

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO.  
AYACUCHO OCTUBRE - DICIEMBRE 2019”**

**TESISTAS:**

TACZA PAQUIYAURY, Lizeth  
VELAZCO BOHORQUEZ, Jessica Eugenia

**ASESORA:**

Dra. ALCARRAZ CURI, Luisa

**AYACUCHO - PERÚ**

**2021**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**BORRADORA DE TESIS**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO. AYACUCHO OCTUBRE-DICIEMBRE 2019”**

**TESISTAS:**

TACZA PAQUIYAURY, Lizeth

VELAZCO BOHORQUEZ, Jessica Eugenia

**ASESORA:**

Dra. ALCARRAZ CURI, Luisa

**AYACUCHO – PERÚ**

**2021**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra casa de estudios Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por brindarnos la oportunidad de cultivarnos profesionalmente y lograr terminar nuestro proyecto de vida.

A la Dra. Luisa Alcarraz Curi; por la paciencia, enseñanza permanente y el apoyo incondicional en todo el proceso, que conlleva el desarrollo de un estudio de investigación. Por sus orientaciones para lograr nuestro objetivo. Por su perseverancia con nosotras sus pupilas, para no dejarnos caer en los momentos difíciles que nos ha tocado experimentar.

A las autoridades y Obstetras del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, por permitirnos realizar y concretar los objetivos trazados. Por brindarnos información.

A nuestros jurados por el tiempo dedicado, con su aportes y sugerencias. Por ser nuestros mejores aliados durante toda esta etapa.

Asimismo, a nuestros docentes de la escuela profesional de Obstetricia, por su dedicación y constancia en nuestra formación.

A mi madre, padre y hermanas por el apoyo que me brindan, por sus consejos a las personas que me apoyan incondicionalmente. Por la paciencia que me tuvieron, en todo este proceso

**LIZETH**

A mi madre y hermana Yakelin por ser mi guía, mi fortaleza. Por su apoyo incondicional en cada etapa que se ha ido superando y logrando. A los que iluminan mi recorrido, mi eterna gratitud.

**JESSICA**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN.....	8

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	10
1.2. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	11
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.4. OBJETIVOS.....	13

### CAPÍTULO II

#### MARCO TÓRICO

2.1. ANTECEDENTES.....	15
2.2. BASE TEÓRICA - CIENTÍFICA.....	20
2.2.1. Planificación familiar.....	20
2.2.2. Participación del varón en la planificación familiar.....	20
2.2.3. Conocimiento de métodos anticonceptivos.....	21
2.2.4. Actitudes de los varones.....	22
2.2.5. Factores culturales y sociales.....	22
2.2.6. Métodos anticonceptivos.....	23
2.2.7. Métodos anticonceptivos más usados por los varones.....	34
2.3. HIPÓTESIS.....	35
2.4. VARIABLES E INDICADORES.....	35
2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS.....	37

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.2.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.3.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.4.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.5.	POBLACIÓN.....	39
3.6.	MUESTRA.....	39
3.7.	TAMAÑO DE MUESTRA.....	40
3.8.	MUESTREO.....	40
3.9.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	40
3.10.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.11.	PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.12.	PROCESAMIENTO DE DATOS.....	41
3.13.	ASPECTOS ÉTICOS.....	41

CAPÍTULO IV  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1.	RESULTADOS.....	42
4.2.	CONCLUSIONES.....	60
4.3.	RECOMENDACIONES.....	61
4.4.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
4.5.	ANEXOS.....	65

## INTRODUCCIÓN

Los programas que se encuentran enfocados a la intervención dentro de la salud de la mujer, de forma habitual y según las normas técnicas, generalmente concentran su atención en las mujeres, generando que haya una exclusión marcada en la participación del varón; sin embargo, resultados de estudios han demostrado en los antecedentes que ellos pueden alentar, apoyar e influir en el acceso de la mujer al servicio de planificación familiar significativamente. Hoy en día se necesita la participación activa y permanente tanto del varón como de la mujer, en el uso de métodos anticonceptivos. Situación que va a conllevar al acceso igualitario e idóneo, con la finalidad de satisfacer las necesidades de la población en cuanto al control reproductivo, en un contexto de igualdad de género, decisión libre e información clara para satisfacer necesidades emocionales, físicos y sociales; teniendo en cuenta, la sexualidad y sus formas de expresión. Sin embargo, la presencia de los hombres en el servicio de planificación familiar no es muy evidente o, mejor dicho, es insuficiente. A consecuencia de ello se ha observado una mínima presencia masculina en el requerimiento de atención en metodología anticonceptiva.

Las diferentes formas de ver esta problemática en todo el mundo varían, resaltando que, los hombres tienen ideas equivocadas sobre la anticoncepción y el compromiso de compartir los roles en pareja, generando una sobrecarga en las mujeres orillándolas a tomar decisiones inadecuadas basadas en la incertidumbre.

En todas las regiones del Perú, los hombres señalan que existe una relación extremadamente cerca entre los anticonceptivos y su uso exclusivo entre las mujeres. A consecuencia de ello los varones pasan a un segundo plano debido al diseño mal implementado por el sistema y el estado.

Situación que despertó el interés de realizar el estudio sobre “Conocimiento y actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos en el Hospital de Apoyo



Jesús Nazareno del Distrito de Ayacucho durante los meses de octubre – diciembre del 2019”, mediante una investigación aplicada, con un enfoque cuanti-cualitativo, a nivel relacional, con un diseño observacional, prospectivo, de corte transversal analítico. Teniendo como población a varones en edad reproductiva que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Los resultados muestran que, el 54,6% (119) de los varones tienen un nivel de conocimiento regular sobre el uso de métodos anticonceptivos, 39,0% (85) tienen una actitud negativa, con una relación estadística altamente significativa entre ambas variables ( $p < 0,05$ ).

Por otro lado, existe una asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento regular, actitud negativa y grado de instrucción superior en 25,5% (22) estado civil conviviente en 25,5% (36) los que no tiene hijos en un 27,1% (16) los que son jóvenes en 25,2% (26) varones en edad reproductiva estudiadas. Asimismo, no existe asociación estadística ( $p > 0,05$ ) entre el nivel de conocimiento regular, actitud negativa y los que pertenecen a la religión católica en un 26,9% (36) varones estudiados.

Los resultados de la investigación contribuirán a mejorar o replantear estrategias que mejore las condiciones actuales en las que los varones se encuentran, relacionadas al uso de anticonceptivos.

