1.2 Tasa global de fecundidad (TGF) | 25 |
| 2.1.3 Regulación de la fecundidad..... | 25 |
| 2.1.4 Mujeres en edad fértil | 25 |
| 2.2 Planificación familiar (PF) | 26 |
| 2.2.1 Clasificación de los métodos de planificación familiar | 27 |
| 2.2.2 Elegibilidad del método anticonceptivo..... | 27 |
| 2.2.3 Beneficios de la planificación familiar | 28 |
| 2.3 Factores socioculturales | 29 |
| 2.3.1 Factores sociales..... | 29 |
| 2.3.1.1 Educación | 29 |

| | |
|---|----|
| 2.3.1.2 Calidad de vida | 30 |
| 2.3.1.3 Entorno social | 30 |
| 2.3.2 Factores culturales | 31 |
| 2.3.2.1 Percepción cultural | 31 |
| 2.3.2.2 Criterio propio | 31 |
| 2.3.2.3 Roles familiares | 32 |
| 2.4 Importancia de la planificación familiar en mujeres de edad fértil..... | 32 |
| 2.4.1 Disminución de muertes maternas | 33 |
| 2.4.2 Sexualidad responsable | 33 |

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

| | |
|--|----|
| 3.1 Diseño de la investigación y tipo de estudio | 35 |
| 3.2 Población, sujetos y tipos de la muestra estadística..... | 36 |
| 3.2.1 Población o universo | 36 |
| 3.2.2 Sujetos o muestra..... | 36 |
| 3.2.3 Tipo de la Muestra..... | 37 |
| 3.3 Variables, definición conceptual y operacional | 38 |
| 3.4 Instrumentos, herramientas de recolección de datos y equipos. | 42 |
| 3.5 Procedimiento..... | 43 |

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

| | |
|--|----|
| 4.1 Determinar los factores sociales que influyen en la planificación familiar de las mujeres en edad fértil, San José, Las Lomas. | 46 |
| 4.2 Reconocer los factores culturales relacionados a la elegibilidad sobre los métodos de planificación familiar que tienen las mujeres en edad fértil. | 51 |
| 4.3 Evaluar el motivo de elección de los métodos de planificación familiar por las mujeres en edad fértil. | 59 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| 4.4 Comprobación de hipótesis | 77 |
|-------------------------------------|----|

CONCLUSIONES

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

ANEXOS

ANEXO N°1: ENCUESTA

ANEXO N° 2: ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICAS

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es una agrupación de actividades encaminadas hacia personas en edades reproductivas o sexualmente activas, que son de uso por aquellas personas para controlar la cantidad y tenencia de hijos mediante el uso de métodos anticonceptivo, lo que a su vez posibilita a las personas a decidir cuándo y en qué situación formar familiar, esto, sin tener que prescindir de su sexualidad.

En la actualidad, existen factores socioculturales que impiden que algunas mujeres tener acceso a información sobre planificación familiar lo que imposibilita la práctica de una reproducción sana, la misma porque la mayoría de los programas enfocados en el tema son tratados de forma provisional, además el tema es tratado con tabú por lo que la mayoría de las personas adquieren conocimientos en lugares fuera del entorno familiar, lo que puede crear confusión o bien, desinformación.

La investigación está centrada en los factores socioculturales influyentes en la planificación de mujeres en edad fértil. La hipótesis del proyecto es los factores socioculturales poseen influencia en la planificación familiar en mujeres de edad reproductiva, con el objetivo de identificar los factores socioculturales que son influyentes en la planificación familiar, además de determinar los mismos, reconocerlos y evaluar el motivo de elección de métodos anticonceptivos por las mujeres en edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas.

Para el propósito de la investigación la misma se organizó en cuatro capítulos de la siguiente manera:

El primer capítulo cuenta con los aspectos generales de la investigación que son de los antecedentes teóricos de la investigación, también la situación actual del problema, asimismo, el planteamiento del problema. Igualmente se detallan las hipótesis del proyecto investigativo y los objetivos del mismo.

En el segundo capítulo se desglosa el marco teórico y sus respectivos términos, los cuales fundamentan la investigación.

El tercer capítulo denominado marco metodológico se encuentra conformado por el diseño de investigación y tipo de estudio, la población, sujetos y tipo de la muestra estadística. Asimismo, las definiciones conceptuales y operacionales de las variables, los instrumentos y/o las técnicas de recolección de datos, y por último el procedimiento.

En el cuarto capítulo se detallan los análisis y resultados de los datos respecto a la investigación, donde los mismos se encuentran representados por diferentes cuadros y gráficas.

Por último se presentan las conclusiones del proyecto de investigación, así también las limitaciones y recomendaciones, las referencias utilizadas en el estudio, también se muestran los anexos y los índices de cuadros y gráficas.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

- Antecedentes

Los factores socioculturales siempre han sido condicionantes en muchas de las decisiones que toman los seres humanos, naturalmente esto se debe a que viven en una sociedad. Estos factores influyen su desarrollo, dependiendo del círculo social donde el ser humano se rodee. La calidad de vida del humano tiene relación con el círculo en el que se maneje, este estará condicionado a distintos factores socioculturales como: la educación, la sociedad, la economía, el pensamiento y actitudes de personas, los cuales determinan la calidad de vida a nivel individual y familiar.

En décadas pasadas se daba la práctica arcaica de procrear sin una planificación familiar, en cuyos casos se daba la falta de alfabetización debido a que el recurso económico era escaso y no se contaba con el fondo necesario para facilitar una buena educación, por lo que estos círculos de pobreza se repetían en las generaciones venideras. Es así como se entiende que la educación en una mujer es un factor de suma importancia y aún más en materia de sexualidad y reproducción. El artículo titulado Los derechos humanos y la sexualidad en Panamá, publicado por la Revista de divulgación científica Visión Antataura, hace referencia a la educación sexual y reproductiva como un derecho humano que debe cumplirse. El mismo tenía como propósito examinar la Ley 61 de 2015 acerca de Salud Sexual y Reproductiva en Panamá, el cual dio como resultado que la planificación familiar no prosperó, debido a que se da desde un ámbito de programas hacia ciertos sectores y a corto plazo. Asimismo, predomina la orientación sobre la educación, cuya base es más sólida (Franco, 2019).

Existe una mayor susceptibilidad de tener embarazos numerosos en mujeres de hogares con escasos recursos, ya sea porque imposibilita un acceso adecuado a información sobre planificación familiar o bien porque no puede acceder

monetariamente a un método anticonceptivo. Un artículo publicado por la Revista Science of Human Action desarrolló la investigación titulada: Fertilidad y pobreza: una aproximación desde la descomposición de datos binarios de Fairlie al de la ciudad de Medellín, cuyo propósito era brindar información entre la relación que existe entre la pobreza y la fertilidad en la ciudad de Medellín, se utilizó la metodología de Fairlie que expuso la divergencia que existe en la población de ingresos mínimos sobre la población de ingresos elevados y su iniciativa de procrear, cuyo resultado radicó en una diferencia del 23,3%, concluyendo que los hogares con menos recursos tienen más probabilidades de tener hijos. (Henao, 2017)

Yalta (2017) en su estudio denominado Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016; buscó determinar la relación que hay entre el nivel de conocimientos y el uso de la planificación familiar, en donde utilizó la metodología analítica correlacional y llegó a la conclusión de que realmente existe un vínculo entre el nivel de conocimiento y el uso de planificación familiar, comprobado estadísticamente.

Un estudio realizado por la Universidad de Ciencias y Humanidades - UCH, titulado Nivel de conocimiento del autocuidado en la planificación familiar en las mujeres de edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven La Libertad – Comas, cuyo propósito principal fue determinar el conocimiento del autocuidado en planificación familiar en mujeres de edad fértil del comedor Virgen de Lourdes Comas, a través del enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal; se les asignó como instrumento un cuestionario aplicado a 87 mujeres, donde resultó que el conocimiento sobre planificación familiar fue deficiente con un 43, 68% (Coronado & Pérez, 2016).

Los factores sociales y culturales han sido predisponentes para con el uso de los métodos anticonceptivos, así lo confirmó Gualán (2016) en su investigación:

Factores socioculturales que limitan el uso de los métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad de La Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015, cuyo principal objetivo fue caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio y determinar los factores sociales y culturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en los habitantes de la comunidad estudiada, utilizando en aquel momento la metodología de investigación mixta cuantitativa-cualitativa, llegando a la conclusión de que los principales factores sociales que disminuyen el uso de métodos anticonceptivos es el parámetro económico, en conjunto con el nivel de conocimiento acerca de dichos métodos difundida por amistades y miembros del núcleo familiar; por otra parte, concluyó que dentro de los factores culturales estaba la influencia de mitos y creencias.

La aceleración con la que ha crecido la pobreza en los últimos años ha causado un gran revuelo en países de Centroamérica, específicamente en familias cuyos estados económicos no brindan condiciones. Un artículo titulado: Algunos aspectos vinculados con la planificación familiar en un estudio realizado en 63 comunidades costarricenses, donde se aplicaron encuestas a personas ubicadas en lugares de acceso públicos en 63 comunidades de Costa Rica. Se aplicaron dos encuestas. La primera se realizó con el propósito de conocer la estructura de poder y de influencia en las comunidades; la segunda con la finalidad de seleccionar los participantes para los cursos que brindó el Centro Estudios Sociales y de Población (CESPO) de la Universidad de Costa Rica. Estas encuestas fueron de origen estandarizadas con preguntas abiertas y cerradas, con el propósito de evaluar cuáles son los factores de mayor influencia en la planificación familiar entre los mismos se encontraban los factores religiosos, económicos y culturales, llegando a la conclusión de que las personas estudiadas tenían más hijos de los que querían por el ser ignorantes acerca de los beneficios que posee una reproducción responsable a nivel individual y colectivo (Gutiérrez & Rausch, 2015).

Los embarazos no deseados han sido un punto negativo producto de la falta de instrucción en materia de planificación familiar. A esto se dirige Viza (2015) con su investigación titulada: Factores relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud Cono Sur Juliaca 2015, con el objetivo de determinar los factores que están asociados al nivel de conocimiento en las mujeres del centro de salud cono Sur Juliaca, donde se utilizó la metodología de corte transversal y diseño correlacional y descriptivo; Llegaron a la conclusión de que los principales factores tienen nexos al bajo nivel de conocimiento acerca de la planificación familiar son el bajo nivel educacional, oficio, influencia de la pareja o familiar, además de la edad y sobre todo la deserción del uso de métodos anticonceptivos.

Los anticonceptivos facilitan la decisión de procrear hijos y sobre todo la cantidad. Esta es una responsabilidad que el ser humano debe plantearse con seguridad y una mentalidad madura para tener hijos de manera que pueda sustentar sus necesidades, a la vez debe ser capaz de percibir los distintos factores socioculturales que son determinantes fundamentales al momento de procrear, a esto hace referencia un proyecto de investigación titulado Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo de marzo – agosto, cuya intención fue reconocer los factores sociales, culturales y religiosos que imposibilitan la usanza de la planificación familiar en mujeres de edad fértil en el servicio de ginecología del hospital estudiado, donde se utilizó un estudio descriptivo analítico, bibliográfico y transversal, se desarrolló por medio del método de encuesta con un universo de 218 mujeres dando como resultado que el factor más influencia en el impedimento de la utilización de planificación familiar es el factor social, estrechamente relacionado con la educación (Yamá & Mafla, 2014).

El uso de la planificación familiar en muchos casos se ve opacado por la presencia de factores externos, en este caso, socioculturales los cuales están en todo momento presentes en la vida de las personas, la inducción acerca de los métodos de planificación familiar es la influencia más relevante con respecto a la usanza de métodos anticonceptivos, es indispensable que la enseñanza pueda administrarse antes del inicio de la relaciones sexuales. El proyecto de investigación titulado “Factores socioculturales que influyen sobre el conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil pertenecientes al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades de Calimaya en los meses de noviembre-octubre 2012, sobre los métodos de anticonceptivo, publicado por la Universidad Autónoma del Estado de México, son el objetivo de determinar los factores que más influyen en el conocimiento de la planificación familiar, el cual se realizó a través de la observación, a su vez la investigación fue de transversal y de alcance descriptivo, donde se estudiaron a mujeres en edades de entre 12 a 49 años. El mismo dio concluyó que el factor con más preponderancia en la usanza de la planificación familiar es el analfabetismo (Rivas & Fajardo, 2013).

Los adolescentes son un grupo que ha sido focalizado como protagonistas para la orientación en materia de planificación familiar; en la investigación desarrollada por Parra, Domínguez Maturana, Pérez & Carrasco (2013), titulada: Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile cuyo objetivo fue analizar el conocimiento y la percepción de los y las adolescentes sobre el programa de planificación familiar, brindado en área. A través del método cuantitativo y cualitativa, de corte transversal; llegando a la conclusión de que los adolescentes tienen conceptos errados acerca de la utilización de métodos anticonceptivos.

- Situación actual

Si bien se conoce la actualidad acerca de la sobrepoblación mundial y las desventajas que trae consigo, ya que, las familias numerosas se distinguen por provenir de hogares pobres o bien sin educación, se siguen elevando las tasas de natalidad descontroladamente, trayendo como consecuencia el empeoramiento del medio, disminución en la calidad de vida o hambre y esto sin entrar en detalle sobre el menoscabo de la situación del medio ambiente.

Existen distintas variantes que pueden comprometer la utilización de la planificación familiar, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) descubrió que en el lapso de 2000 y 2019, la usanza de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil dentro de matrimonios tuvo un auge 2,1 porcentaje del 55,0%. La razón del poco uso en anticonceptivos radica en la limitación del acceso hacia los servicios de planificación familiar, específicamente por parte de individuos jóvenes que viven en condiciones de escasos recursos y que no poseen el conocimiento suficiente para optar por una sexualidad responsable.

La situación actual de Panamá sobre métodos anticonceptivos en las mujeres resulta ser la mejor opción para evitar la tenencia de hijos no deseados sobre todo en aquellas personas que no poseen la capacidad para sustentar un embarazo y es el caso de adolescentes en edad escolar entre 15 a 19 años sexualmente activas no casadas; que actualmente son las que poseen un 95.3 % de demanda en métodos anticonceptivos. Por otra parte, las comarcas Ngabe Buglé (37%) y Kuna Yala (32%); y la provincia de Panamá (30%) lideran la lista de necesidades insatisfechas en la planificación familiar en mujeres cuyas edades están entre los 15 a los 49 años (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2018).

Según el proyecto de investigación publicado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, titulado Empoderamiento de la mujer asociado al uso de planificación familiar a nivel de los departamentos del Perú, 2018, en la actualidad la figura masculina es la más predominante por lo que la mujer se ve relegada a

depender financieramente del hombre, al no tener la oportunidad de recibir educación y no poder aspirar a un trabajo que le genere ningún tipo de ingreso, por lo que la opción de adquirir métodos anticonceptivos se ve cuestionada por el varón el cual a su vez no lo ve como una necesidad y así es como inicia en muchos casos la gran cantidad de hijos en una familia

La planificación familiar es un método efectivo para impedir la expansión de la pobreza, sobre todo limitando el número de hijos y dando paso a una salud sexual y reproductiva responsable. El expendio de servicios relacionados a la planificación familiar es muy importante al momento de la captación de posibles candidatas que quieran obtener un método anticonceptivo, por otro lado la atención que se brinda en las instalaciones influye en gran medida en la decisión de las mujeres.