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En el ámbito mundial, en el programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo (1994) estableció claramente una nueva agenda haciendo hincapié en las responsabilidades y la participación en los servicios de salud reproductiva del varón. Ya que la existencia de los programas tradicionales se enfocó en la atención a las mujeres y en general se excluyó a los varones.<sup>1</sup>

Los estudios demográficos en México (2002) señala que, se ha incrementado notablemente la intervención masculina en las acciones y casos enfocados en la salud sexual. Los resultados son similares para determinar el uso de métodos anticonceptivos, en las diferentes edades y grupos de estudio, de acuerdo a sus condiciones sociales. Esto es clave para el descenso de la fecundidad sin embargo se va excluyendo la participación masculina en todo el análisis mencionado.<sup>2</sup>

En Latinoamérica, Nicaragua (2002), el 50% de los hombres que mantienen una unión de pareja tanto en Managua y Costa Caribe, relatan que, la comunicación entre ambos es positiva en relación a métodos anticonceptivos, sin que ello determine o garantice que los varones si o si van a utilizar uno de ellos. Por otro lado, en México existen pocos estudios enfocados al tema en mención, la poca presencia se debe al comportamiento que ostentan y suele ser problemático, ya sea para recabar la información, análisis y su correcta medición. Y si se mantiene esta didáctica, se refuerza lo que estaba como “normal” donde las damas son los personajes

sobresalientes de las decisiones y los eventos relacionados a su sexualidad reproductiva.<sup>3</sup>

Perú (2003), cada región muestra una multidiversidad sociocultural, resaltado la condición machista de la mayoría de la población masculina, que se ha venido transmitiendo de generación en generación por los padres. Según resultados, la región de la sierra tubo mayor incidencia, seguido de la selva y estas difieren con la costa. Mientras que en la selva los embarazos son permitidos y aceptados, en la región costeña y sierra no lo son. Estas condiciones y sus implicancias contribuyen al aumento de hijos por mujer, lo cual vulnera el derecho a una buena planificación familiar.<sup>4</sup>

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Jesús Nazareno, es uno de los distritos que conforman la Provincia de Huamanga, del Departamento de Ayacucho. Cuenta con una población de 15 248 habitantes, que se caracterizan por ser en su mayoría bilingües, predominando el castellano, idioma madre, siguiéndole el quechua. Cuya actividad económica está sustentada a base del comercio, agricultura, ganadería, trabajo según profesión.

Este distrito cuenta con el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, que cobertura a más de 10 000 usuarios anualmente, oferta diferentes servicios, entre ellos planificación familiar, reportando 250 usuarios mensualmente.

Según datos del INEI (2017 – 2018) el promedio de nacimientos en la población de Ayacucho es de 2.5 – 2.9 hijos por mujer. Los pobladores adultos en su mayoría carecen del grado de instrucción superior, pertenecen a diferentes creencias religiosas, donde predomina la religión católica, lo cual se cree que influye de manera significativa en la actitud de los varones y por consiguiente en la toma de decisiones, respecto al uso de métodos anticonceptivos.

Los pocos estudios que se han realizado en la ciudad de Lima se concentran más en la población femenina, dejando de lado a varones o a la pareja de manera conjunta, lo que implica la dejadez de estudiar a los varones como unidad de observación, para determinar los diferentes comportamientos y actitudes relacionadas a la

responsabilidad de generar conciencia sexual y adquisición de decisiones responsables.

Teniendo en cuenta que, generalmente los jefes de familia de la población son varones en una familia nuclear, cuyo contexto sociocultural variado, se caracteriza por tener un patrón cultural machista manejado tanto, por el padre como por la madre, de esta manera se cree que podría verse influenciado en sus decisiones.

Situación problemática que planteó la necesidad de investigar el nivel de conocimiento y la actitud del varón frente al uso de métodos anticonceptivos, bajo este contexto, la formulación del problema fue:

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho octubre – diciembre 2019?

#### **1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos?
- ¿Cuál es la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos?
- ¿El nivel de conocimiento y actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos está relacionado con el nivel de instrucción, número de hijos, estado civil, edad y religión?

### **1.4. OBJETIVOS**

#### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho octubre – diciembre 2019.

#### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el nivel de conocimiento de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.
- Describir la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.
- Relacionar el nivel de conocimiento y actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos está relacionado con el nivel de instrucción, número de hijos, estado civil, edad y religión.

## CAPÍTULO II

### MARCO TÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

**Vilma Rodríguez, et al.** Conocimiento y actitudes de los varones acerca de la planificación familiar. La Habana, Cuba. 2016.<sup>5</sup> **Introducción:** El apoyo de los varones dentro de la planificación familiar es muy poco. En conclusión, hay escasa presencia de ellos en este servicio ya mencionado. **Objetivo.** Conocer el conocimiento y las diferentes actitudes de varones sobre la planificación familiar. **Métodos.** Fue un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo, participaron en total setenta y cinco parejas sentimentales de las mujeres que ingresaron a consulta de planificación familiar del policlínico Municipio Sagua La Grande, ubicado en la Provincia de Villa Clara, en los meses comprendido entre mayo y julio de 2013. **Resultados.** Se determinó que los conocimientos y las actitudes de los hombres estudiados presentaron datos desfavorables para el servicio de planificación familiar; su poca utilización y apoyo por parte de ellos en la atención está influenciada por éstos, incluyendo a los prototipos sociales basado en género. **Conclusiones.** Los conocimientos y las actitudes de sus parejas sentimentales de las mujeres que van a la consulta no fueron las adecuadas y fueron no satisfactorios, se debería hacer hincapié en las investigaciones posteriores y considerar el tema en los diferentes diseños de los programas del estado que se encuentran desarrollados y enfocados a la salud sexual y reproductiva de los varones.

**Fátima Estrada, et al.** Utilización de los servicios de planificación familiar en la Secretaría de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la pareja. México 2008.<sup>6</sup>

**Objetivo.** Determinar la influencia de las diferentes características reproductivas y el empoderamiento femenino en los servicios de planificación familiar. **Materiales y**

**Métodos.** Se utilizó el diseño de casos y no casos, pareados por controles en los vecindarios (ciento cuarenta y siete usuarias y ciento cuarenta y seis que no son usuarias de servicios de PF de la Secretaría de Salud durante el año 2003), en 2 municipalidades del estado de Guanajuato. Se realizó un análisis logístico de diferentes variedades para determinar las contrariedades entre usuarias y no usuarias. **Resultados.** El servicio de PF se asoció de manera positiva con la capacidad de decisión de la mujer; también con la comunicación en pareja para el uso de métodos de PF y número de embarazos en su vida >6 hijos. **Conclusiones.** En las estrategias que se desarrollaron es necesario involucrar a los hombres y por otra parte, analizar, difundir y fortalezcan el empoderamiento femenino, esto puede ayudar a contribuir a una mayor utilización de servicios de PF.

**Gladis Villacorta Vela, Brudith Pezo Flores.** Actitud del varón frente a la planificación familiar en la localidad del Centro Poblado Nueve de Abril. Enero – Abril, 1994. Tarapoto.<sup>7</sup> **Objetivo.** Determinar la actitud del varón en edad reproductiva en base a la planificación familiar. **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio básico

descriptivo con recolección prospectiva de datos, usando el diseño con medición posterior simple. **Resultados.** Se encontró un alto porcentaje el 70,9% de los varones del Centro Poblado Nueve de Abril usaban algún método anticonceptivo, seguido del 52,9% que asumen una actitud de indiferencia frente a la planificación familiar. Dejando toda la responsabilidad a la mujer, y el 1.5% mostraron actitud negativa y de oposición para al uso de métodos anticonceptivos. El nivel de instrucción, la edad y el estado civil son factores que van a modificar el comportamiento frente a la planificación familiar y su uso de métodos anticonceptivos. **Conclusiones.** Este estudio fue un ensayo explicativo, con recolección la recolección de datos de manera prospectiva de datos, tuvo como epicentro, el Centro Poblado Nueve de Abril donde se realizó la investigación con varones de trece hasta los sesenta años, se usaron encuestas exactas y directas con preguntas mixtas. Cuya muestra estuvo conformada

por novecientos ochenta y cinco varones, el casi 100% de toda la población masculina dentro del rango de edad que se consideró.