Un estudio publicado por la Revista de la Federación Centroamericana de Obstetricia y Ginecología refiere que la gran mayoría de las mujeres (82%) expresaron falta de trato amable evaluaron la calidad de atención recibida como mala. Siendo la muestra de 2390 usuarias de los servicios de planificación familiar que asisten a centros de salud (Castro, Mendoza & De León, 2019).

En Panamá, la falta de una educación sobre salud reproductiva y sexual sana en algunas familias es el génesis de la problemática, ya que las familias de menos recursos son las más afectadas al no poseer ni un tipo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por lo que no saben cómo funciona. Asimismo, el acceso a los servicios de salud en materia de planificación familiar y su positividad a nivel individual y social, es una directriz de valor importante que solidifica la decisión de optar por una vida familiar planificada, considerando una sexualidad responsable y saludable como principal meta.

Sin embargo, existen limitantes que impiden llevar a cabo lo anteriormente mencionado y que va aunado al discernimiento que tienen las mujeres sobre métodos de anticoncepción. Según la Revista de la Federación Centroamericana

de Obstetricia y Ginecología en mujeres de comarcas indígenas en Panamá, se evaluaron a 447 mujeres abarcando edades desde los 15 años hasta los 49, dando como resultado que la necesidad insatisfecha con respecto a la planificación familiar es de un 73,2% (Chamorro, 2018).

1.1.1 Problema de investigación

- ¿Qué factores culturales son influyentes en la planificación familiar en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José?

Sub problemas

- ¿Cuál es la percepción de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José sobre planificación familiar?
- ¿Qué orientación tienen las mujeres de la comunidad de San José sobre la planificación familiar?
- ¿Cuál es el grado de elegibilidad de los métodos anticonceptivos relacionados con la planificación familiar?

1.2 Justificación

La planificación familiar es importante en diversos aspectos como, el de tener una sexualidad responsable o poseer la decisión en qué tiempo y sobre todo qué condiciones se debe procrear un hijo. Este paso no se debe tomar a la ligera, ya que en la actualidad existen diversos factores socioculturales adversos que pueden condicionar la negatividad a procrear como: la pobreza, muertes prematuras que afectan la salud de la persona gestante, la educación precaria, o bien la calidad de vida en general.

La finalidad de esta investigación se hace con el propósito de justipreciar los distintos factores socioculturales que son influyentes en la utilización de la

planificación familiar en mujeres de edad fértil, el cual es un tema a tratar en el área de educación para la salud.

Por otra parte, existen limitantes en la investigación como la falta de datos a nivel local, que impiden obtener información de relevancia en la investigación.

El trabajo proporcionará información relevante en materia de planificación familiar que a su vez puede brindar una dirección clara para captar más mujeres que puedan optar por la planificación familiar y así puedan poseer una sexualidad responsable. Las beneficiarias serán mujeres en edad reproductiva, que pueden ser usuarias de los diferentes métodos anticonceptivos, pero que sin embargo, existen diversas influencias de factores socioculturales que pueden ser condicionantes al momento de obtener una planificación familiar.

Este proyecto se puede llevar a cabo por el acceso a contactos y facilidad a la población de estudio por localizaciones cercanas al punto de donde se lleva a cabo la investigación. Aunque no existan antecedentes teóricos de la materia en la población de estudio, si hay a nivel internacional, incluso existen documentos relacionados en el país; todos estos datos se pueden obtener online. Por otra parte, debido a normas de aislamiento y/o prevención con el contacto entre personas, supone barreras al momento de la aplicación del instrumento, sin embargo, no imposibilita la aplicación del estudio, ya que hay disponibilidad de otros medios electrónicos con los que se puede llevar a cabo el estudio.

Asimismo existe la disponibilidad por parte de la población y se encuentra abierta a ser parte de la investigación, ya que el estudio es atinado ante la situación de la comunidad, cumpliendo en todo momento las medidas de bioseguridad al no acercarse a las personas que serán objeto de investigación, por lo que el instrumento se aplicará de manera virtual y así poder desarrollar la investigación sin ningún inconveniente.

1.3 Hipótesis

La hipótesis hace referencia a supuestos, el cual será refutado o confirmado en el proceso del estudio, se hace en base al problema inicial de investigación. Hernández, Fernández & Lucio (2014) define el concepto hipótesis de la siguiente manera “Las hipótesis indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado. Se derivan de la teoría existente y deben formularse a manera de proposiciones” (p. 104).

Hipótesis de la investigación (Hi)

Es una aclaración que realiza el investigador en base a una suposición sobre la finalidad del estudio. Según Arias (2012) define la hipótesis de investigación “Es la suposición que se aspira verificar o comprobar. También se le denomina hipótesis de trabajo” (p. 51). Es decir, sirve como una guía provisional para la investigación.

Para efectos del estudio la Hi es: Los factores socioculturales poseen influencia en el uso de la planificación familiar en mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas.

Hipótesis nula (H_0)

Según (Arias, 2012) la hipótesis nula: “Es la que niega lo supuesto en la hipótesis de investigación. En el caso de comparación de grupos, expresa que no existen diferencias significativas entre los resultados obtenidos por estos. A sí mismo es contraria a la hipótesis no direccional” (pág. 53). Por consiguiente, esta hipótesis trata de anular el estudio.

Con lo anteriormente definido, la H_0 es la siguiente: Los factores socioculturales no poseen influencia en el uso de la planificación familiar en mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

- Identificar factores socioculturales influyentes en la planificación familiar. Mujeres de edad fértil, San José, Las Lomas.

1.4.2 Objetivo Específicos

- Determinar los factores sociales que influyen en la planificación familiar de las mujeres en edad fértil, San José, Las Lomas.
- Reconocer los factores culturales relacionados a los métodos de planificación familiar que tienen las mujeres en edad fértil.
- Evaluar el motivo de elección de los métodos de planificación familiar por las mujeres en edad fértil.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Fecundidad

“Se define la Fecundidad como la realización efectiva de la fertilidad, es decir, la abundancia de la reproducción biológica en cualquier especie”. (Fuentes, 2010, p.1)

La fecundidad denota la cantidad de hijos que tiene una mujer, la misma se ve estrechamente ligada a distintos determinantes asociados al ingreso económico, el cual está correlacionado con la educación.

Por otra parte según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, (CEPAL, 2004) “Relativos a la paridez por edad simple sugieren que la situación socioeconómica tiene un efecto importante sobre la trayectoria reproductiva si la educación es baja, no así si la educación es alta (...), ha mejor situación socioeconómica menor fecundidad” (p.26).

Y esto se relaciona directamente a la calidad de vida de la mujer, ya que existen probabilidades en el hecho de que si en la familia no hay educación, la descendencia puede estar destinada a pasar situaciones similares.

2.1.1 Determinantes de fecundidad

“Los determinantes de la fecundidad son variables que intentan explicar los mecanismos responsables de las variaciones en la fecundidad de una población” (Arango, 2003, p.15). Es decir, conceptualizan los principales precursores de la fecundidad y explican cuáles son los indicadores que predisponen a una mujer a concebir.

Asimismo, Arango (2003) menciona que “Los principales determinantes próximos son: edad al contraer matrimonio, proporción de mujeres en unión respecto al total de mujeres, prácticas anticonceptivas, prevalencia de infertilidad primaria y secundaria, aborto natural e inducido, y tiempo de lactancia como factor de infertilidad post parto” (p. 15). En torno a los factores antes mencionados se puede prever la cantidad de hijos que posiblemente puede tener una mujer.

2.1.2 Tasa global de fecundidad (TGF)

Según el glosario de textos del Instituto Nacional de Estadística y Censo – Panamá (INEC, 2020), define la tasa de fecundidad de la siguiente forma: denominada también tasa de fecundidad general, figura el enlace entre los nacimientos y féminas en edad reproductiva y se obtiene mediante el fraccionamiento de nacimientos que suceden en una locación, en un tiempo determinado.

Las medidas que brinda la tasa global de fecundidad, proporcionan en cantidad el número de hijos que hay en la población de mujeres en edad fértil, ésta cantidad dependerá en gran medida de factores que rodean el lugar donde subsiste la mujer. “Se dice que la educación y la proporción de población urbano-rural modulan el efecto de los determinantes de fertilidad y, debido a ello, países con bajo ingreso (...), pero con elevados niveles de escolaridad, disminuyen más rápidamente su TGF”. (Fuentes, 2010, p. 1)

Por lo tanto, el factor de alfabetización es muy importante en la tenencia y cantidad de hijos que decide procrear una mujer, asimismo, también será directamente proporcional a la calidad de vida que la misma podrá brindarle a los hijos.

2.1.3 Regulación de la fecundidad

Es la capacidad que poseen las mujeres para controlar la cantidad de hijos que quieren tener. Es una acción responsable basada en la forma de vida que pueden brindarle a su descendencia, esta acción en sí, será dependiente del conocimiento que tenga la mujer en materia de planificación familiar (Canaval, Cerquera, Hurtado & Lozano, 2006).

2.1.4 Mujeres en edad fértil

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) “La etapa reproductiva de la mujer se define entre los 15 a los 49 años de edad” (p. 1),

La fertilidad en las mujeres se alcanza con la maduración de los órganos reproductores, a su vez ligada con la edad. Es de suma importancia que las

mujeres posean conocimientos en base a una reproducción saludable. Este grupo en específico, muestran particularidades que están relacionados, no solamente con en su estado de salud y su bienestar, sino que también pasan a ser precursoras en de su descendencia, es decir, la forma de vida que posean estas mujeres será directamente proporcional a la de sus hijos (Ochoa, 2019).

2.2 Planificación familiar (PF)

Es una dirección encaminada hacia la salud sexual y reproductiva saludable. “La PF es (...) una estrategia muy simple o sencilla que puede ayudar a las familias a tener conductas reproductivas adecuadas para que puedan conseguir sus objetivos de desarrollo saludable en la mejor forma” (Gutiérrez, 2013, p.465).

La utilización de métodos anticonceptivos muchas veces se encuentra fuertemente relacionada con la idiosincrasia y percepción de la misma ante la planificación. “(...) se encuentra fuertemente arraigada en un sistema de creencias y tradiciones culturales, razón por la cual las personas no reemplazan fácilmente sus costumbres ancestrales por nuevos conocimientos, debido a lo complejo de las estructuras sociales que los guían” (Vásquez, 2008, p. 68).

2.2.1 Cuadro N° 1. Clasificación de los métodos de planificación familiar

| Método hormonal | Método natural | Método de barrera | Método permanente |
|---|---|------------------------|--|
| Anticonceptivos orales combinados (AOC) o «la píldora» | Método de la amenorrea de la lactancia (MELA) | Preservativo masculino | Esterilización masculina (vasectomía) |
| Píldoras con progestágeno solo o «la minipíldora» | Método de los días fijos | Preservativo femenino | Esterilización femenina (ligadura de trompas o salpingoclasia) |
| Implantes | Método de la temperatura corporal | | |
| Inyectables con progestágeno solo | Método de ovulación | | |
| Inyectables combinados (AIC) | Método de fertilidad consiente | | |
| Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado (AVC) | Método de ritmo | | |
| Dispositivo intrauterino de cobre (DIU) | Coito interrumpido | | |
| Dispositivo intrauterino de levonorgestrel (DIU) | | | |
| Píldoras anticonceptivas de urgencia | | | |

Fuente: OMS (2020).

2.2.2 Elegibilidad del método anticonceptivo

La elección del método anticonceptivo posee una gran dependencia de distintos criterios referentes al método en sí, de igual forma con el criterio propio de la persona que los utiliza.

Se evalúa principalmente las siguientes características:

- Eficacia: es la suficiencia que tiene el método para evitar el embarazo.

- Seguridad: capacidad que tiene el método de no provocar efectos nocivos en la salud del sujeto que los usa.
- Posibilidad en beneficios anticonceptivos
- Nivel Sencillez o complicación del uso: es de suma importancia saber el grado de educación que la persona tenga sobre los métodos anticonceptivos.
- Reversibilidad: restablecimiento de la actividad reproductora, luego de haber detenido el uso de anticonceptivos.
- Costo: se refiere a la cantidad monetaria en la que esta evaluado el anticonceptivo, por otra parte también se debe mencionar la falta de financiamiento con respecto a los anticonceptivos hormonales los cuales sirven de tratamiento en algunas patologías.
- Relación con la cópula: junto con la frecuencia de las relaciones sexuales, la elección del método anticonceptivo influye para que tenga una relación inmediata o lejana con el coito. (Soriano, Rodenas & Moreno, 2010 p. 208)

2.2.3 Beneficios de la planificación familiar

La preeminencia de la utilización de métodos anticonceptivos es esencial en la salud sexual y reproductiva. Igualmente la OMS afirma que “La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad” (p. 1).

Es así como se entiende que la planificación familiar es una herramienta fundamental en hogares de escasos recursos para evitar el hecho de repetir el círculo de pobreza ya que trae beneficios a nivel social, evitando que la progenie sufra las mismas consecuencias. “La planificación familiar trae beneficios para la salud de la familia y de la comunidad, al facilitar (...) medios para tener hogares menos numerosos y más sanos; por otro lado, reduce la carga económica y emocional de la paternidad” (Henao, Hinestroza, & Betancur, 2011, p. 243)

2.3 Factores socioculturales

Los factores sociales y culturales están presentes en la vida de cada ser humano desde su nacimiento; incluso son determinantes, en gran medida, de la forma en la que los seres humanos son concebidos y de la forma de vivir de las futuras generaciones.

Asimismo, influyen directamente sobre la salud y el espacio social en el que la persona se desenvuelve. “La cultura es una manera de codificar la realidad. La salud como producto físico y social responde también a códigos culturales. Lo que son conductas saludables, higiénicas en una cultura, no necesariamente son consideradas como tales en otras culturas” (Rodríguez, 2008, p. 5).

Se entiende entonces, que la cultura dictamina las costumbres asociadas a los comportamientos de salud de los seres humanos y la percepción ante estos, cada espacio social posee costumbres propias y distintas.

2.3.1 Factores sociales

Son situaciones que están presentes en la vivencia de cada individuo y que están estrechamente unidas en la toma de cada decisión que realiza el ser humano (Morante & Vásquez, 2020).

2.3.1.1 Educación

La educación hace referencia a la adquisición de conocimientos y habilidades que permite el desenvolvimiento de las personas en el entorno que las rodea. La educación es una labor que permite al ser humano desplegar sus potencialidades y conocer su potencia, construir para ejecutar proyectos personales de vida y, así participar activamente en la sociedad en donde podrá compartir lo aprendido (Bruni, Aguirre, Murillo, Díaz, Fernández & Barrios. 2008).

El factor social educativo es de suma importancia sobre la toma de decisiones sobre la reproducción de una mujer, permite a ésta una adecuada preparación profesional que a su vez va ligado a su futuro profesional, el cual permitirá la obtención monetaria necesaria para suplir sus necesidades. Asimismo, coloca a

la mujer en un escenario en donde le permite analizar decisiones importantes sobre la planificación familiar y acciones reproductivas responsables (Montenegro, Argumosa & Tostado, 2018).

Por otro lado, si la mujer no obtiene una educación adecuada, no solo puede generar acciones poco favorables, sino también afectará de la misma manera, la vida familiar. A esto se refiere Gutiérrez (2013) “Si no se cubre las necesidades de PF se puede tener un elevado costo social que incluye el aumento de la deserción escolar a causa de un embarazo no planificado” (p. 467).

2.3.1.2 Calidad de vida

La calidad de vida es un conjunto de factores que son intervinientes constantes en la vida de cada ser humano, de ellos compete su desarrollo y subsistir.

Según la OMS (1994), cuando se refiere a la calidad de vida el individuo se ve analizando su salud fisiológica, su salud mental, su grado de salud y asimismo su desenvolvimiento en el entorno

2.3.1.3 Entorno social

Se refiere al espacio donde la persona se desenvuelve y vive. Es el principal determinante que dicta la forma y calidad de vida de las personas, es decir, si el entorno social es saludable, sus miembros se desarrollarán con plenitud, por el contrario, si el mismo posee características hostiles y peligrosas, repercutirán en la salud de dichos conformantes.

Asimismo, el espacio social influye sobre las persona en el sentido asociado hacia la planificación familiar, “(...) se aprecia una diferencia de fecundidad en zonas urbanas y rurales debido a la influencia que tiene el efecto modernización sobre la fecundidad, que normalmente tiene una mayor influencia en las zonas urbanas” (Salazar, 2002, p. 25)

Esto quiere decir, que mayor desarrollo en el espacio social donde se encuentre la mujer, más oportunidad tendrá de adquirir servicios de planificación familiar,

además de conocimientos sobre los mismos, y de igual forma una salud reproductiva saludable.

2.3.2 Factores culturales

Los factores culturales se conocen como los determinantes que se encuentran asociados a la forma de pensar de cada individuo, además se encuentran relacionados a las costumbres de las personas. Por otra parte, los factores culturales, poseen gran relevancia sobre concepción de la mujer “(...) la sexualidad y la reproducción son eventos fuertemente marcados por los acervos culturales y que, a la vez, las prácticas de planificación familiar pueden ser culturalmente diversas y universales” (Vásquez, 2008, p. 69).

2.3.2.1 Percepción cultural

La percepción es un rasgo individual que poseen las personas para evaluar a su propio criterio determinadas acciones.

Sobre la perspectiva ante la planificación familiar es importante que las personas posean la información necesaria para tomar decisiones en base al conocimiento. Es de suma importancia que este enfoque cultural sea dirigido para la conveniencia y satisfacción sobre la utilización de métodos anticonceptivos y que los mismos sean percibidos de forma positiva (Zapata, 2017).

2.3.2.2 Criterio propio

El criterio propio hace alusión a la capacidad de una persona para razonar y tomar decisiones según su discernimiento, el mismo se adquiere a través de las vivencias de cada individuo y los escenarios en los que se desenvuelva. Es importante destacar que la acción de tomar decisiones está sedimentada con el empoderamiento y su vez, impide la influencia de otras personas sobre lo que la persona considera como correcto.

La decisión de planificar una vida reproductiva saludable requiere criterio propio y sobre todo determinación, en la mayoría de los casos las mujeres son las responsables de esta iniciativa, en este sentido se entiende que es capaz de ser

dueña de sus acciones en pro de su desenvolvimiento personal (Fernández & Calle, 2017).

2.3.2.3 Roles familiares

Se entiende por roles familiares, al papel que cada miembro de una familia asume. Naturalmente, se asume a la figura masculina como el proveedor familiar y la figura femenina como la cuidadora del hogar y de los hijos.

Es por esto que los distintos programas de planificación familiar se dirigen principalmente hacia las mujeres para que puedan tener el control sobre la regulación de la cantidad de hijos que puede tener, ya que, culturalmente está asociada al cuidado de la salud familiar, la enseñanza de hábitos y costumbres, entre otras tareas; asignaciones que socialmente han sido un constructo a lo largo del tiempo, dados por la acción reproductora (Rodríguez, 2008).

Zavala (2010) Por otra parte, dentro de los roles familiares se entiende en un sentido cultural, la predominancia de la figura masculina sobre la femenina, es decir las decisiones que toma la mujer debe ser basadas en el pensamiento de su cónyuge. Las disyuntivas radican en la falta de igualdad que hay al comparar hombres y mujeres en el círculo familiar, basándose en el grado de escolaridad de la pareja, los roles que cada uno ejecuta, el ingreso monetario que proveen, etc. Estas actuaciones están relacionadas con la imagen, identidad y valores que tiene la sociedad sobre las imágenes del hombre y la mujer

2.4 Importancia de la planificación familiar en mujeres de edad fértil

Es muy importante que cada mujer en edad fértil tenga acceso a la planificación familiar, más que una forma de regular la cantidad de hijos, es un derecho con el cual la mujer ejerce control sobre su vida sexual.

Por otra parte, brinda discernimiento como positivismo en la administración del hogar, “es dar (...) información necesaria a las personas para una adecuada planificación familiar, es importante para lograr el bienestar de la mujer, la pareja.

Además aporta múltiples ventajas a la mujer y su familia mejorando la calidad de vida” (Guevara, 2018, p. 30).

2.4.1 Disminución de muertes maternas

La disminución de muertes maternas tiene una relación muy estrecha con la planificación familiar, es ahí donde radica la importancia en uso de métodos anticonceptivos, esto se refiere al hecho de poseer una reproducción saludable y en condiciones óptimas y que a su vez se descarte cualquier riesgo para la salud de la mujer. “El acceso voluntario a métodos anticonceptivos modernos y servicios relacionados permite evitar embarazos y nacimientos no planeados, reducir el número de abortos y disminuir la mortalidad materna y las enfermedades relacionadas con las complicaciones del embarazo y el parto” (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020, p. 18).

2.4.2 Sexualidad responsable

La sexualidad responsable radica en las prácticas de acciones encaminadas hacia la responsabilidad de la vida sexual de cada individuo, asimismo, hace referencia sobre los métodos de anticoncepción.

La planificación familiar brinda ayuda a personas para que opten por decisiones con fundamentos en base a una saludable vida sexual y reproductiva, ofrece la opción de mejorar los niveles educativos en las mujeres y que den continuidad a los mismos para que participen activamente en la sociedad, especialmente brindado una entrada para obtener un empleo remunerado (Coronado & Pérez 2016).

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación y tipo de estudio

El presente estudio se desarrolló a través del enfoque cuantitativo, ya que se recogió información, que posteriormente fue analizado en base a porcentajes, para obtener datos sobre la investigación y cumplir con los objetivos estipulados.

Según Hernández et al (2014) se refieren a el enfoque cuantitativo como un conjunto de procesos secuenciales y probatorios, ya que se basa en la recolección de datos para la comprobación de hipótesis; basado en la medición numérica y análisis de información estadística con el fin de comprobar patrones.

Para la elaboración del diseño de investigación, se utiliza el no experimental, ya que el investigador no intervendrá en la manipulación de las variables con respecto al objeto de estudio. Hernández et al, (2014), define diseño no experimental como, la observación de fenómenos en un entorno, donde la única acción del investigador es percibir cambios en el espacio donde se desarrolla la investigación, mas no manipula ninguna variable.

La investigación se realizó en base al diseño transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un tiempo estipulado y momento dado. Para Hernández et al, (2014) el diseño transversal, recolecta datos en una estimación de tiempo único, para relacionar las variables en una ocasión dada.

Para el trabajo de investigación se tomaron los alcances descriptivos; porque se pretende describir los factores socioculturales asociados al uso de la planificación familiar, además del espacio donde reside la población de estudio, en este caso, las mujeres en edad fértil, situadas en la comunidad de San José. El alcance correlacional busca relacionar las variables de la investigación, por lo que es factible utilizarlo dentro del estudio.

El tipo de estudio mejor conocido como alcances de la investigación, se optaron por los dos siguientes alcances según Hernández et al (2014), son:

Estudios descriptivos: Propone conocer fenómenos repetitivos con las mismas características y describe los hechos en una población.

Estudios correlacionales: establecen y miden la relación entre variables que se presentan en la investigación.

3.2 Población, sujetos y tipos de la muestra estadística

3.2.1 Población o universo

El estudio de investigación se centra en las mujeres de edad reproductiva que son residentes en la comunidad de San José de Las Lomas. El fundamento para realizar esta investigación es identificar los principales factores socioculturales en cuanto a planificación familiar se refiere, mediante una encuesta, la cual será el móvil para encontrar los factores.

Roldan & Fachelli (2015), definen población y muestra de la siguiente manera: “Universo o población son expresiones equivalentes para referirse al conjunto total de elementos que constituyen el ámbito de interés analítico y sobre el que queremos inferir las conclusiones de nuestro análisis, conclusiones de naturaleza estadística y también sustantiva (...)” (p. 7).

3.2.2 Sujetos o muestras

Para el objeto de esta investigación se trabajó en base a 30 mujeres en edad fértil que viven en la comunidad de San José Las Lomas, en edades comprendidas entre 15 a 45 años.

Roldan & Fachelli (2015) afirman que una muestra: “es una parte o subconjunto de unidades representativas de un conjunto llamado población o universo, seleccionadas de forma aleatoria, y que se somete a observación científica con el objetivo de obtener resultados válidos para el universo total investigado (...)” (p. 6).

3.2.3 Tipo de la Muestra

Probabilístico

Se entiende por muestreo probabilístico aquel donde todos los individuos que son objeto de estudio tienen las mismas posibilidades de formar parte de la muestra, por lo que fue uno de los escogidos al realizar la investigación, ya todas las mujeres en edad fértil residentes en la comunidad de San José, pudieron ser escogidas dentro de la muestra.

Roldan & Fachelli (2015), “Aquel muestreo en que, (...) todas las unidades de la población tienen una probabilidad conocida de ser incluidas en la muestra, (...) también se conoce la probabilidad de obtener cada una de las muestras mediante un procedimiento de aleatorización” (p. 18).

Muestreo aleatorio simple

Por otra parte, se escogió el muestreo aleatorio simple ya que, se seleccionó del total de mujeres de la comunidad a 3 mujeres en edad reproductiva, para estudiar obtener información importante de la población. Roldan & Fachelli (2015), “Una muestra aleatoria simple se define como aquella donde las unidades se seleccionan o extraen aleatoriamente (...)” (p. 19).

3.3 Variables, definición conceptual y operacional

Variables independientes

- Factores sociales
- Factores culturales

Variables dependientes

- Planificación familiar
- Mujeres en edad fértil

Variable independiente factor social

Definición conceptual: los factores sociales, son aquellos determinantes que rodean al ser humano desde el momento de su nacimiento y es donde llevara a cabo su vida. Guzmán & Caballero (2012) definen factores sociales como cualquier escenario donde existen elementos que se relacionan entre sí, para llevar una interacción social entre las personas.

Definición operacional: para la definición conceptual del factor social se tomó las dimensiones edad, educación, entorno social y ocupación, que fueron expuestos a través de ítems como: niveles en cuanto a la educación, lugar de procedencia en la que residía anteriormente y los oficios a los que se dedicaba. Que dieron paso a la elaboración de cuatro preguntadas dentro del cuestionario.

Variable independiente factor cultural

Definición conceptual: Según Reyes (2010) “Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos” (p. 36). La cultura son todas aquellas costumbres aprendidas dentro del entorno social y que sedimentan a forma de ser de cada persona desde edad temprana y lo que dictara su forma de pensar.

Definición operacional: las dimensiones que conforman el factor cultural son el criterio propio, roles familiares y la etnia, que se ven reflejados en las preguntas que indican: toma de decisiones, influencia de otras personas, la raza a la que pertenece y la responsabilidad de la tenencia y cantidad de hijos, que conforman a su vez cuatro preguntas en el cuestionario.

Variable dependiente planificación familiar

Definición conceptual: La OMS (2020) se refiere a planificación familiar como la utilización de métodos anticonceptivos con el fin de coordinar adecuadamente la cantidad de hijos que la familiar quiere tener, el tiempo en el que lo quiere tener y de igual forma, es útil para la prevención de ITS.

Definición operacional: dentro de esta definición se desglosan las dimensiones de conocimiento, tipos de métodos anticonceptivos, utilización y exposición de los mismos en los medios de comunicación, los cuales se reflejan indicadores de entendimiento en base a métodos anticonceptivos, las clases de métodos y por qué los utiliza, donde ha escuchado sobre los mismos; y se reflejan en siete preguntas dentro del cuestionario.

Variable dependiente mujeres en edad fértil

Definición conceptual: La OMS (2018), se refiere a las mujeres en edad fértil, como el grupo etario que comprender desde los 15 años de edad hasta los 44 años de edad. Éstas a su vez, son capaces de llevar a cabo el proceso reproductivo.

Definición operacional: para la definición operacional se tomaron las dimensiones cantidad que cree correcta en hijos, cantidad de hijos que tiene y estado civil, que corresponde a indicadores de edades comprendidas, hijos que tiene y que piensa deben ser correctos tener, y en qué estado conyugal se encuentra que a su vez se encuentran estipuladas en tres preguntas dentro del cuestionario.

3.4 Instrumentos y/o técnicas de recolección de datos y/o materiales

Descripción del instrumento

El cuestionario es el instrumento utilizado para la investigación, el cual cuenta con 18 ítems, donde el encuestado tiene la opción de seleccionar una respuesta (selección única), dentro de un conjunto de posibles opciones y en otros casos escoger más de una respuesta (selección múltiple).

El cuestionario es un instrumento utilizado en la investigación, por lo que es usado en el proceso de investigación para obtener referencias relevantes sobre la población de estudio, a través de preguntas de tipo oral o escrito. Hernández et al, (2014) define cuestionario como “Conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir” (p. 217).

Cuadro N°2. Análisis de fiabilidad del instrumento

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .816 | 18 |

Fuente: Datos obtenidos del programa SPSS

Cuadro N°3. Validez del instrumento

| Componente | Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción | Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación | | |
|------------|--|---|------------------|-------------|
| | % acumulado | Total | % de la varianza | % acumulado |
| 1 | 49.243 | 8.464 | 47.023 | 47.023 |
| 2 | 71.697 | 3.733 | 20.741 | 67.764 |
| 3 | 82.008 | 2.564 | 14.243 | 82.008 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |

Fuentes: Datos obtenidos del programa SPSS

Para la verificación de la validez del instrumento se realizó un análisis de varianza total explicada que posteriormente demostró un porcentaje acumulado 82.008, dando como resultado que el instrumento es válido para el trabajo de investigación.

Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos empleada para la investigación fue la encuesta. De canales, De Alvarado & Pineda (1994) definen el termino encuesta de la siguiente forma: "Consiste en obtener información de los sujetos de estudio,

proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias” (p. 129).

3.4 Instrumentos, herramientas de recolección de datos y equipos.

Los materiales utilizados para llevar a cabo la investigación fueron computadora, internet, papel, bolígrafo.

3.5 Procedimiento

El presente trabajo de investigación contó con las siguientes fases

Primera fase:

Se realizó una búsqueda de temas a investigar en la comunidad de estudio. Posteriormente, se efectuó un estudio de viabilidad y factibilidad. Luego se realizó la adaptación de un título que cumpliera los parámetros estipulados. Por consiguiente, se inició con la búsqueda de material teórico en base al tema para redactar los antecedentes de la investigación y la situación actual. En esta fase, se elaboraron las preguntas de investigación y se confeccionaron los objetivos del estudio.

Segunda fase

Se analizó y redactó, la finalidad y las limitantes existentes en la investigación para llevarla a cabo sin inconvenientes, lo que dio paso a la elaboración y planteamiento de hipótesis e identificación de las diferentes variables. Durante esta fase se confeccionó el marco teórico y a su vez la organización de los diferentes puntos que lo conforman.

Tercera fase

Se procedió a la elaboración del marco metodológico lo que dio paso a desarrollar el diseño y tipo de investigación; luego se identificó la población y muestras del estudio. Consiguiente, se desarrolló la operacionalización y conceptualización de las variables, para luego optar por la técnica y el tipo de instrumento que fuera apto para la investigación.