**Doris de la Cruz – Peñarán, et al.** Conocimiento y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la selva del Perú. 2003.<sup>8</sup> **Objetivo.** Analizar e investigar la asociación entre conocimientos y actitudes, y la práctica de la planificación familiar en parejas de la región de la selva del Perú. **Material y métodos.** Fue un estudio transversal, se llevó a cabo en la región de la selva del Perú tanto en Pucallpa como en Tarapoto. Se entrevistaron a 600 parejas convivientes, varones que oscilan entre los 15 años y mujeres entre 15 a 49 años, tanto varones como mujeres tuvieron una residencia mínima de 2 años. La recolección de datos se recogió mediante un cuestionario sobre la práctica de la planificación familiar, así como los conocimientos y actitudes. Por otro lado, se realizaron diferentes comparaciones de frecuencia utilizando el Ji cuadrada. La relación estadística entre las variables sociodemográficas y el conocimiento de métodos anticonceptivos se analizó a través de modelos una regresión logística. **Resultados.** Los varones con instrucción básica (primaria) o sin escolaridad fueron los más vulnerables al no conocer su uso correcto de los anticonceptivos, en comparación con aquellos que poseen una educación superior (profesional). En las mujeres cuya pareja pertenecía a la religión católica tenían una mayor probabilidad de conocer su uso que en aquellos cuya pareja no practicaba religión alguna. A menor educación del varón y su procedencia sea rural, se van asociaron con una actitud menos favorable hacia la práctica de la planificación familiar. **Conclusiones.** Los conocimientos de métodos anticonceptivos y las diferentes actitudes hacia la planificación familiar entres los hombres se van a entrelazar con la práctica de esta en la pareja. Esta investigación nos indicaría que la aceptación masculina va a constituir un factor esencial, muy importante y de gran significancia en la práctica y promoción de los MAC.

**Shirley Stefany León Palacios.** Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud San Fernando, Lima - 2005<sup>9</sup>. **Objetivo.** Es averiguar cuáles son las costumbres que intervienen en la elección de anticonceptivos modernos reversibles, en aquellas usuarias del servicio de PF en el área de Obstetricia del centro de salud San Fernando; por otro lado, también analizar los diferentes factores externos a las



costumbres que van a intervenir en el uso continuo de métodos anticonceptivos.

**Materiales y métodos.** Estudio de una investigación Médico – Social, con un modelo prospectivo -cualitativo, de tipo descriptivo y analítico, se llegó a entrevistar a diez informantes importantes del servicio de planificación familiar del centro de salud “San Fernando”; se preguntó que costumbres van influyendo en la elección de los anticonceptivos mediante entrevistas muy profundas. Estas informantes fueron colocadas en grupos de cuatro: usuarias de inyectables trimestrales, usuarias de anticonceptivos orales combinados, usuarias de preservativos y usuarias de dispositivos intrauterinos (DIU). Se aplicó el análisis cualitativo teniendo en cuenta el llenado de entrevistas, diagramas de asociación y elaboración de mapas conceptuales; teniendo en cuenta cuatro categorías de análisis enfocadas a las costumbres.

**Resultados.** Las costumbres que estuvieron ligadas a la elección de un método anticonceptivo moderno, se van a fundamentar en la prevención de los diferentes efectos secundarios que puedan ocasionar. Esto ha motivado conocer los fundamentos y características de cada anticonceptivo moderno, esto involucra que sea un método sencillo, a precio módico, y que no requiera mucho la intervención de un profesional, teniendo en cuenta que la usuaria debería de tener la mínima responsabilidad para su uso. El aceptar un método anticonceptivo va a depender mucho de la descripción de su uso y sus características, además, de la aprobación de la pareja para prolongar su uso; teniendo en cuenta que se relaciona con la satisfacción que pueda tener la usuaria al usar el anticonceptivo y su motivación permanente.

**Conclusiones.** Las costumbres más importantes que va a tener influencia sobre el uso de los anticonceptivos modernos reversibles van a ser teniendo en cuenta las siguientes características: que no haya ausencia de menstruación, la sumisión de la mujer con respecto al cuidado de su salud sexual y reproductiva a consecuencia de tener una pareja dominante. Dentro de la elección de un método anticonceptivo se pudo determinar que existe desigualdad basada en género, la sobre carga de responsabilidades que recae en la mujer. Lo que ella necesita es un método sencillo, que le favorezca y no tenga muchas preocupaciones y no influya negativamente en su vida cotidiana, que la protección sea de tiempo prologado, con menos visitas al centro de salud, y que, no necesite intervenciones médicas en vano.

**Nicolás Augusto Quiroz Díaz, Alberto Gil Henríquez.** Actitudes e información del varón relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos en zonas urbano – marginales de Trujillo 2009<sup>10</sup>. **Método.** En el presente método se utilizó el tipo observacional, analítico, de tipo control. **Objetivo.** Determinar el nivel de conocimiento que tienen los varones de las zonas urbana marginales de Trujillo: La Esperanza y de El Porvenir, que tenían al instante de realizar la entrevista referente a los diferentes métodos de planificación familiar y determinar su relación y/o aceptación por parte de ellos. **Resultados.** Se encontró que los varones de El Porvenir y La Esperanza tienen conocimiento bueno en un 23.3%, conocimiento regular en un 59.5% y un conocimiento malo solo en un 17.2%. Por otro lado, se analizó en el estudio las diferentes actitudes de los varones de la Esperanza y El Porvenir muestran en relación al empleo de anticonceptivos. Se encontró una actitud positiva en la mayoría de los estudiados; por otro lado, se evaluó la relación existente entre la actitud que demuestran los varones de La Esperanza y El Porvenir sobre los métodos anticonceptivos con la aceptación o no de ellos. Se concluye que si existe una relación estadística significativa entre la actitud positiva y la aceptación frente a los métodos anticonceptivos.

**Jacqueline Salcedo Cárdenas.** Relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto eutócico del Hospital de San Juan de Lurigancho periodo noviembre – diciembre del 2015.<sup>11</sup> **Objetivo.** Determinar si existe relación entre las actitudes de la pareja en relación a la elección de anticonceptivos en las usuarias puérperas provenientes de parto eutócico pertenecientes al Hospital de San Juan de Lurigancho periodo noviembre – diciembre del 2015. **Materiales y métodos.** Se empleó en el estudio el método analítico observacional de corte transversal. Utilizando dos instrumentos: uno orientado a la puérpera y otra para su pareja, teniendo como muestra a ciento setenta y cuatro parejas (puérperas y conviviente) en el horario de visita al área de hospitalización del hospital de San Juan de Lurigancho en el lapso los meses de noviembre – diciembre del 2015, esta encuesta fue aplicada solamente a las puérperas y a las parejas que cumplían con los diferentes criterios de inclusión y exclusión. Se analizó la relación entre la actitud de la pareja, con los métodos anticonceptivos y con la elección del método anticonceptivo optado por puérperas de parto eutócico. Realizando un estudio