Cuarta fase

En esta etapa se aplicaron y recolectaron los datos mediante el método de encuesta, para su posterior tabulación. Para ello se contactó a las mujeres mediante correo electrónico el cual contenía el formulario que debía ser llenado

por las mismas, durante el desarrollo de las encuestas las participantes tuvieron dudas que en el proceso de rellenar el cuestionario las cuales se resolvieron mediante whatsapp. La aplicación del formulario se realizó mediante este método debido a las normas de confinamiento y respetando el distanciamiento social.

Quinta fase

Se presentó el análisis de los resultados y luego confeccionar sus respectivas estadísticas, luego el trabajo fue sometido ante el programa anti plagio y posteriormente, se realizaron las respectivas conclusiones y recomendaciones de la investigación. Por consiguiente, el trabajo fue evaluado para verificar la redacción y finalmente se dio la aceptación del trabajo para después ser sustentado.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación se podrán observar los datos obtenidos con base a las encuestas realizadas en la comunidad de San José de Las Lomas, la misma, aplicada a 30 mujeres en edad fértil que residen en la localidad de San José, para identificar los factores socioculturales que poseen más influencia en la utilización de métodos anticonceptivos.

4.1 Determinar los factores sociales que influyen en la planificación familiar de las mujeres en edad fértil, San José, Las Lomas.

Para proporcionar respuestas al primer objetivo específico se ocuparon los siguientes ítems: edad, escolaridad, ocupación y procedencia.

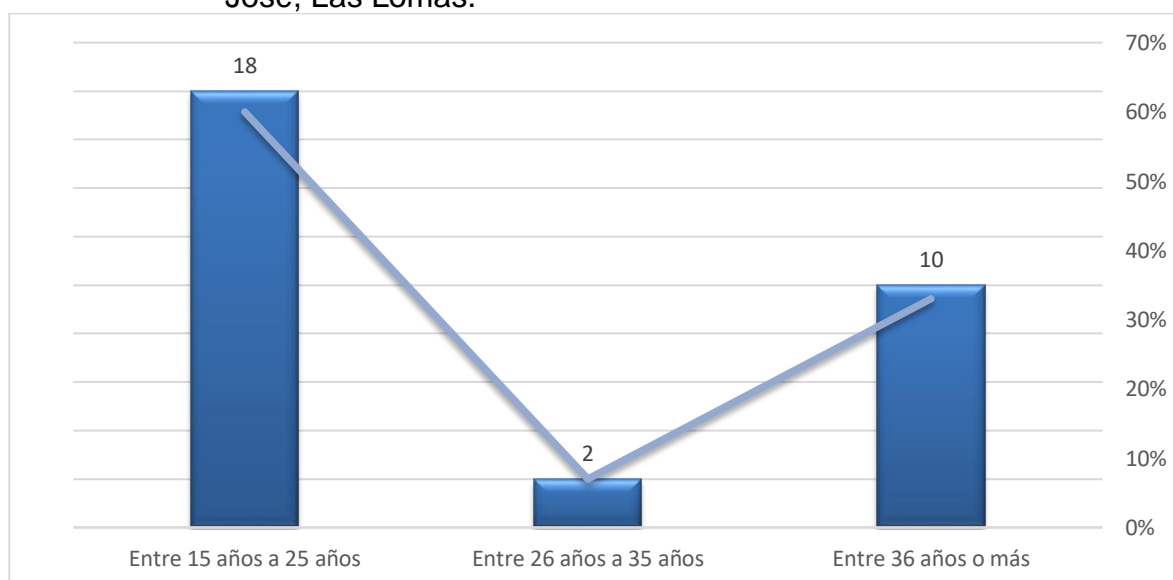
Los resultados a continuación:

Cuadro N° 4. Distribución según la edad en mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Entre 15 a 25 años | 18 | 60 |
| Entre 26 a 35 años | 2 | 7 |
| Entre 36 años o más | 10 | 33 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N° 1. Distribución según la edad en mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N° 4, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas, se precisa que el 60% se encuentran entre los 15 a 25 años; el 33% está entre 36 años o más años y por último 7% están en el rango de edad de entre 26 a 35 años.

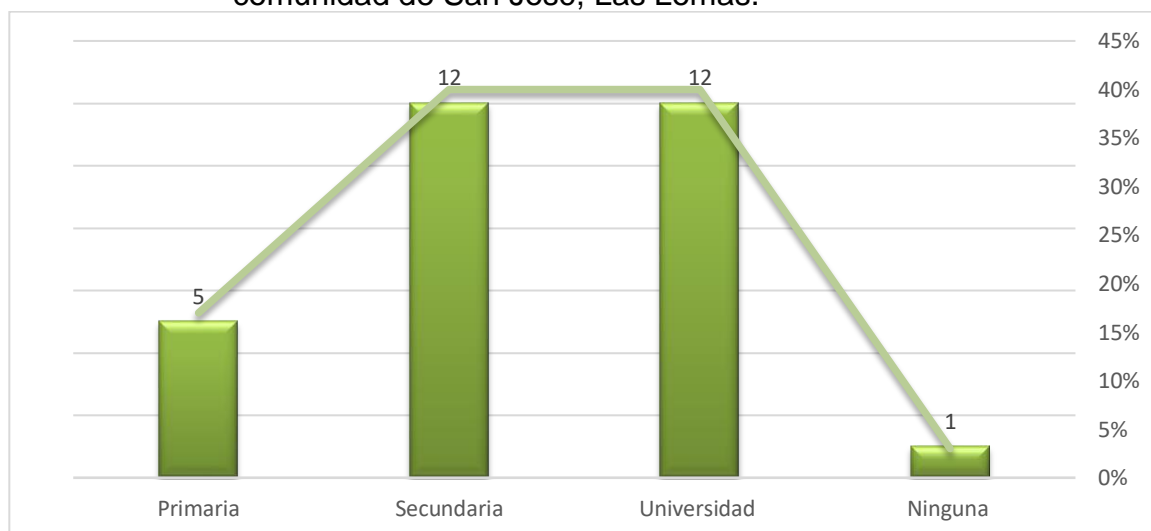
Lo cual indica que el mayor porcentaje (60%) son mujeres en edades que comprenden la adolescencia temprana y tardía.

Cuadro N° 5. Distribución según el nivel de escolaridad de las mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Escolaridad | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Primaria | 5 | 17 |
| Secundaria | 12 | 40 |
| Universidad | 12 | 40 |
| Ninguna | 1 | 3 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N° 2. Distribución según el nivel de escolaridad de las mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N° 5

De las 30 mujeres encuestadas, 40% poseen estudios que llegan hasta el universitario; otro 40% afirmaron que disponen de estudios hasta el nivel de secundaria; un 17% mantienen un nivel de estudio hasta primaria y por último un 3% no poseen ningún tipo de estudio.

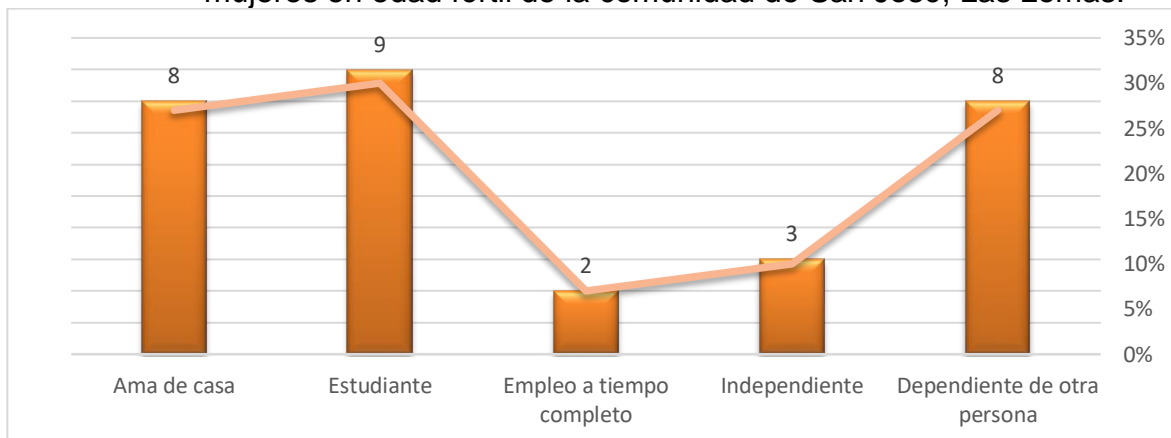
La mayoría de las mujeres en la comunidad de San José poseen estudios superiores

Cuadro N°6. Distribución según la actividad u ocupación a la que se dedican las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Actividad u ocupación | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------------|------------|------------|
| Ama de casa | 8 | 27 |
| Estudiante | 9 | 30 |
| Empleo a tiempo completo | 2 | 7 |
| Independiente | 3 | 10 |
| Dependiente de otra persona | 8 | 26 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°3. Distribución según la actividad u ocupación a la que se dedican las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°6, 2020.

De las mujeres que tomaron la encuesta, se detalla lo siguiente: 30.0% son estudiantes; un 26.7% se dedican a las actividades del hogar, denominadas amas de casa; otro 26.7% dependen de otra persona; un 10.0% son independientes y por último un 6.7% se encuentran en una jornada laboral a tiempo completo.

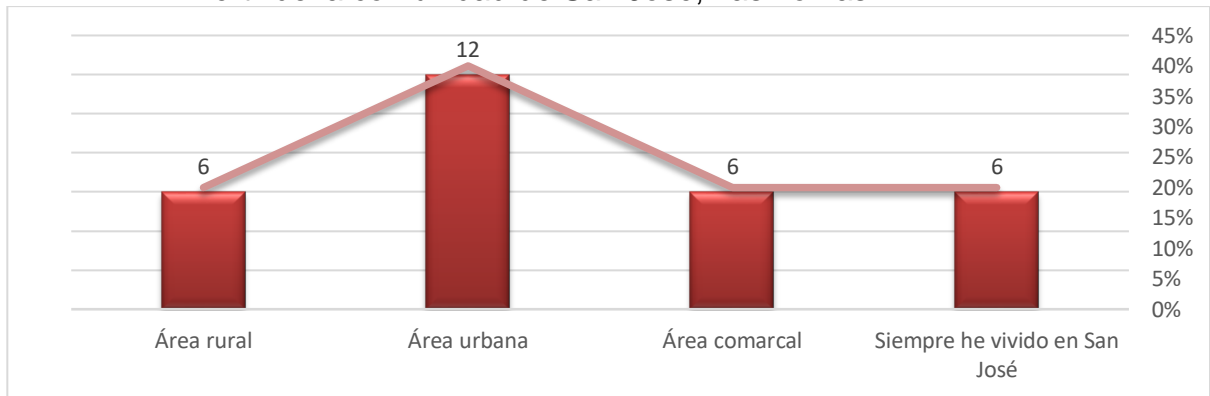
Las cifras señalan que la mayoría de las mujeres (30%) se encuentran estudiando, por otra parte, un grupo de mujeres que consta el 27% son dependientes de otra persona, con la misma cantidad se encuentra el grupo conformado por las mujeres encargadas del hogar.

Cuadro N°7. Distribución según el lugar de procedencia de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Lugar de procedencia | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|------------|------------|
| Área rural | 6 | 20 |
| Área urbana | 12 | 40 |
| Área comarcal | 6 | 20 |
| Siempre he vivido en San José | 6 | 20 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°4. Distribución según el lugar de procedencia de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°7, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo que un 40% de las mujeres provienen de áreas urbanas; 20% vivieron en áreas comarcales; otro 20% proceden de áreas rurales y un 20% siempre ha vivido en la comunidad de San José.

Se puede observar que aunque la mayoría de las mujeres (40%) provienen de áreas urbanas, un 20% proceden de áreas comarcales al igual que otro 20% vienen de áreas rurales, lo que pudo suponer una barrera que no permitiera la accesibilidad de información adecuada sobre planificación familiar.

4.2 Reconocer los factores culturales relacionados a la elegibilidad sobre los métodos de planificación familiar que tienen las mujeres en edad fértil.

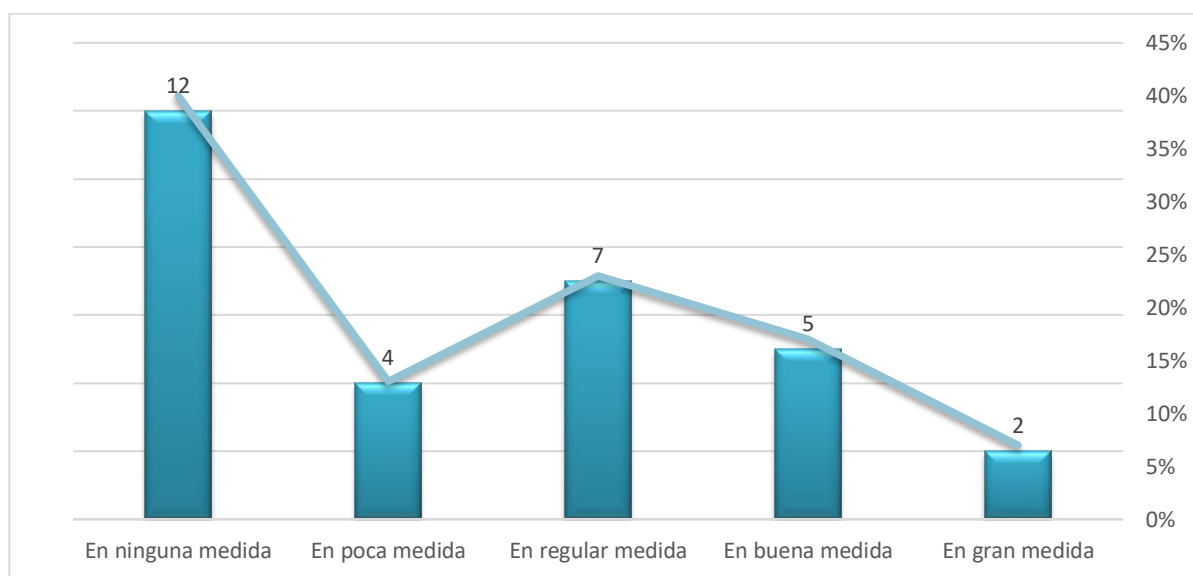
Para sustentar este objetivo específico se tomaron los siguientes indicadores: toma de decisiones, influencia de terceros, tenencia y cantidad de hijos, papel dentro del hogar, figura de autoridad y la etnia.

Cuadro N°8. Distribución sobre la influencia que ejerce la familia en la toma de decisiones sobre la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| En ninguna medida | 12 | 40 |
| En poca medida | 4 | 13 |
| En regular medida | 7 | 23 |
| En buena medida | 5 | 17 |
| En gran medida | 2 | 7 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°5. Distribución sobre la influencia que ejerce la familia en la toma de decisiones sobre la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°8, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo que un 40% no posee influencia por parte de familiares u otros sobre métodos de anticoncepción; seguido de un 23% que afirman en regular medida hay influencia; otro 17% sostienen que en regular

medida hay influencia; 13% expresaron que en poca medida existe influencia y un 7% expresó que hay influencia en gran medida.