exploratorio de las variables en mención usando las medidas de tendencia central y dispersión, como son la media, la desviación estándar o la mediana o rango intercuartilar para las variables cuantitativas, y para las variables cualitativas se utilizó las tablas de frecuencias y porcentajes, Después se realizó un análisis bivariado usando las tablas de doble entrada, y por último se hizo el análisis multivariado mediante un modelo de regresión logística, teniendo en cuenta que se utilizó el intervalo de confianza al 95% ( $p < 0,05$ ). **Resultados.** Se concluyó que el conocimiento sobre PF en puérperas es de nivel medio en un 78,16%. Este grupo de estudio se encontraron en un rango de edad que oscila de veinte años a veinticuatro años de edad, este representado en un 44,25% de los encuestados. Predominó el grado de instrucción secundaria en un 71,26%. En mayor porcentaje las puérperas eligieron un método anticonceptivo antes de que se vayan de alta médica en un 78,74%. Además, la actitud de sus parejas fue en su mayoría indiferente simbolizada por un 63,22%. En relación a la asociación estadística no se encontró significancia entre ambas variables. **Conclusiones.** En base a los resultados no se encontró relación estadísticamente significativa entre las actitudes de la pareja y la elección de anticonceptivos por parte de las puérperas, por lo tanto, se concluye que la actitud de la pareja no va a influir drásticamente en la decisión de la puérpera de elegir y hacer uso de un anticonceptivo antes de que le den el alta médica posparto; empero, esto no va a garantizar la continuidad del uso de métodos anticonceptivos.

## **2.2. BASE TEÓRICA – CIENTÍFICA**

### **2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

La planificación familiar consiste en la decisión personal o de pareja para decidir regular el número de hijos que se desea tener. La maternidad y paternidad es un derecho de la persona; sin embargo, no basta la voluntad y decisión de ellas para ejercer el derecho.<sup>12</sup>

Por otro lado, se define como una serie de actividades enfocadas a las personas y parejas en edad fértil, donde se brinda orientación, consejería basada en información adecuada sobre métodos anticonceptivos y la entrega del mismo en caso lo requiera y haya decidido.<sup>13</sup>

Además, la planificación familiar se determina como un conjunto de medidas y normas que todo gobierno y entidades privadas deben priorizar con la finalidad de proporcionar a la familia el disfrute pleno.<sup>14</sup>

### **2.2.2. PARTICIPACIÓN DEL VARÓN**

Aún en la actualidad, en la mayoría de los hogares, se considera como jefes de hogar a los varones, y en ellos recae el promover u obstruir la salud sexual de las mujeres. Debido a esto, es de suma importancia llevar a los varones hacia un proceso positivo de toma de decisiones de manera conjunta. Para enfocarse en el accionar de los varones, primero se debe identificar si ellos son partícipes o no dentro del tema, suele pasar que sí están involucrados, pero que sus repercusiones generalmente son negativas, debido a su comportamiento indiferente y poco confiable. Teniendo en cuenta esto, lo que se requiere es una transformación permanente en su forma de pensar para verse reflejada en su accionar. Se ha visto plasmado que la participación de los hombres durante la elección de un método anticonceptivo influye en gran medida en las decisiones a tomar, esta tiene que ser de manera positiva, para contribuir de forma responsable, asumiendo roles y compromisos. El dialogo es imprescindible para la efectividad del método elegido y seguir utilizándolo a través del tiempo.<sup>15</sup>

### **2.2.3. CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

El conocimiento empodera y genera que la persona opte por lo correcto. Sin ello, se está en un espacio inexplorado y poco confiable. Se requiere tener la información necesaria para el uso de los anticonceptivos. La comunicación es requisito para lograr cubrir adecuadamente la efectividad anticonceptiva de lo contrario, se encuentra mucho riesgo, es imprescindible tomar acciones conscientemente dentro de lo que se considera como permitido. El dialogo en pareja y el conocimiento sobre planificación familiar favorece, conduciéndoles a considerar acuerdos en bien común, sexualmente hablando, logrando controlar la tasa de fecundidad y esta concretándose a plazos fijos. En Ghana, la población femenina que mantenían un dialogo permanente con su pareja, tenían garantizado la toma correcta de buenas decisiones, sin embargo, en la actualidad no hay equidad en el manejo de los géneros, ya que la mujer ha sido objeto

exclusivo de las políticas del estado, mostrándose clara desigualdad en comparación con los varones.<sup>16</sup>

ENDES (2018) extrae datos importantes, el conocimiento sobre anticonceptivos es general y extenso en los varones, 98% señaló conocer al menos un anticonceptivo moderno, el 88% conoce métodos tradicionales. Clasificando toda la información tanto por anticonceptivo y por el nivel de conocimiento se concluye que, el más común es el preservativo, el que continua tiene variaciones según de donde procedan y al grupo de edad que pertenezcan. El conocimiento es mayor en el área urbana, en el área rural el DIU es muy común y de interés de la población, a diferencia de la vasectomía. El anticonceptivo oral de emergencia en la zona urbana es el doble de conocido a comparación del área rural, asimismo tienen la misma lógica con los anticonceptivos hormonales y los implantes subdermicos.<sup>17</sup>

La influencia del nivel del conocimiento sobre la anticoncepción y su posterior uso se observa en cuantos del total que conocen un método anticonceptivo en particular lo han usado en alguna oportunidad, teniendo en cuenta solo anticonceptivos para varones lo que incluye el coito interrumpido y el método del calendario.<sup>18</sup>

Para concluir, un sin fin de estudios recalcan que existen factores que van a intervenir en la aceptación de las diferentes formas del uso de los anticonceptivos como son: el grado de instrucción formal, falta de conocimiento y el nivel económico de la persona son factores cruciales para determinar qué población es menos proclive al uso de métodos anticonceptivos.<sup>19</sup>

#### **2.2.4. ACTITUD DE LOS VARONES**

La actitud se va formando de distintas maneras; la conformidad, es mediado a través del comportamiento; es decir, existe relevancia cuando hay presión social donde el individuo se conforma temporalmente y por la presión de grupo tendrá conformidad permanente. Como se reconoce la actitud viene hacer la predisposición organizada para pensar, sentir y comportarse.

Calenzani refiere, las actitudes esta mediada por la conducta personal y puede ser compleja para su interpretación sin embargo se agrupa a través de dos fórmulas: la

dirección de la actitud puede ser positiva o negativa y la intensidad del sentimiento esperando ser considerada en uno solo. Antonio Pinilla en su obra y arte explica:

**Actitud positiva.** Es la organización de la conducta en pro de la aceptación, comportamientos positivos y de iniciativa personal. La manifestación más importante de la actitud positiva es mediante su conducta buscando respuestas que van dar a entender acciones de aproximación obedeciendo a una serie de rasgos estructurales de su personalidad, que es resulta mediante la valoración adecuada y actuar racionalmente dentro de la realidad física

**Actitud negativa.** Es la organización de la conducta a favor de la negación y el distanciamiento personal, que a consecuencia de ello mantiene lejos a las personas de su entorno provocado recelo que es lo opuesto a una actitud positiva. La conducta de la persona tiende a ser reacio, agresivo y desconfiado.