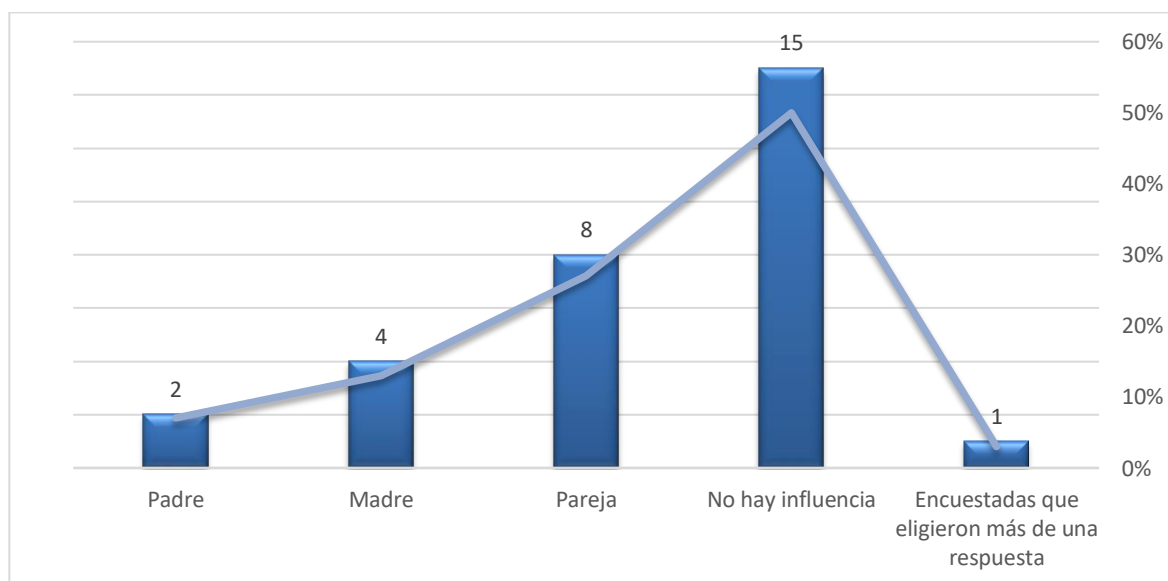
Se puede apreciar que en pocas mujeres (7%), existe influencia sobre métodos anticonceptivos por parte de familiares u otros. Sin embargo, un 23% expresa que si hay un tipo de regulación por parte de familiares, lo que podría resultar en que la decisión de usar anticonceptivos se ve influenciada por parte de otras personas, cuando debería existir autonomía sobre esa elección.

Cuadro N°9. Distribución basada en el parentesco o relación de personas que influyen la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Parentesco | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Padre | 2 | 7 |
| Madre | 4 | 13 |
| Pareja | 8 | 27 |
| No hay influencia | 15 | 50 |
| Encuestadas que eligieron más de una respuesta | 1 | 3 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°6. Distribución basada en el parentesco o relación de personas que influyen la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuentes: Cuadro N°9, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas, se obtuvieron que Un 50% afirma que no existe ningún tipo de influencia de ningún familiar; el 27% sostiene que la pareja posee

influencia al tomar decisiones competentes a métodos anticonceptivos; 13% manifiesta que la madre influye en la decisión de planificar; 7% corresponde a mujeres declaran que el padre es la figura que posee influencia su decisión respecto a anticonceptivos y el 3% de las mujeres expresaron que existe una influencia por más de una familiar

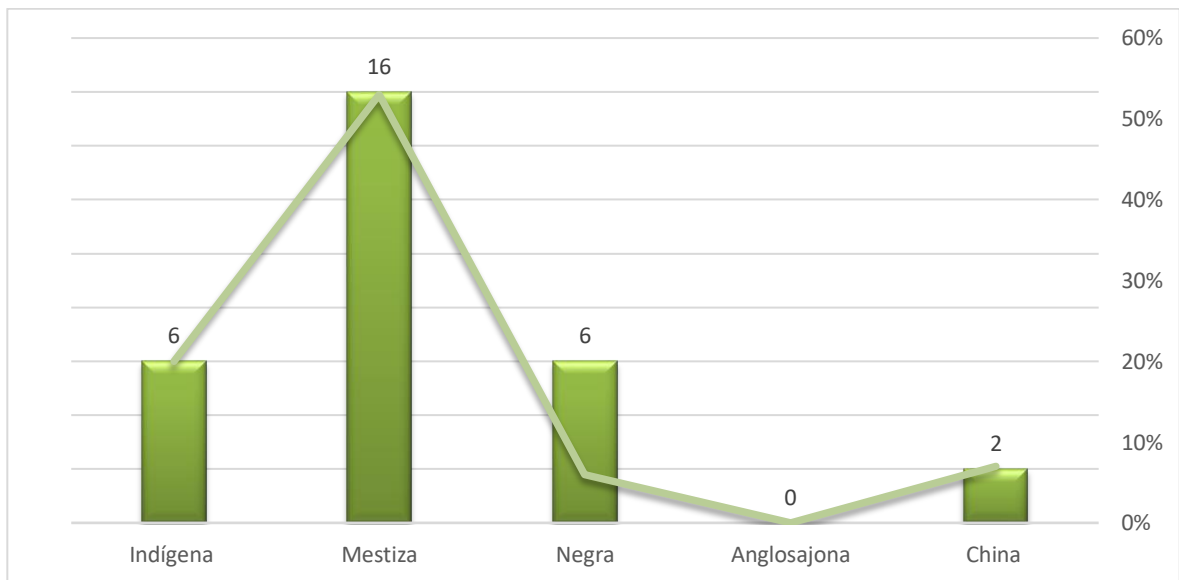
Se puede apreciar que la mitad de las mujeres que tomaron la encuesta no cuentan con la influencia familiar sobre planificar, sin embargo se puede observar que un 27% de las encuestadas tienen sobre sí la influencia de su pareja. Aunque la gran mayoría de las mujeres son independientes en cuanto a planificación familiar, existe seguido un porcentaje que no goza de esa misma situación.

Cuadro N°10. Distribución según la raza o grupo étnico al que pertenecen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Raza o grupo étnico | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Indígena | 6 | 20 |
| Mestiza | 16 | 53 |
| Negra | 6 | 20 |
| Anglosajona | 0 | 0 |
| China | 2 | 7 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas diciembre 2020.

Gráfico N°7. Distribución según la raza o grupo étnico al que pertenecen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°10, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas resultó que un 53% de las mujeres es de raza mestiza; seguido de un 20% perteneciente a la etnia indígena; al igual que otro 20% forma parte de la raza negra; un 2% pertenece a la raza china y por último no se hubo mujeres de raza anglosajona lo que resulto en 0%.

Se aprecia que la predominancia de raza en las mujeres de la comunidad de San José es mestiza, sin embargo un 20% pertenecen a la etnia indígena y con la misma cantidad a la etnia negra.

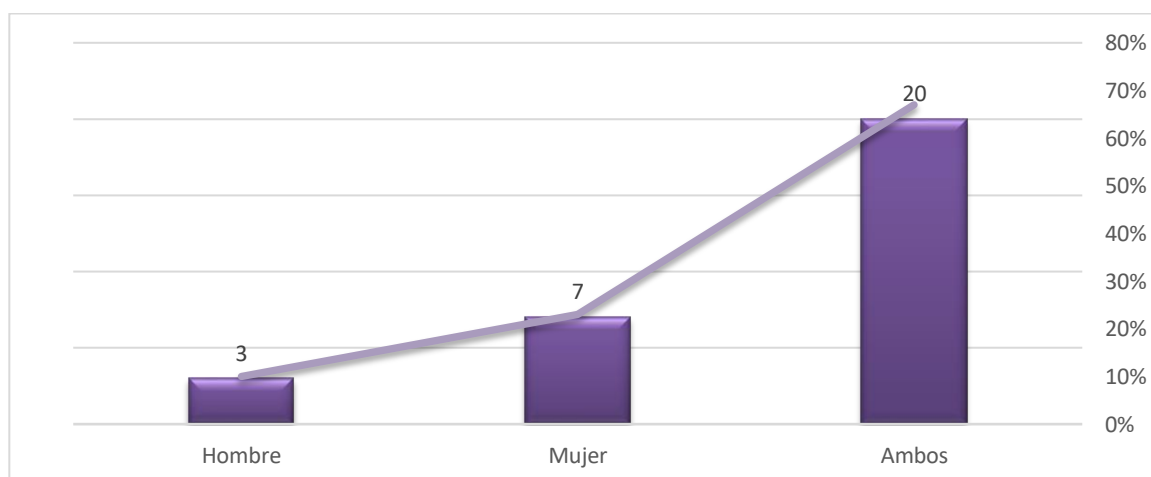
La comunidad de San José es un grupo de diversos grupos y etnias.

Cuadro N°11. Distribución respecto a quien es el responsable de elegir la cantidad y tenencia de hijos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Responsable | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Hombre | 3 | 10 |
| Mujer | 7 | 23 |
| Ambos | 20 | 67 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas diciembre 2020.

Gráfico N°8. Distribución respecto a quien es el responsable de elegir la cantidad y tenencia de hijos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°11, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo que un 67% afirma que la responsabilidad en la tenencia y cantidad de hijos depende de la pareja, ósea ambos; 23% manifiesta que la mujer debe ser la responsable en esta decisión y el 10% respondió que el hombre debe ser el que elija sobre la tenencia y cantidad de hijos.

Se puede ver que la gran mayoría de las mujeres se refiere sobre esta decisión en que debe ser correspondida por la pareja, por otro lado, un grupo con un

porcentaje (10%) más pequeño afirma que debe ser responsabilidad específicamente del hombre. Existen mujeres en la comunidad de San José que no se ven así mismas determinando sobre los hijos que quieren tener.

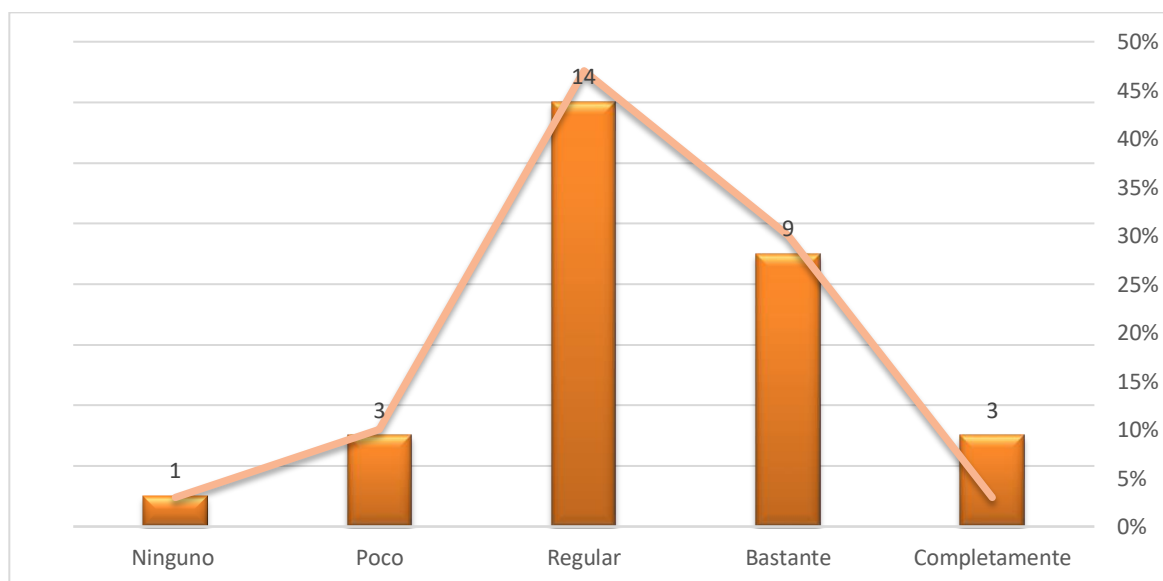
4.3 Evaluar el motivo de elección de los métodos de planificación familiar por las mujeres en edad fértil.

Cuadro N°12. Distribución basada en conocimientos completos acerca de planificación familiar en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Escala | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| Ninguno | 1 | 3 |
| Poco | 3 | 10 |
| Regular | 14 | 47 |
| Bastante | 9 | 30 |
| Completamente | 3 | 10 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N° 9. Distribución basada en conocimientos completos acerca de planificación familiar en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°11, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas un 47% afirma que posee conocimientos regulares acerca de planificación familiar; 30% tienen bastantes conocimientos; el

10% asegura que tienen conocimientos completos; otro 10% manifiesta que posee poco conocimiento y el 3% sostiene que posee no tiene ningún tipo de conocimiento de planificación familiar.

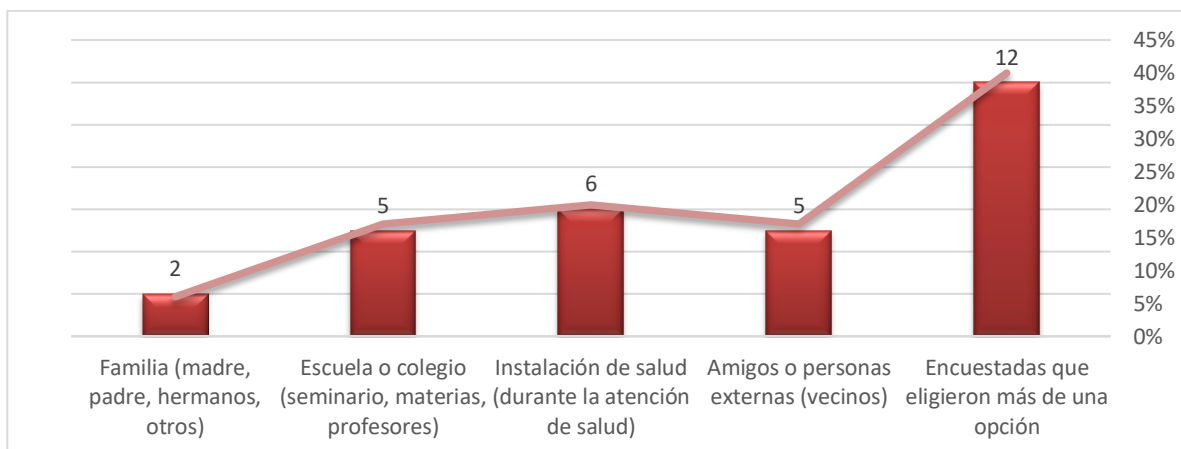
Se observa que la gran parte (47%) aseguran que poseen conocimientos sobre planificación familiar de forma regular, por otra parte, solo el 10% expresaron tener conocimientos completos, los que resulta las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José no se tienen un buen entendimiento sobre la planificación familiar.

Cuadro N°13. Distribución centrada en la persona o entidad que instruyó sobre métodos anticonceptivos a las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Persona o entidad | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Familia (madre, padre, hermanos, otros) | 2 | 6 |
| Escuela o colegio (seminarios, materias, profesores) | 5 | 17 |
| Instalación de salud (durante la atención de salud) | 6 | 20 |
| Amigos o personas externas (vecinos) | 5 | 17 |
| Encuestadas que eligieron más de una opción | 12 | 40 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°10. Distribución centrada en la persona o entidad que instruyó sobre métodos anticonceptivos a las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°12, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo que un 40% de las encuestadas eligieron más de dos respuestas al momento de elegir sus opciones, las cuales varían según las demás elecciones; un 20% afirma que su instrucción se llevó

cabo en una instalación de salud, durante una atención de salud; 17% corresponde a las mujeres que obtuvieron conocimientos en métodos anticonceptivos en la escuela o colegio; al igual que otro 17% afirma que los amigos o personas externas las instruyeron y el 6% pertenece a aquellas que fueron instruidas por su familia.

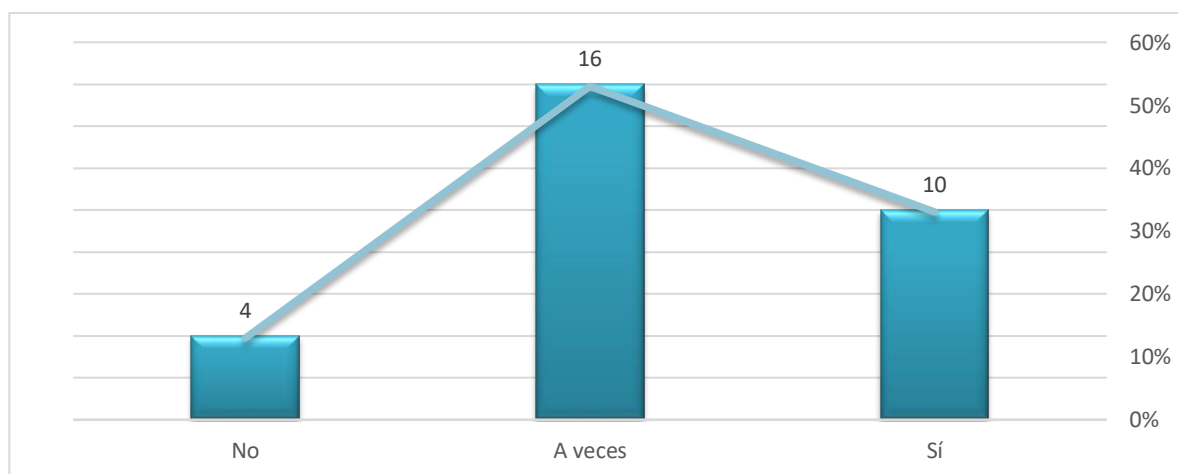
Se puede apreciar que un bajo porcentaje de mujeres son instruidas sobre métodos de planificación familiar dentro de su núcleo familiar.

Cuadro N° 14. Distribución basada en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas.

| Utilización | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| No | 4 | 13 |
| A veces | 16 | 53 |
| Si | 10 | 33 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°11. Distribución basada en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°13

De las 30 mujeres encuestadas, se obtuvo que un 53% utiliza métodos anticonceptivos a veces; 33% afirma que si los utiliza y un 13% manifiesta que no utiliza.

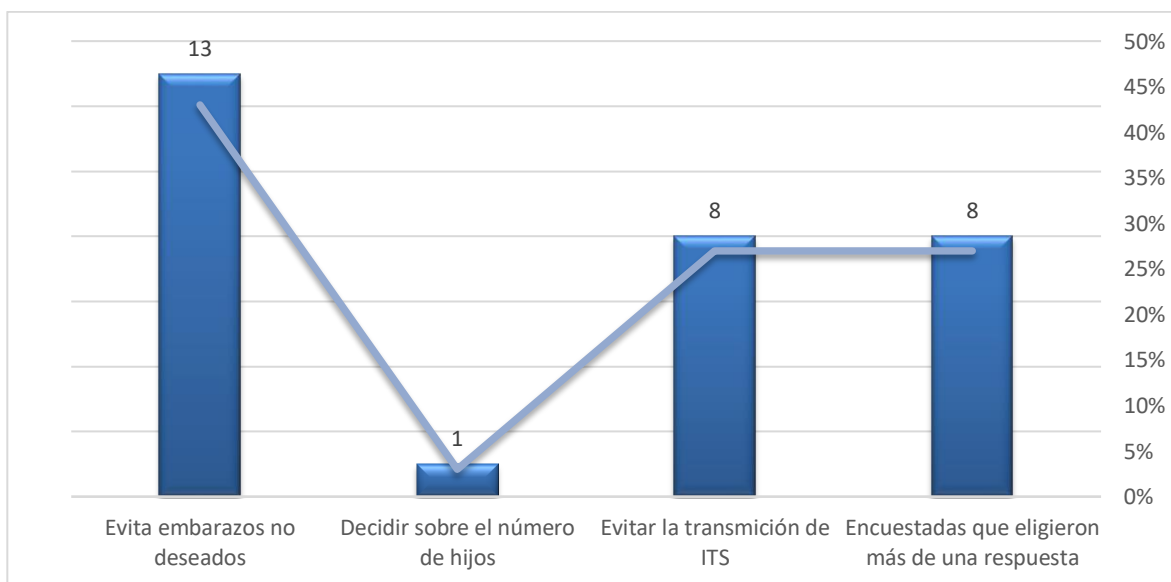
Se puede ver que la mayoría de las mujeres solo utilizan métodos anticonceptivos en ocasiones.

Cuadro N°15. Distribución (según el concepto) conforme a la percepción, de para qué deben utilizarse los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Percepción de uso | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Evitar embarazos no deseados | 13 | 43 |
| Decidir sobre el número de hijos | 1 | 3 |
| Evitar la transmisión de ITS | 8 | 27 |
| Encuestadas que eligieron más de una respuesta | 8 | 27 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°12. Distribución conforme a la percepción, de para qué deben utilizarse los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°14

De las 30 mujeres encuestadas el 43% afirma que, según su percepción, los métodos anticonceptivos deben ser utilizados específicamente para evitar los

embarazos no deseados; el 27% dijo que se deben utilizar para evitar la transmisión de ITS; asimismo, otro 27% aseguró que los métodos anticonceptivos son útiles para todas las opciones presentadas y un 3% opina que solo deben utilizarse para decidir sobre el número de hijos

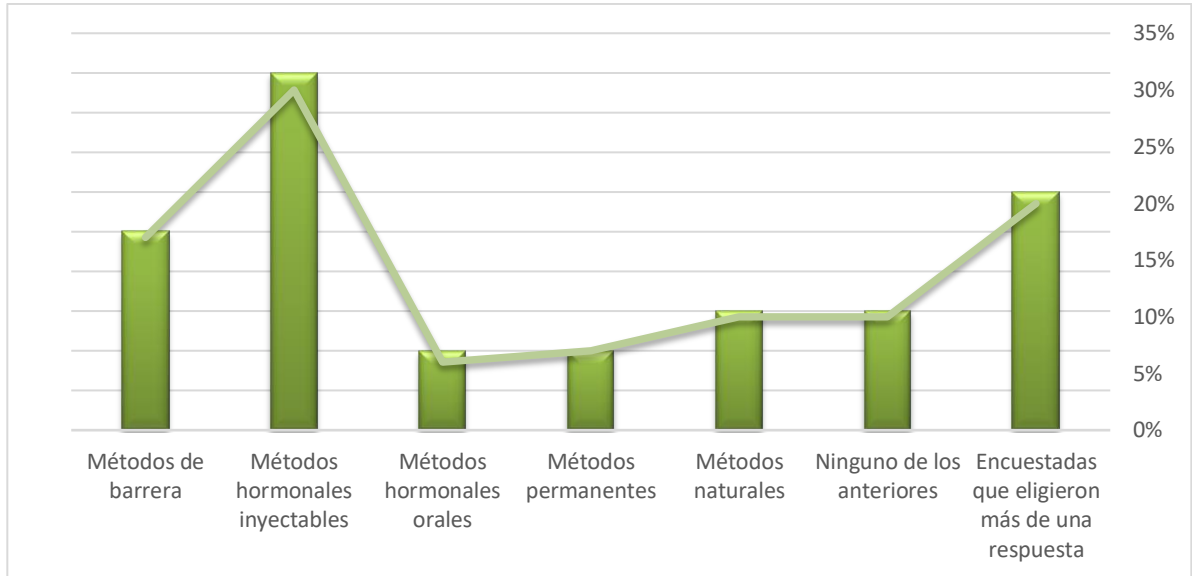
Se puede apreciar que la mayoría de las mujeres, según su percepción, expresan que los métodos de anticoncepción se usan para evitar los embarazos no deseados.

Cuadro N°16. Distribución basada en el tipo de método anticonceptivo que utilizan las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Tipo de método anticonceptivo | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Métodos de barrera (preservativo, diafragma, etc) | 5 | 17 |
| Métodos hormonales inyectables | 9 | 30 |
| Métodos hormonales orales | 2 | 6 |
| Métodos permanentes (ligadura de trompas) | 2 | 7 |
| Métodos naturales (calendario menstrual, coito interrumpido, lactancia materna, moco cervical) | 3 | 10 |
| Ninguno de los anteriores | 3 | 10 |
| Encuestadas que eligieron más de una respuesta | 6 | 20 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°13. Distribución basada en el tipo de método anticonceptivo que utilizan las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°15.

De las 30 mujeres encuestadas, resultaron 30% que utiliza métodos hormonales inyectables; 20% afirmó utilizar más de un método anticonceptivo; 17% opta por métodos de barrera; 10% emplea métodos naturales; otro 10% no utiliza ningún tipo de método anticonceptivo; 7% utiliza métodos permanentes para la anticoncepción y el 6% opta por los métodos hormonales orales.

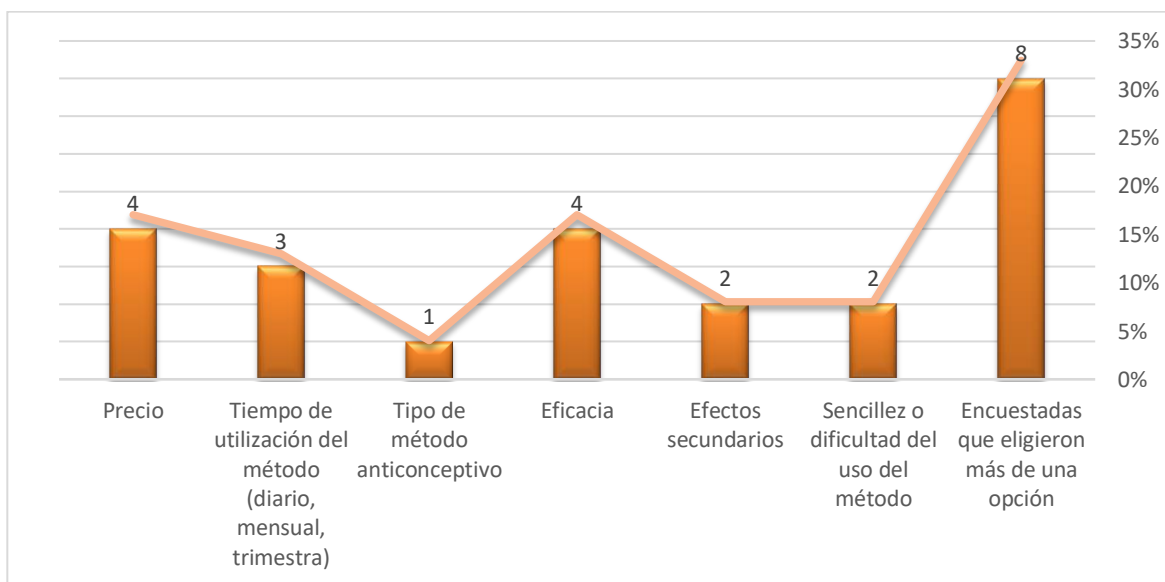
Se puede apreciar que un considerable porcentaje de mujeres, utiliza métodos naturales, lo cual quiere decir que no hay una protección efectiva al momento de mantener relaciones sexuales.

Cuadro N°17. Distribución basada en la elegibilidad de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Elegibilidad | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Precio | 4 | 17 |
| Tiempo de utilización del método (diario, mensual, trimestral) | 3 | 13 |
| Tipo de anticonceptivo | 1 | 4 |
| Eficacia | 4 | 17 |
| Efectos secundarios | 2 | 8 |
| Sencillez o dificultad del uso del método | 2 | 8 |
| Encuestadas que eligieron más de una opción | 14 | 33 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°14. Distribución basada en la elegibilidad de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°16, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo que un 33% afirman que para elegir un método anticonceptivo toman en cuenta más de una de las opciones presentadas;

el 17% dijo que el precio posee más relevancia al elegir un método; asimismo, otro 17% constata que la eficacia es lo más importante; un 13% asegura que el tiempo de utilización es lo más importante en la elegibilidad del método; 8% apoya que elige el anticonceptivo dependiendo de los efectos secundarios; otro 8% señala que la sencillez o dificultad de uso es lo más importante y por último el 4% elige los métodos anticonceptivos conforme al tipo de método.

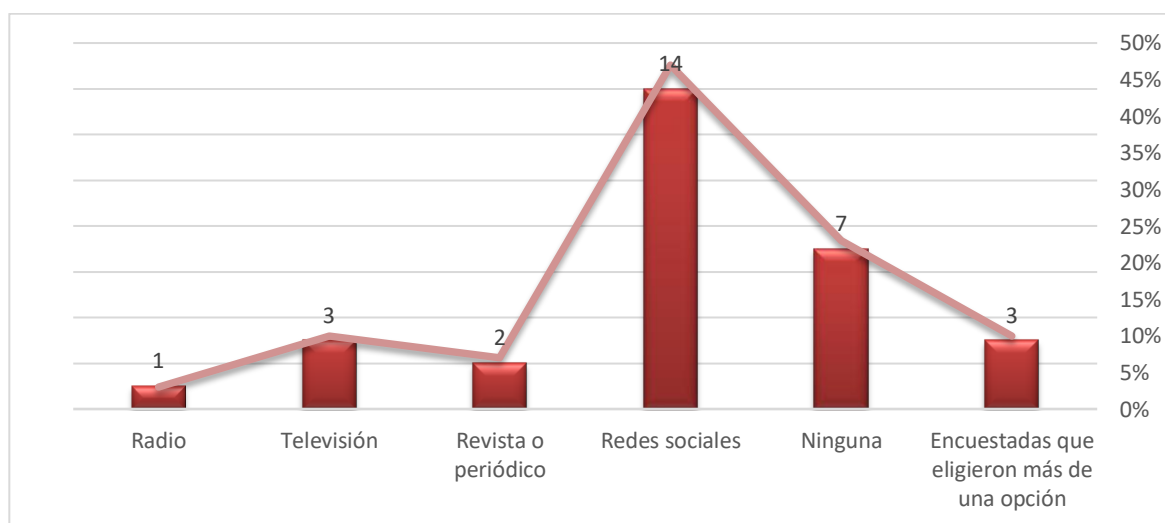
Se puede apreciar que el factor del precio es uno de los que más influyen sobre la elegibilidad del anticonceptivo, también la eficacia posee cierto grado de relevancia en las mujeres sobre la elección. Por otra parte, el tipo de método no es algo que tenga notabilidad al optar por un método de anticoncepción.

Cuadro N° 18. Distribución basada en los medios de comunicación en la cual escucharon sobre métodos anticonceptivos las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Medios | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Radio | 1 | 3 |
| Televisión | 3 | 10 |
| Revista o periódico | 2 | 7 |
| Redes sociales | 14 | 47 |
| Ninguno | 7 | 23 |
| Encuestadas que eligieron más de una opción | 3 | 10 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°15. Distribución basada en los medios de comunicación en la cual escucharon sobre métodos anticonceptivos las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°16, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo un porcentaje de 47% corresponde a que ha escuchado sobre métodos anticonceptivos en las redes sociales; el 23% de las respuestas dice que no han escuchado en ningún medio; un 10% confirma

que han visto material de anticonceptivos en la televisión; otro 10% escucho métodos de anticoncepción en más de un medio de comunicación; 7% ha escuchado sobre lo anterior en revistas y periódicos. Por último, solo el 3% afirma haber escuchado de métodos en la radio.