Por otro lado, se considera en otras literaturas la clasificación adicional en una actitud indiferente, relacionándose a la manifestación en términos medios, donde el comportamiento se describe como insignificante, no se da la importancia necesaria a algo. El rasgo en este tipo de actos es no valorado, no rechaza y actúa de forma neutral. Tiene relevancia y se va a expresar basándose en lo se ignora o no se reconoce necesario y suficiente; simplemente no se le da el interés correspondiente.<sup>20</sup>

### **2.2.5. FACTORES CULTURALES Y SOCIALES**

Estos factores son mediados por situaciones que van a determinar su conducta permanentemente siendo plasmada en sus interrelaciones con su entorno, en su manera de analizar, pensar y ordenar sus ideas. En lo social tanto las situaciones y acciones son aspectos importantes para un episodio de crisis. Estos están integrados por diferentes componentes sociales basados en la unión familiar, nivel educativo, creencias religiosas, grupo étnico, lugar de procedencia, temas culturales y estado civil.<sup>21</sup>

### **2.2.6. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Comprende el estudio minucioso de los anticonceptivos con el fin de regular la fertilidad y el índice de hijos por mujer. Todos los anticonceptivos son buenos, siempre y cuando se respeten las indicaciones.<sup>22.13</sup>

### **2.2.6.1. MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA**

Se basa en distinguir la sintomatología que el cuerpo de la mujer evidencia y desarrolla durante la etapa fértil y los días no fértiles para darle uso en la actividad sexual. Esto incluye el método natural del calendario o regla, Billings (presencia del moco cervical durante el periodo ovulatorio) y el de los días fijos del collar.

#### **Bases conductuales y fisiológicas**

La etapa fecunda de la mujer se basa en episodios, generalmente el óvulo es expulsado de los ovarios una vez al mes, y permanece vivo de 12 a 24 horas post ovulación, en caso de la célula reproductora masculina es de 5 días aproximadamente. Teniendo en cuenta lo mencionado, la fémina debe tener la habilidad para observar y reconocer su etapa fértil, tener la suficiente predisposición para abstenerse de tener actividad coital en esos días.

#### **2.2.6.1.1. MÉTODO DEL RITMO, OGINO-KNAUS, DE LA REGLA O DEL CALENDARIO**

Evitar realizar actividad coital durante la etapa fértil de todo el ciclo menstrual para evitar un embarazo no planeado.

**Mecanismo de acción.** determinado por la abstención sexual durante el periodo fértil del ciclo menstrual.

**Condiciones que contraindican su uso.** Población femenina con periodos menstruales indefinidos o irregulares (< 24 - > 32 días), mujeres adolescentes con irregularidades en su menstruación, personas que no estén en capacidad de practicar el método, mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja, después de un aborto o parto y durante el amamantamiento.

**Características.** Aumenta la cooperación de los varones, es usado por la población femenino, que por diferentes motivos no desean usar anticonceptivos, practico para mujeres con menstruaciones regulares y mensuales, entre 27 y 30. No protege de infecciones de transmisión sexual.

#### **2.2.6.1.2. MÉTODO BILLINGS, DE LA OVULACIÓN O DEL MOCO CERVICAL**

Evitar realizar actividad coital durante la etapa fértil de todo el ciclo menstrual, teniendo en cuenta la aparición del moco cervical o presencia de humedad en los genitales.

**Mecanismo de acción.** Basado en evitar tener actividad sexual durante la etapa fértil del periodo menstrual,

**Contraindicaciones.** Evitar su uso en aquellas mujeres que no saben reconocer las características que tiene su periodo menstrual, formas y cambios de moco cervical u otros fenómenos del mismo. Emplear con precaución en mujeres con flujo vaginal abundante y persistente o que se encuentren dando de lactar.

**Características.** Favorece la participación masculina, adecuada para parejas que no desean utilizar otros anticonceptivos e ideal para ser usado por mujeres en cualquier edad reproductiva. Los periodos de abstinencia son variables, está condicionado por agentes externos que van a desestabilizar un ciclo menstrual regular, como es el estrés permanente, enfermedades, prolongados viajes, entre otros.

**Forma de uso.** Se tiene que determinar la etapa fértil, basándose en las diferentes características del moco cervical y suele durar hasta 3 días posteriores a la sensación de humedad o presencia del mismo.

#### **2.2.6.1.3. MÉTODOS DE LOS DÍAS FIJOS O DEL COLLAR**

Está fundamentado en evitar tener actividad sexual durante los días de la etapa fértil, usando como guía diferentes perlas de colores, como son: marrón, blanco y rojo.

**Mecanismo de acción.** Determinado en la abstinencia de actividad coital, durante los días fértiles de su ciclo menstrual.

**Condiciones que contraindican su uso.** Evitar su uso en aquellas mujeres con menstruaciones no específicas o irregulares, teniendo en cuenta las características de su periodo.

**Características.** Ayuda al involucramiento directo de los varones, es de uso indeterminado ya que no importa la edad en que uno se encuentra, siempre y cuando tenga una historia menstrual de al menos seis meses anteriores. Su uso se encuentra condicionado por los diferentes factores que ocurren a su exterior.



**Forma de uso.** La mujer debe tener una historia menstrual con un ciclo regular, el collar se utiliza como apoyo y consta de treinta y dos perlas de diferentes colores, estos van a representar todo el ciclo menstrual de la mujer, y además se utilizará un anillo negro que es movible para ir avanzando y señalar cada día del ciclo menstrual. Éstas van a ser distribuidas de la siguiente manera: la primera es la perla roja que indicará el primer día de la menstruación, seguida de seis perlas de color marrón para representar los días de baja posibilidad de embarazo, doce perlas de color blanca para identificar los días de alta posibilidad de embarazo, y para terminar trece perlas de color marrón para representar los días no fértiles. La persona cuando inicia su periodo menstrual deberá colocar el anillo negro en la primera perla de color rojo y deberá anotar en el calendario, se avanzará todos los días y de manera congruente el anillo. Evitando tener relaciones sexuales cuando coincida con las perlas de color blanco que indican que hay una alta probabilidad de quedar embarazada.

#### **2.2.6.1.4. MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA (MELA)**

Considerado como un método natural muy efectivo, apoyado en la infertilidad episódica que el cuerpo de la mujer sufre cuando exclusivamente da de lactar por los primeros seis meses, teniendo en cuenta que es necesario cumplir ciertos requisitos para su uso.

**Mecanismo de acción.** Este método actúa mediante la supresión del óvulo, impidiendo así el desarrollo normal del ciclo menstrual, esta se fundamenta en el aumento brusco de la prolactina a consecuencia de una lactancia materna como único alimento para el RN durante los primeros seis meses y con ausencia de menstruación.

**Contraindicaciones.** Población femenina que no puedan cumplir con los tres requisitos indispensables, personas que tienen el VIH, SIDA o alguna condición médica que te impida utilizar este método natural.

**Características.** Requisitos y condiciones para su uso: lactancia materna única a libre demanda como mínimo de diez a doce veces por día, sin la administración de sucedáneos o agüitas. Ausencia de la menstruación durante el periodo de lactancia, y este va a darse durante los primeros seis meses después del nacimiento del bebe.

#### **2.2.6.2. MÉTODOS DE BARRERA**

Basado en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el ovulo. Se incluyen: condón masculino, condón femenino y espermicidas.

#### **2.2.6.2.1. CONDÓN MASCULINO**

Compuesta por una cubierta hecha de látex, con lubricación, se ha de colocar antes de la penetración (pene-vagina), cuando el pene se encuentra en erección. No contiene propiedades espermicidas.

**Mecanismo de acción.** Evita que el semen, que contiene a los espermatozoides, ingrese o se deposite en el canal vaginal.