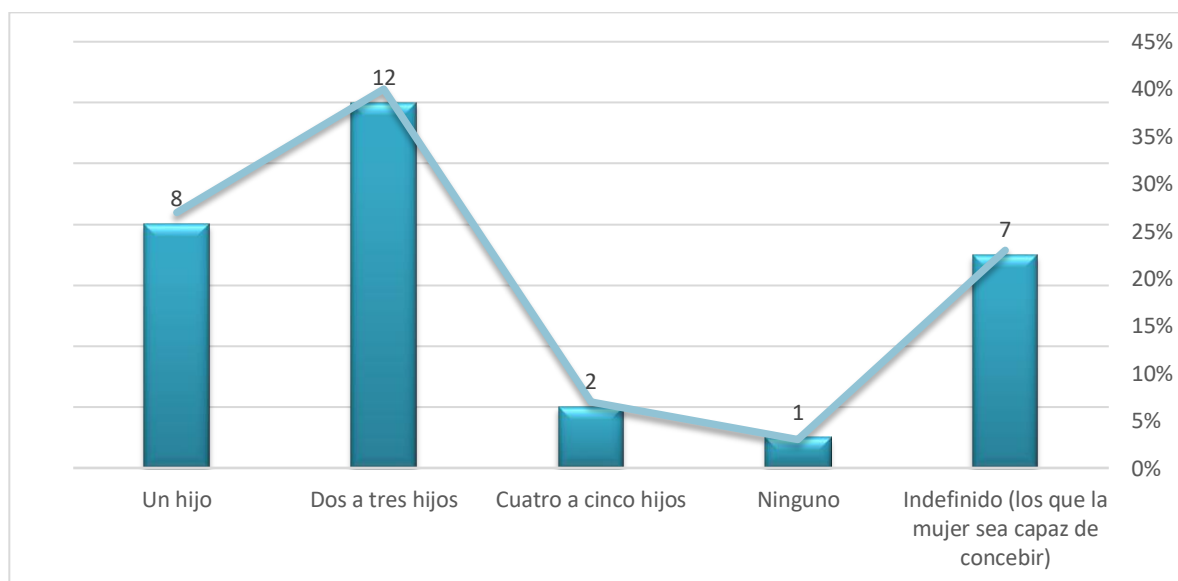
Se puede advertir que el mayor difusor de información sobre métodos anticonceptivos para las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José, son las redes sociales. También se puede observar que el segundo porcentaje más alto de respuesta, constata que no han escuchado sobre dicho material en ninguno de los medios. Por lo tanto, las fuentes de información en materia de anticonceptivos son escasas en la mayoría de los medios de comunicación.

Cuadro N°19. Distribución con base a la cantidad de hijos que considerarían tener las mujeres en edad reproductiva de la comunidad San José, Las Lomas.

| Cantidad que cree es bueno tener | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Un hijo | 8 | 27 |
| Dos a tres hijos | 12 | 40 |
| Cuatro a cinco hijos | 2 | 7 |
| Ninguno | 1 | 3 |
| Indefinido (los que la mujer sea capaz de concebir) | 7 | 23 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°16. Distribución con base a la cantidad de hijos que considerarían tener las mujeres en edad reproductiva de la comunidad San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°17, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se obtuvo que un 40% considera que una mujer debe tener de dos a tres hijos; 27% manifiesta que solo debe tener uno; el 23%

manifiesta que las mujeres deben tener hijos de forma indefinida, es decir, los que la mujer sea capaz de concebir; 7% expresa que de cuatro a 5 cinco hijos es la cantidad necesaria y un 3% dicen que ninguno.

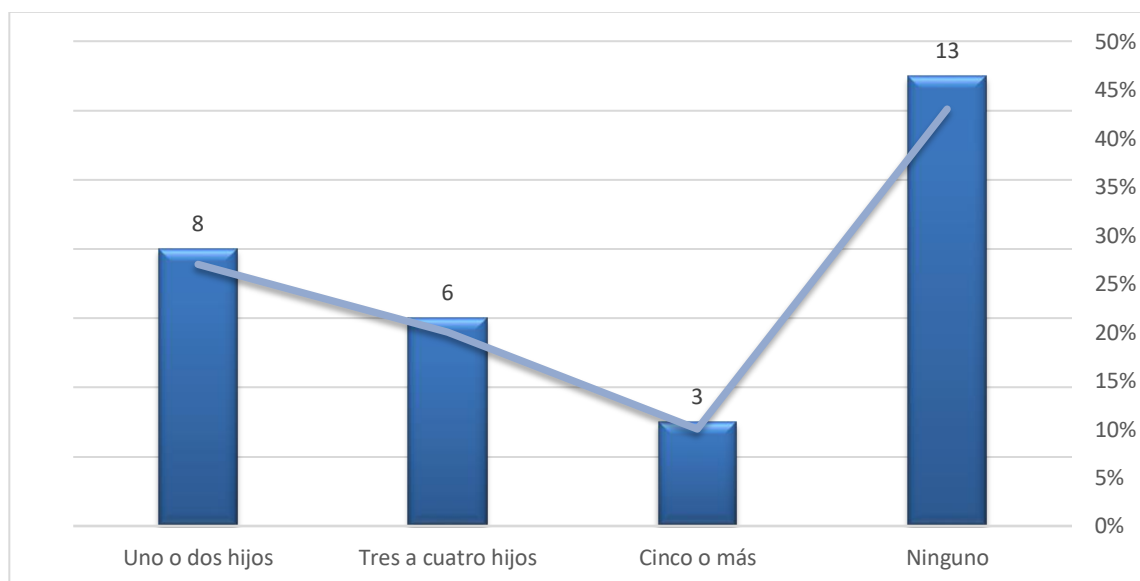
Se puede apreciar que la mayoría de las mujeres consideran que deben tener al menos de dos a tres hijos. También es de relevancia observar que un 23% afirma que las mujeres deben tener hijos de forma indefinida y solo un porcentaje pequeño (3%) manifiesta que la mujer no tener hijos.

Cuadro N°20. Distribución enfocada en la cantidad de hijos que poseen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Cantidad que posee | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Uno o dos hijos | 8 | 27 |
| Tres a cuatro hijos | 6 | 20 |
| Cinco o más | 3 | 10 |
| Ninguno | 13 | 43 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°17. Distribución enfocada la cantidad de hijos que poseen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°18, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se puede distinguir que el 43% no posee hijos; un 27% dicen que tiene uno o dos hijos; el 20% posee de tres a cuatro hijos y un 10% manifiesta que dispone de cinco o más hijos.

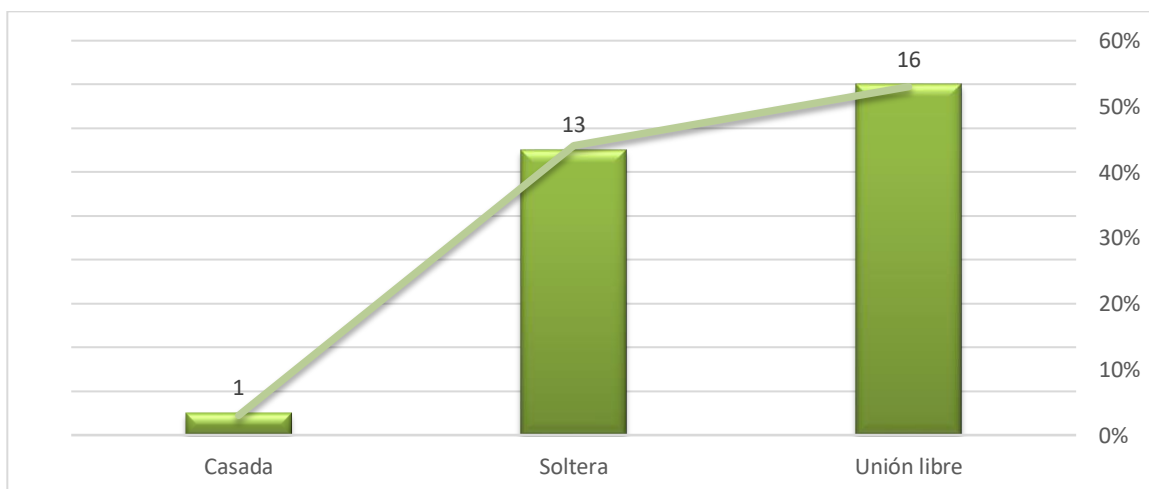
La mayoría de las encuestadas no posee hijos. Sin embargo existen porcentajes (20% y 10%) indican que las mujeres tienen más de dos hijos, indicando cantidades que abarcan desde los tres, cuatro y hasta más de cinco hijos.

Cuadro N°21. Distribución basada en el estado civil de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| Estado civil | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Casada | 1 | 3 |
| Soltera | 13 | 44 |
| Unión libre | 16 | 53 |
| Total | 30 | 100 |

Fuente: Información recolectada de las encuestas aplicadas a las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas, diciembre 2020.

Gráfico N°18. Distribución basada en el estado civil de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.



Fuente: Cuadro N°19, 2020.

De las 30 mujeres encuestadas se puede observar que un 53% se tienen parejas mediante la unión libre; otro 44% manifiesta que se encuentran solteras y el 13% están unidas por medio del matrimonio.

Se puede observar que la gran mayoría de las mujeres están en una relación sin estar casadas y el segundo alto porcentaje afirma no encontrarse en alguna relación.

Las mujeres de la comunidad de San José no tienen como prioridad la unión a través del casamiento.

4.4 Comprobación de hipótesis

Cuadro N°22. Análisis de correlación de variables.

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|-------------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|
| | Valor | GL | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 26.417 ^a | 12 | .009 |
| Razón de verosimilitudes | 30.526 | 12 | .002 |
| Asociación lineal por lineal | 6.593 | 1 | .010 |
| N de casos válidos | 30 | | |

Fuente: Datos extraídos del programa SPSS, 2020.

Para comprobar la correlación que existen entre las variables independientes y dependientes se empleó la medida no paramétrica la significancia asintótica del Chi-cuadrado de Pearson, el cual resultó en .009 y significa que existe una relación entre as variables, es así como se acepta la hipótesis anteriormente estipulada en la investigación la cual dice que los factores socioculturales poseen influencia en la planificación familiar en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas; y se rechaza la hipótesis nula que afirmaba lo contrario a la anterior.

Regla de decisión: la hipótesis de la investigación es aceptada siempre que el Chi-cuadrado de Pearson sea menor a 0.5.

CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación, se puede expresar las siguientes conclusiones:

Los factores sociales de las mujeres en edad reproductiva presentan las siguientes particularidades: la mayoría de las encuestadas se encuentran entre 15 a 25 años de edad; antes de residir en la comunidad de San José vivieron en zonas urbanas y se encuentran estudiando en niveles de secundaria y universidad.

- En cuanto a los factores culturales se encuentra que la mayoría de las mujeres poseen criterio propio al planificar por ellas mismas, sin embargo, existen otras que no pueden decidir ellas, esto aunado a un 40% de las respuestas apuntan a que la pareja de la mujer influencia en su decisión de planificar. La mayoría de las encuestadas son de raza mestiza y afirman que a su percepción la tenencia y cantidad de hijos debe ser una decisión tanto del hombre como de la mujer.
- También se pudo reconocer que la elegibilidad de los métodos anticonceptivos se ve determinado por el precio, por lo que la mayoría de las respuestas en cuanto al método que más utilizan son los métodos de barrera, el cual ser el más económico para las encuestadas que, en su mayoría afirman utilizar anticonceptivos en algunas ocasiones, es decir, a veces.
- A consecuencia de esta investigación se pudo concluir que los factores socioculturales poseen influencia en la planificación familiar en las mujeres de edad fértil, de esta forma prueba y asegura el trabajo de investigación.

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se especifican a continuación las siguientes limitantes y recomendaciones para futuras investigaciones referentes al tema o bien a la población de estudio:

- Dentro de las limitaciones está el escaso material sobre investigaciones concerniente al tema tratado, a nivel local.
- Falta de conocimiento con respecto al manejo del programa SPSS.
- Debido a la pandemia el asesoramiento para realizar la investigación se dictó de manera virtual suponiendo incomodidades, ya que muchas veces el internet perdía señal.
- Aunque había accesibilidad a las encuestadas y las mismas se encontraban abiertas a participar de la investigación, la falta de datos móviles o internet dificultó un poco la aplicación del instrumento.

RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Se recomienda a las mujeres de la comunidad de San José respecto a conocimientos sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos, interesarse más por aprender en qué consisten los mismos, para que las mismas tengan una noción de cómo funcionan y para qué sirven. Es indispensable que todas las mujeres en edad reproductiva tengan estos conocimientos, como parte de una adecuada salud sexual y reproductiva.
- Se insta a las madres o futuras madres de la comunidad a que la comunicación sobre reproducción y métodos anticonceptivos se brinde desde el núcleo del hogar, al no informar adecuadamente a los hijos los mismos caen en la susceptibilidad de tener embarazos a temprana edad o bien contraer ETS.
- Se recomienda de igual forma más formas de difundir en más plataformas la positividad que tienen los métodos anticonceptivos sobre la salud de la mujer, tanto a nivel individual como social.
- Se aconseja también, que las mujeres sepan en que consiste la planificación familiar, y sean las mayores responsables de su salud reproductiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA E INFOGRAFÍA

- Arias, F. G. (2012). **El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica.** Recuperado de https://books.google.com.pa/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&ots=kYjH8quvi9&sig=MMoYFG4QH5ndqxZeGiXr6diXNHQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Arias, F. G. (2012). **El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica.** Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- Bruni, J., Aguirre, N., Murillo, F., Díaz, H., Fernández, A., & Barrios, M. (2008). **Una mejor educación para una mejor sociedad.** Recuperado de https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2402
- Canaval, G. E., Cerquera, G. I., Hurtado, N., & Lozano, J. (2006). **Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad.** Investigación y Educación en Enfermería 24(1). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a03.pdf>
- Castro, H., Martínez, L., Mendoza, A., & De León, R. G. (2019). **Factores que intervienen en la percepción que las usuarias tienen de la calidad de atención en planificación familiar: un análisis secundario.** Revista de la Federación Centroamericana de Asociaciones y Sociedades de Obstetricia y Ginecología (23)2. Recuperado de <http://revcog.org/index.php/revcog/article/view/803>
- CEPAL, N. (junio, 2004). **La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?** Seminario organizado por el Centro Latinoamericano y

Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), llevado a cabo en Santiago de Chile. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6729>

Coronado Inca, M., & Pérez Huamán, M. F. (2016). **Nivel de conocimiento del autocuidado en planificación familiar en las mujeres en edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven La Libertad-Comas, 2014.** Título de Licenciatura. Universidad de Ciencias y Humanidades, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uich.edu.pe/handle/uich/65>

Coronado, M. & Pérez, M. (2016). **Nivel de conocimiento del autocuidado en planificación familiar en las mujeres en edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven La Libertad – Comas, 2014.** Tesis de licenciatura. Universidad de Ciencias y Humanidades, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uich.edu.pe/handle/uich/65>

Fernández, Y., & Calle, A. (2018). **Empoderamiento femenino: La vía para la apropiación y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.** Manglar 14(2), pp 107-114. DOI: [10.17268/manglar](https://doi.org/10.17268/manglar)

Fondo de la Población de las Naciones Unidas. (2014-2015). **Planificación familiar, un derecho humano.** Recuperado de https://panama.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_planificacion_familiar.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019). **Evaluación del costo de los tres resultados transformadores Nueva York, Nueva York.** Recuperado de https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Transformative_results_journal_23-online.pdf

- Franco R., B. (2019). **Los derechos humanos y la sexualidad en Panamá.** *Visión Antataura* 3(1). Recuperado a partir de <https://revistas.up.ac.pa/index.php/antataura/article/view/508>
- Fuentes, G. A. (2010). **Fecundidad y fertilidad: aspectos generales.** *Revista Médica Clínica Las Condes* 21(3). DOI: [10.1016/S0716-8640\(10\)70544-7](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70544-7)
- Guevara Molina, Y. (2018). **Planificación Familiar y su Eficacia en la Prevención de Embarazos en Adolescentes en la Provincia de Paruro en el año 2017.** Tesis de Maestría. Universidad de Panamá, Panamá. Recuperado de <http://up-rid.up.ac.pa/1594/1/roberto%20guevara.pdf>
- Gutiérrez, M. (2013). **La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo.** *Revista peruana de medicina experimental y salud pública* 30(3). Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2013.v30n3/465-470/es>
- Gutiérrez, M. (2013). **La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo.** *Revista peruana de medicina experimental y salud pública* 30, pp 465-470. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2013.v30n3/465-470/es>
- Gutiérrez, R. & Rausch, R. (2015). **Algunos aspectos relacionados con la planificación familiar en un estudio realizado en 63 comunidades costarricenses.** *Población y Salud de Mesoamérica* 13(1). DOI: [10.15517/PSM.V13I1.19735](https://doi.org/10.15517/PSM.V13I1.19735)
- Henao Duque, J.F. (2017). **Fertilidad y pobreza: Una aproximación desde la descomposición de datos binarios de Fairlie al caso de la ciudad de Medellín.** *Revista Science Of Human Action* 2(2). DOI: [10.21501/2500-669X.2476](https://doi.org/10.21501/2500-669X.2476)
- Henao, L. H., Zapata, G. M. M., Hinestroza, A. L. M., & Betancur, V. D. C. (2011). **Planificación familiar en mujeres en condiciones de vulnerabilidad**

social. Revista Salud UIS 43(3), pp 241-248. Recuperado de <file:///C:/Users/Gilberto/Downloads/Dialnet-PlanificacionFamiliarEnMujeresEnCondicionesDeVulne-3961122.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). **Metodología de la Investigación.** Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Pilar Baptista Lucio, M. (2014). **Metodología de la investigación (6ª ed.).** McGraw-Hill. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández, J. (2019). **Calidad de vida.** Recuperado de [https://www.ecured.cu/Calidad de vida](https://www.ecured.cu/Calidad_de_vida)

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2020). **Glosario de términos. Panamá: INEC.** Recuperado de https://www.inec.gob.pa/glosario/Default.aspx?ORDEN=T&ID_IDIOMA=1

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). **Metodología de la investigación social cuantitativa.** Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona, España. Recuperado de <https://ddd.uab.cat/record/129382>

Mafla, D. & Yamá, A. (2014). **Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo - agosto 2014.** Tesis de licenciatura. Universidad Politécnica Estatal del Carchi, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.upec.edu.ec/handle/123456789/288>.

Maranto, M., & González, M. (2015). **Fuentes de información.** Recuperado de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>

Medina, M. (2016). **Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad La Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015.** Tesis doctoral. Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/17456>

Mendoza, A., De León, R. G., Martínez, L., Chamorro, F., Chur, E., & Rodríguez, F. (2018). **Inequidades en la Salud sexual y reproductiva de las mujeres Indígenas de Panamá.** Revista de la Federación Centroamericana de Obstetricia y Ginecología 18(1). Recuperado de <http://www.revcog.org/index.php/revcog/article/viewFile/636/544>

Montenegro, J. L., Argumosa, G. R., & Tostado, M. G. (2018). **Educación y género. El largo trayecto de la mujer hacia la modernidad en México/Education and gender. The long Journey to modernity of women in Mexico.** Economíaunam, 15(43). Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ecu/article/view/65120/57127>

Morante Veliz, G. V., & Vásquez Álvarez, A. C. (2020). **Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud Antonio Sotomayor del cantón Vinces, los ríos, enero-junio 2019.** Tesis de Licenciatura. Universidad Técnica de Badoyo, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8086>

Morone, G. (2013). **Métodos y técnicas de la investigación científica.** Recuperado de

<http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/M%C3%A9todos%20y%20t%C3%A9cnicas%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>

Ochoa Saenz, M. D. (2019). **Conocimiento y uso de metodos anticonceptivos en mujeres del barrio Vista Alegre-Chupaca-Huancayo 2019**. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Los Angeles Chimbote, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14656>

Organización Mundial de la Salud. (1994). **¿Qué calidad de vida?**. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2018). **Salud de la mujer**. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>

Organización Mundial de la Salud. (2020). **Planificación familiar**. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Parra, J., Dominguez, J., Mataruana, J., Villegas, R., & Portiño, M. (2013). **Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile**. Salud Colectiva 9(3). Recuperado de <https://doi.org/10.18294/sc.2013.193>

Rivas, O. & Fajardo, W. (2013). **Factores socioculturales que influyen sobre el conocimiento que tienen las Mujeres en edad fértil pertenecientes al Programa Desarrollo Humano Oportunidades de Calimaya en los meses octubre - noviembre 2012, sobre los Métodos de Planificación Familiar**. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma del Estado de México, México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14139>

- Rodríguez, L. (2008). **Factores sociales y culturales determinantes en salud: la cultura como una fuerza para incidir en cambios en políticas de salud sexual y reproductiva.** Quito: Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/228556015_Factores_Sociales_y_Culturales_Determinantes_en_Salud_La_Cultura_como_una_Fuerza_p_ara_Incidir_en_Cambios_en_Politicasy_Reproductiva
- Salazar Arango, P. A. (2002). **Niveles y determinantes regionales y subregionales de la fecundidad adolescente en Colombia.** Tesis de Maestría. Universidad de los Andes, Colombia. Recuperado de <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/10777/u234681.pdf?sequence=1>
- Soriano Fernández, H., Rodenas García, L., & Moreno Escribano, D. (2010). **Criterios de elegibilidad de métodos anticonceptivos: nuevas recomendaciones.** Revista Clínica de Medicina de Familia 3(3), pp 206-216. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169616213009.pdf>
- Vásquez, C. L. (2008). **Cultura y planificación familiar: un debate aún en construcción.** Revista teoría y praxis investigativa 3(2), pp 67-72. Recuperado de <file:///C:/Users/Gilberto/Downloads/Dialnet-CulturaYPlanificacionFamiliar-3701010.pdf>
- Viza, B. & Ortiz, V. (2015). **Factores relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud Cono Sur Juliaca 2015.** Tesis para título profesional. Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/162>
- Wener, D. & Bower, B. (2010). **Aprendiendo a promover salud.** Berkeley, California: Fundación Hesperian. Recuperado de https://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_hhwl_2010/es_hhwl_2010_Cap23.pdf

Yalta Chuquizuta, J. D. P. (2017). **Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.** Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de San Marcos, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5991>

Zapata Naula, J. F. (2017). **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar en mujeres en edad fértil que acuden a la unidad anidada del Hospital Aida de León Rodríguez Lara de Girón.** Tesis de Licenciatura. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://186.5.103.99/bitstream/reducacue/7552/1/9BT2017-MTI80.pdf>

Zavala, M. (2010). **Las variables determinantes de la fecundidad Métodos clásicos, avances recientes, perspectiva. X Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México.** Llevado a cabo en México, pp 1-15. Recuperado de <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00595458>

ANEXOS

ANEXO N°1
ENCUESTA



Proyecto de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES INFLUYENTES EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR. MUJERES DE EDAD FÉRTIL, SAN JOSÉ, LAS LOMAS.

Los datos requeridos a continuación son estrictamente con fines académicos, no se divulgarán ni difundirán de ninguna forma, es totalmente anónima por lo que no se requiere ningún tipo de información personal (nombre, apellido, cédula, etc). Por favor responder con la mayor veracidad posible.

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?
 - a) Entre 15 años a 25 años
 - b) Entre 36 años o más
 - c) Entre 26 años a 35 años

2. Estado civil
 - a) Unión libre
 - b) Soltera
 - c) Casada

3. Señale su nivel de escolaridad
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Universidad
 - d) Ninguna

4. Actividad u ocupación a la que se dedica

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Empleo a tiempo completo
- d) Independiente (posee un negocio propio)
- e) Dependiente de otra persona

5. Cantidad de hijos que tiene

- a) Uno o dos hijos
- b) Tres a cuatro hijos
- c) Cinco o más
- d) Ninguno

6. Indique su raza

- a) Indígena
- b) Mestiza
- c) Negra
- d) Anglosajona
- e) China

7. Lugar de procedencia. (Área donde residía usted antes de vivir en San José)

- a) Área rural
- b) Área urbana
- c) Área comarcal
- d) Siempre he vivido en San Jc

8. ¿Considera usted que posee conocimientos completos sobre métodos de planificación familiar (métodos anticonceptivos)?

- a) Ninguno
- b) Poco

- c) Regular
- d) Bastante
- e) Completamente

9. ¿Utiliza métodos anticonceptivos?

- a) No
- b) A veces
- c) Sí

10. Por favor indique cuál utiliza

- a) Métodos de barrera (preservativo, diafragma, etc)
- b) Métodos hormonales inyectables
- c) Métodos hormonales orales
- d) Métodos permanentes (ligadura de trompas)
- e) Métodos naturales (calendario menstrual, coito interrumpido, lactancia materna, moco cervical)
- f) Ninguno de los anteriores

11. ¿Su familia posee influencia en su utilización de métodos anticonceptivos?

- a) En ninguna medida
- b) En poca medida
- c) En regular medida
- d) En buena medida
- e) En gran medida

12. Sobre la pregunta anterior, por favor indicar el grado de parentesco del familiar (puede elegir más de una)

- a) Padre
- b) Madre

- c) Pareja
- d) No hay influencia

13. Indique, según su percepción, para qué deben usarse los métodos anticonceptivos (puede elegir más de una)

- a) Evitar embarazos no deseados
- b) Decidir sobre el número de hijos
- c) Evitar la transmisión de ITS (infecciones de transmisión sexual)

14. ¿Qué persona la instruye sobre métodos anticonceptivos? (puede elegir más de una)

- a) Familia (madre, padre, hermanos, tíos, etc.)
- b) Escuela o colegio (seminarios, materia, profesores)
- c) Instalación de salud (durante la atención de salud)
- d) Amigos o personas externas (vecinos)

15. ¿Cuántos hijos, considera usted, debe tener una mujer?

- a) Un hijo
- b) Dos a tres hijos
- c) Cuatro o cinco hijos
- d) Ninguno
- e) Indefinido (Los que la mujer sea capaz de concebir)

16. ¿En qué medios ha escuchado sobre métodos anticonceptivos? (puede elegir más de una)

- a) Radio
- b) Televisión
- c) Revista o periódico
- d) Redes sociales
- e) Ninguno

17. Califique lo siguiente. Para usted, qué es más importante al elegir un método anticonceptivo (puede elegir más de una)

- a) Precio del método
- b) Tiempo de utilización del método (diario, mensual, trimestral)
- c) Tipo de método anticonceptivo (barrera, hormonal, permanente)
- d) Eficacia del método
- e) Efectos secundarios
- f) Sencillez o dificultad de uso

18. En su opinión, quien debería decidir sobre la tenencia y cantidad de hijos en la familia

- a) Hombre
- b) Mujer
- c) Ambos

ANEXO N°2
ÍNDICE DE CUADROS

ÍNDICE DE CUADROS

| | Página |
|--|---------------|
| Cuadro N°1: Clasificación de los métodos de planificación familiar | 28 |
| Cuadro N°2: Análisis de fiabilidad del instrumento | 41 |
| Cuadro N°3: Validez del instrumento | 42 |
| Cuadro N°4: Distribución según la edad en mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas. | 46 |
| Cuadro N°5: Distribución según el nivel de escolaridad de las mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas. | 47 |
| Cuadro N°6: Distribución según la actividad u ocupación a la que se dedican las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 49 |
| Cuadro N°7: Distribución según el lugar de procedencia de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 50 |
| Cuadro N°8: Distribución sobre la influencia que ejerce la familia en la toma de decisiones sobre la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 51 |
| Cuadro N°9: Distribución basada en el parentesco o relación de personas que influyen la utilización de métodos | 53 |

anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas.

| | | |
|---------------------|---|-----------|
| Cuadro N°10: | Distribución según la raza o grupo étnico al que pertenecen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 54 |
| Cuadro N°11: | Distribución respecto a quien es el responsable de elegir la cantidad y tenencia de hijos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 56 |
| Cuadro N°12: | Distribución basada en conocimientos completos acerca de planificación familiar en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 57 |
| Cuadro N°13 | Distribución centrada en la persona o entidad que instruyó sobre métodos anticonceptivos a las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 59 |
| Cuadro N°14: | Distribución basada en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas. | 61 |
| Cuadro N°15: | Distribución conforme a la percepción, de para qué deben utilizarse los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 62 |

| | | |
|---------------------|--|-----------|
| Cuadro N°16: | Distribución basada en el tipo de método anticonceptivo que utilizan las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 64 |
| Cuadro N°17: | Distribución basada en la elegibilidad de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 66 |
| Cuadro N°18: | Distribución basada en los medios de comunicación en la cual escucharon sobre métodos anticonceptivos las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José, Las Lomas. | 68 |
| Cuadro N°19: | Distribución con base a la cantidad de hijos que considerarían tener las mujeres en edad reproductiva de la comunidad San José, Las Lomas. | 69 |
| Cuadro N°20: | Distribución enfocada la cantidad de hijos que poseen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 71 |
| Cuadro N°21: | Distribución basada en el estado civil de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 72 |
| Cuadro N°22: | Análisis de correlación de variables. | 74 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | Página |
|---|---------------|
| Gráfico N°1: Distribución según la edad en mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas. | 47 |
| Gráfico N°2: Distribución según el nivel de escolaridad de las mujeres de la comunidad de San José, Las Lomas. | 48 |
| Gráfico N°3: Distribución según la actividad u ocupación a la que se dedican las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 49 |
| Gráfico N°4: Distribución según el lugar de procedencia de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 50 |
| Gráfico N°5: Distribución sobre la influencia que ejerce la familia en la toma de decisiones sobre la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 52 |
| Gráfico N°6: Distribución sobre la influencia que ejerce la familia en la toma de decisiones sobre la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 53 |
| Gráfico N°7: Distribución según la raza o grupo étnico al que pertenecen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 55 |

| | | |
|-----------------------|---|-----------|
| Gráfico N°8: | Distribución respecto a quien es el responsable de elegir la cantidad y tenencia de hijos en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 56 |
| Gráfico N°9: | Distribución basada en conocimientos completos acerca de planificación familiar en las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 58 |
| Gráfico N°10: | Distribución centrada en la persona o entidad que instruyó sobre métodos anticonceptivos a las mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 60 |
| Gráfico N°11: | Distribución basada en la utilización de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil en la comunidad de San José, Las Lomas. | 61 |
| Gráfico N°12 | Distribución conforme a la percepción, de para qué deben utilizarse los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 63 |
| Gráfico N° 13: | Distribución basada en el tipo de método anticonceptivo que utilizan las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 65 |
| Gráfico N°14 : | Distribución basada en la elegibilidad de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 67 |

| | | |
|----------------------|--|-----------|
| Gráfico N°15: | Distribución basada en los medios de comunicación en la cual escucharon sobre métodos anticonceptivos las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de San José, Las Lomas. | 68 |
| Gráfico N°16: | Distribución con base a la cantidad de hijos que considerarían tener las mujeres en edad reproductiva de la comunidad San José, Las Lomas. | 70 |
| Gráfico N°17: | Distribución enfocada la cantidad de hijos que poseen las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 71 |
| Gráfico N°18: | Distribución basada en el estado civil de las mujeres en edad fértil de la comunidad de San José, Las Lomas. | 72 |