**Contraindicaciones.** No utilizarlo en caso la persona padezca de alergia al látex.

**Características.** Considerado como un método no invasivo, de alta eficacia, siempre y cuando su uso sea el correcto, ayuda a fomentar la participación masculina de manera activa, tiene doble función, a diferencia de los demás métodos anticonceptivos: previene los embarazos no deseados y evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

**Forma de uso.** Para una adecuada eficacia, se requiere: verificar el envase que contiene al preservativo, teniendo en cuenta su integridad y consistencia. Observar la fecha de vencimiento (duración de cinco años), se debe utilizar uno nuevo en cada actividad coital y se debe colocar en el pene erecto antes de la penetración. El condón se retira antes de que el pene haya perdido su erección, envolviéndolo con papel higiénico, sin hacerle nudo y depositarlo en el tacho.

#### **2.2.6.2.2. CONDÓN FEMENINO**

Funda ancha compuesta de polímero de nitrilo, esta es utilizada antes de una relación sexual y se coloca en la vagina,

**Mecanismo de acción.** Su función es evitar que los espermatozoides pasen a la vagina.

**Contraindicaciones.** No existe contraindicación alguna.

**Forma de uso.** Se debe usar un nuevo condón femenino en cada acto sexual, explicando a la usuaria paso a paso el procedimiento a realizarse, previamente debe

lavarse las manos con agua y jabón. Se debe colocar en la vagina antes de ningún contacto físico o penetración. Se debe elegir una posición en la que se esté cómoda para su inserción. Se debe tener en cuenta que el pene ingrese dentro del condón y permanezca dentro de ello. En caso el pene saliera del preservativo, se retira y se intenta otra vez. Es un preservativo nuevo por cada relación coital.

#### **2.2.6.2.3. ESPERMICIDA**

Insumos químicos que destruyen a los espermatozoides, viene en forma de cremas, gel, óvulos, entre otros.

**Mecanismo de acción.** Eliminan e inactivan a espermatozoides que se encuentran en la vagina.

**Contraindicaciones.** En personas con alergia a los compuestos químicos del espermicida.

**Forma de uso.** Estos espermicidas se colocan antes de una relación coital entre 10 a 15 minutos, se coloca en la vagina, en la parte más interna, hasta donde alcance sus dedos y permanecer acostada hasta que se disuelva el espermicida. Tiene una duración de una hora post colocación.

#### **2.2.6.3. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

Se divide en dos grupos: anticonceptivos hormonales combinados y solo de progestina.

##### **2.2.6.3.1. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS**

###### **2.2.6.3.1.1. LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS (AOC)**

Estos métodos llevan en su composición progestágeno y estrógeno, son pastillas que se administran por vía oral todos los días. Tiene diversas clasificaciones. Dependiendo de la dosis hormonal: anticonceptivos orales combinados de gran

concentración y los anticonceptivos orales de baja dosis que contienen estrógeno menor a 50 mcg.

**Mecanismo de acción.** Evita que se produzca la ovulación y ayuda a que el moco cervical sea más denso y espeso.

**Contraindicaciones.** Abstenerse de su uso cuando se está embarazada, durante la lactancia materna a libre demanda (los seis primeros meses post nacimiento), hemorragia vaginal sin explicación, problemas con el hígado, uso excesivo de cigarrillos o enfermedades relacionadas con el corazón y sus arterias, pacientes con lupus crónico, cáncer de mama, diabetes mellitus con nefropatía o enfermedad cardíaca o retinopatía, mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, fenitoína, primidona, rifampicina, anti convulsivos, cefalea intensa independientemente de la edad.

**Características.** Considerado como un método eficiente, retorno inmediato de la fertilidad al dejar de tomar el método por cualquier edad y paridad, regulariza los ciclos menstruales, protege del cáncer de ovario y de endometrio.

**Forma de uso.** El uso correcto es diario, se inicia cuando el ciclo menstrual se encuentra dentro de los primeros cinco días, en caso la parturienta no esté dando de lactar, se recomienda iniciar a partir de la semana seis, post parto. Si la mujer se olvidó de tomar una píldora dentro de los primeros veintiún días se les recomienda tomar enseguida la pastilla que se olvidó y la que le corresponda a la siguiente píldora en su horario correspondiente. Ahora si se olvidó más de dos píldoras, dejar de tomar el resto, hasta que el sangrado menstrual vuelva, previo respaldo del uso del preservativo.

#### **2.2.6.3.1.2. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS DE DEPÓSITO: INYECTABLE COMBINADO**

Llevar en su composición progestágeno y estrógeno, son inyectables intramusculares que se administran una vez al mes. Se encuentra en el mercado de dos formas: compuesto de valerato de estradiol - enantato de norestisterona y cipionato de estradiol más acetato de medroxiprogesterona.

**Mecanismo de acción.** Evita que se dé la ovulación y ayuda en el espesamiento del moco cervical.

**Características.** Eficaz y tiene efecto rápido, indicado en cualquier edad o paridad, suele haber cambios en las características de la hemorragia menstrual, produce ansiedad, lo que puede conllevar a un aumento progresivo del peso.

**Forma de uso.** La colocación del inyectable es una vez al mes (treinta días), dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual, de igual manera se puede utilizar después de un aborto.

## **2.2.6.3.2. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SOLO DE PROGESTINA**

### **2.2.6.3.2.1. LAS PÍLDORAS DE SOLO PROGESTINA**

Contienen en su composición el progestágeno y nada más.

**Mecanismo de acción.** Evita de manera parcial que se de la ovulación y aumenta el espesamiento del moco cervical.

**Contraindicaciones.** (igual que las píldoras, inyectables de depósito, implantes)

**Características.** Método rápido y considerado muy eficaz. Es recomendable utilizar en el puerperio. No interfiere en la lactancia materna ni en sus componentes, recomendable en aquellas mujeres intolerantes al estrógeno, pueden producir cambios en el peso y no previenen las enfermedades de transmisión sexual.

**Posibles efectos secundarios.** Dolor de cabeza intenso, ansiedad, alteración en el peso, ausencia de la menstruación, sensibilidad y dolor en los senos, depresión, náuseas y vómitos.

**Forma de uso.** Se inicia dentro de los primeros cinco días del periodo menstrual, la mujer no tiene que estar embarazada, tomar las pastillas diarias y no suspenderlas, lo recomendable es administrar a una cierta hora todos los días, su efecto surge después de veinticuatro horas de haber ingerido la píldora.

### **2.2.6.3.2.2. LOS INYECTABLES DE SOLO PROGESTINA**

Está compuesta de acetato de medroxiprogesterona más enantato de noretisterona.

**Mecanismo de acción.** Espesamiento del moco cervical y supresión de la ovulación en un 50%.

**Contraindicaciones.** Enfermedad hepática activa grave, diabetes durante más de veinte años o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones o sistema nervioso, infarto de miocardio, ACB, sangrado vaginal inexplicado, precedente de cáncer, cardiopatía.

**Características.** Muy efectiva con efecto rápido, suele indicarse independientemente de la edad o el número de hijos que tienen, después de la menarquía se recomienda utilizar con cautela por lo menos los dos primeros años, su uso por largos periodos hace que disminuya la densidad ósea, aumente progresivamente el peso, se produzca dolor de cabeza permanente. El regreso de la posibilidad de quedar embarazada suele ser variable, de cuatro meses hasta un año de haber suspendido la administración de este método anticonceptivo.

**Posibles efectos secundarios.** Ausencia de menstruación, hemorragia intermitente, dolor de cabeza permanente, potencia la aparición de acné; sin embargo, estudios muestran que el acné disminuye al utilizar este método, altera el peso corporal por años y aumenta la sensibilidad mamaria.

**Forma de uso.** Se administra por vía intramuscular profunda, durante los primeros cinco días del periodo menstrual, después del parto, en mujeres sin gestación, no interfiere en la lactancia materna, después de un aborto. Luego de la primera, la siguiente dosis se va a colocar cada tres meses y se puede incluso adelantar o atrasar un periodo de dos semanas, pre y post colocación.

#### **2.2.6.3.2.3. IMPLANTES SOLO DE PROGESTINA**

Se coloca en la parte superior del brazo en su cara interna, debajo de la piel, dos cilindros de tamaño pequeño, son muy maleables, que contienen bario para su localización. Protege de embarazos a largo plazo es muy eficaz entre 3 a 5 años. Contiene 68mg de etonogestrel sin estrógenos.

**Mecanismo de acción.** Ayuda con la supresión de la ovulación, aumenta la consistencia del moco cervical y disminuye la movilidad del óvulo.

**Contraindicaciones.** Sangrado vaginal inexplicado antes de la evaluación, trombosis venosa profunda, antecedente de cáncer mamario, tumor de hígado. Si recibe tratamiento para combatir la tuberculosis, etc.

**Características.** Es uno de los métodos más eficaces, con larga duración, que puede utilizar a cualquier edad y condición de paridad, no interviene en la LM y suele alterar el patrón menstrual.

**Posibles efectos secundarios.** Altera el patrón menstrual, dolor de cabeza en aumento, aumento de peso por año y aumento de la sensibilidad de las mamas.

**Forma de uso.** Para su uso se requiere de un consentimiento informado previo, se coloca dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual. Y se requiere utilizarlo en otro momento, verificar y tener la certeza que no se encuentra embarazada.

#### **2.2.6.4. DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)**

##### **2.2.6.4.1. DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE COBRE TCu 380 A**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. Tiene una duración hasta de 12 años.

**Mecanismo de acción.** Disminuye la movilidad de los espermias, los inmoviliza o los destruye. Van a interferir antes de que se una el ovulo con el espermatozoide, en el proceso normal de la reproducción.

**Contraindicaciones.** Embarazo, post aborto del primer y segundo trimestre séptico o complicado, post parto de 48 hora a cuatro semanas, sepsis puerperal, sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación, fibromas uterinos con distorsión de la cavidad, enfermedad del trofoblasto, cáncer cervical o de endometrio, enfermedad pélvica inflamatoria actual, tuberculosis pélvica, infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea, SIDA, sino está en tratamiento con retrovirales.

**Características.** Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible. Debe ser colocado previa evaluación pélvica. Es frecuente ver cambios en el sangrado, es más profuso y prolongado, calambres o dolor durante la menstruación, en especial los tres primeros meses.

**Contraindicaciones.** Ausencia de menstruación, embarazo confirmado o embarazo ubicado fuera del útero. Al momento de retirar el DIU si no se encuentra los hilos en el canal vaginal, se solicita una ecografía para determinar donde se encuentra. En los primeros meses de su colocación habrá cambios en la hemorragia menstrual, que va ir mejorando con el tiempo, suele aparecer acompañado con un leve dolor, calambre, entre otros. Dismenorrea, sangrado vaginal leve o moderado, puede presentarse los primeros meses cambios en el sangrado, en general disminuyen después de los primeros meses de inserción, sangrado vaginal profuso. Muchas mujeres que utilizan el dispositivo pueden presentar calambres y dolor durante 1 o 2 días después de la colocación. Los calambres son muy comunes en los primeros 3 a 6 meses de uso, en particular durante la menstruación. En general, esto no es perjudicial y habitualmente disminuye con el tiempo.

#### **2.2.6.5. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA**

Es permanente, sometiéndose a un proceso quirúrgico de elección. Cuyo riesgo es intermedio.

##### **2.2.6.5.1. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA FEMENINA**

Anticonceptivo permanente irreversible femenino, se lleva a cabo mediante un proceso quirúrgico, es de manera voluntaria. Su función es obstruir la unión entre el ovulo y el espermatozoide, para evitar la fecundación.

**Mecanismo de acción.** Se seccionan las trompas de Falopio previo cierre de ellos mismos con la finalidad de imposibilitar la unión entre ambos gametos.

**Características.** Es inmediata, muy eficaz, perdura toda la vida y debe de considerarse definitiva. Se necesita previamente realizar dos sesiones de consejería y orientación específica. También se hace firmar dos consentimientos informados, una en cada sesión que puede ser revocada en cualquier momento.

**Posibles efectos colaterales.** No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método.

##### **2.2.6.5.2. ANTICONCEPCIÓN MASCULINA QUIRÚRGICA VOLUNTARIA (AQV)**



Anticonceptivo permanente. Se pasa por un proceso quirúrgica de manera voluntaria, con el fin de amarrar y cortar el conducto deferente.

**Mecanismo de acción.** La obstrucción del conducto deferente va a evitar la salida del espermatozoide, evitando que se dé la fecundación.

**Contraindicaciones.** Consideraciones psicosociales.

**Características.** Alta efectividad, de rápida efectividad. Se realiza de manera ambulatoria, no tiene efectos colaterales. Se necesita de dos sesiones de orientación y consejería, donde se firmará el consentimiento informado para su intervención. Esto es revocable en cualquier momento, ya que es de libre elección y sin presión.

**Posibles complicaciones.** Generalmente se da en base a la intervención ambulatoria: infección, moretones, granuloma.

#### **2.2.6.6. ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA (AOE)**

Anticonceptivo hormonal que se utiliza solo en casos de emergencia, en caso de no haber utilizado alguna protección durante la relación coital, en casos de violencia sexual o falla del método anticonceptivo con el objetivo de evitar un embarazo no deseado. Hay dos formas de utilizar; el método Yuzpe donde se utiliza píldoras combinadas de 50 mcg de etinilestradiol y 250 mcg de levonorgestrel, separado en dos tomas cada doce horas. Y el método de solo progestágeno compuesto de 0,75 mg por dos dosis y el levonorgestrel de 1,5 mg solo una toma,

**Mecanismo de acción.** Evita que se produzca la ovulación y aumenta el espesor del moco.

**Indicaciones.** Se recomienda utilizar en caso de haber tenido intimidad sin protección, en casos de violencia sexual se utiliza según un protocolo establecido, en caso de haber fallado el anticonceptivo que estaba utilizando.

**Características.** No es recomendable su uso frecuente, es considerado como una opción excepcional, se prescribe a cualquier persona, edad o paridad. Se indica el uso dentro de las setenta y dos horas después de la relación coital sin protección.

**Posibles efectos secundarios.** Sensibilidad mamaria, cansancio, dolor de cabeza, náuseas y vómitos.

## **2.2.7. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MÁS UTILIZADOS POR LOS VARONES**

**Coito interrumpido.** Se basa en que, el acto sexual se ve interrumpido antes que se dé el orgasmo, dándose la eyaculación fuera. En la actualidad el Minsa ya no lo cataloga como un método; sin embargo, la OMS aún lo reconoce como tal pese a su alta tasa de falla, por lo que no se recomienda su uso. Ventajas: Está al alcance de todas las parejas, no requiere ningún costo. Desventaja: Alto índice de fracaso, en parejas que no siguen estrictamente las indicaciones.

**Método del ritmo o calendario.** Consiste en abstenerse a tener intimidad con penetración en la etapa fértil, del periodo menstrual de la mujer. Para ello se necesita la participación de ambos y el compromiso para lograr su eficacia.

**Preservativo masculino.** El preservativo esta creado exclusivamente para el uso del varón, por lo que es el más conocido a su 100%. Es de sencilla utilidad y adquisición, no tiene contraindicaciones ni segundas afecciones, no se necesita de una receta médica para adquirirlo, es muy económico, fácil de almacenar y transportarlo. Sirve para la prevención de contagios de infecciones de transmisión sexual y prevención de embarazos no deseados.<sup>24.21</sup>

## **2.3. HIPÓTESIS**

El nivel de conocimiento de los varones que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno es regular, mientras que su actitud es negativa frente al uso de métodos anticonceptivos.

## **2.4. VARIABLES E INDICADORES**

### **2.4.1. Variable independiente**

Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.

### **2.4.2. Variable dependiente**

Actitud de los varones

### **2.4.3. Variables intervinientes**

- Nivel de instrucción
- Estado civil
- Edad
- Número de hijos
- Religión

## **2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS**

**CONOCIMIENTO.** Conjunto de informaciones organizadas de datos procesados que integran un mensaje sobre anticonceptivos; permitiendo que el hombre adquiera el conocimiento necesario para elegir decisiones correctas para su vida cotidiana.

**CONOCIMIENTO BUENO.** Es el tipo de información en el cual el varón tiene una buena y adecuada información.

**CONOCIMIENTO REGULAR.** Integración parcial de ideas y tiene una información de forma no tan efectiva.

**CONOCIMIENTO DEFICIENTE.** No tiene suficiente información, o presenta información errónea.

**ACTITUD.** Se refiere al comportamiento individual. La actitud se canaliza a través de los comportamientos habituales, que se producen en determinadas circunstancias.

**ACTITUD POSITIVA.** Es cuando se organiza la propia conducta en beneficio de una relación en la que predomina la aceptación, cooperación, ayuda, etc.

**ACTITUD NEGATIVA.** Es la propia conducta que se presenta como recelo, en contra de algo, de una relación que es muy diferente a la ayuda mutua, a consecuencia genera zozobra, falta de confianza y alejamiento.

**ACTITUD INDIFERENTE.** Se basa en tener una conducta insensible, desapegado y con mucha frialdad. No muestra inclinación por algo, ni gusto ni rechazo, su personalidad se ve influenciado por condicionantes previos.

**USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.** Es el uso de un anticonceptivo, que tiene como finalidad proteger a la mujer contra el embarazo.

**VARÓN.** Es el título que reciben y que se identifican a aquellos que ostentan del género masculino. Se suele utilizar la palabra hombre como sinónimo de varón.

**MUJER EN EDAD FÉRTIL.** Comprende la vida reproductiva de una mujer, donde tiene la capacidad de concebir un nuevo ser, teniendo en cuenta como condición la presencia o el inicio de la menstruación hasta su cese (15-49 años).

**VARÓN EN EDAD FÉRTIL.** Etapa de vida del varón durante el cual, se posee la capacidad biológica de la reproducción, dependiendo mucho de la cantidad y calidad de espermatozoides que posee cada varón (15-60 años).

**GRADO DE INSTRUCCIÓN.** Son los estudios educativos que la persona ha realizado o se encuentra llevando en la actualidad. Independientemente si ha podido terminar o está en proceso.

**EDAD.** Tiempo vivido y transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad de una persona.

**ESTADO CIVIL.** Condición de la persona teniendo en cuenta si tiene pareja o no, según el registro civil.

**NÚMERO DE HIJOS.** Cantidad cuantificable de hijos que la persona tiene o ha de tener durante su vida fértil.

**RELIGIÓN.** Conjunto organizado de prácticas, creencias enfocadas en busca de una conexión entre lo divino, lo no natural y la persona que lo profesa.

CAPÍTULO III  
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

**3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Aplicada

**3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Cuanti - cualitativo

**3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Correlacional

**3.4. DISEÑO O MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

De tipo observacional, prospectivos, de corte transversal y analítico.

**3.5. POBLACIÓN**

Fue constituida en base a 500 varones en edad reproductiva, que acudieron a los servicios de planificación familiar y/u otros servicios generales del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho en los meses de octubre a diciembre del 2019.

**3.6. MUESTRA**

Estuvo conformada por 218 varones en edad reproductiva, que acudieron al servicio de planificación familiar y/u otros servicios generales del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho en los meses de octubre a diciembre del 2019.

### **3.7. TAMAÑO DE MUESTRA**

Se obtuvo por medio de fórmula de población finita, obteniendo como resultado:

$$n = \frac{p \cdot q}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{p \cdot q}{N}}$$

n = 218 varones

### **3.8. MUESTREO**

Probabilístico, de tipo aleatorio simple

### **3.9. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **Criterios de inclusión:**

- a. Varones en edad reproductiva.
- b. Varones que aceptaron participar en el estudio.
- c. Varones que acudieron al servicio de planificación familiar y/u otros servicios del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.
- d. Varones que firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- a. Varones que se negaron a participar en el estudio.
- b. Varones que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

### **3.10. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Se empleó dos técnicas:

La primera fue la entrevista y su instrumento fue el cuestionario, que midió el nivel de conocimiento de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.

La segunda fue una medida psicométrica, que es una herramienta de medición cuyo objetivo es cuantificar los diferentes aspectos psicológicos de una persona (su conducta) y su instrumento empleado fue la escala de Likert, el cual sirvió para determinar y medir el tipo de actitud de varones frente al uso de métodos anticonceptivos, conocer el grado de conformidad de la persona entrevistada,

teniendo como base los ítems donde la escala de valoración incluye acuerdos y desacuerdos como opción de respuesta.

### **3.11. PROCEDIMIENTOS DE INVESTIGACIÓN**

1. Solicitud institucional dirigida al Decano de Ciencia de la Salud pidiendo la aprobación del proyecto de tesis. Una vez aprobada se resuelve llevar a cabo la ejecución del estudio.
2. Se presentó una solicitud dirigida al jefe del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno para poder gestionar la autorización y nos permita la ejecución en dicha institución (recolección de datos).
3. Se coordinó con el jefe del área de capacitación y la jefa del área de obstetricia del Hospital sobre el estudio a realizarse. Se nos brindó la autorización correspondiente.
4. Se captó a los varones en edad reproductiva que acudieron al servicio de planificación familiar y otros servicios generales, a cada varón se le brindó información detallada sobre el estudio. Para su participación, se pidió previamente la firma del consentimiento informado.
5. Firmado el consentimiento informado se procedió a realizar la entrevista y aplicar el cuestionario para medir el nivel de conocimiento y el Test de Likert para medir su actitud sobre el uso de anticonceptivos.

### **3.12. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Con los datos ya recolectados y la información recopilada se organizó en una base de datos en el programa Excel deliberadamente, para el procesamiento de datos se empleó el software estadístico, para la prueba de hipótesis se empleó la prueba de la independencia del Chi cuadrado, mediante la relación de las variables principales. Y así determinar la dependencia entre variables.

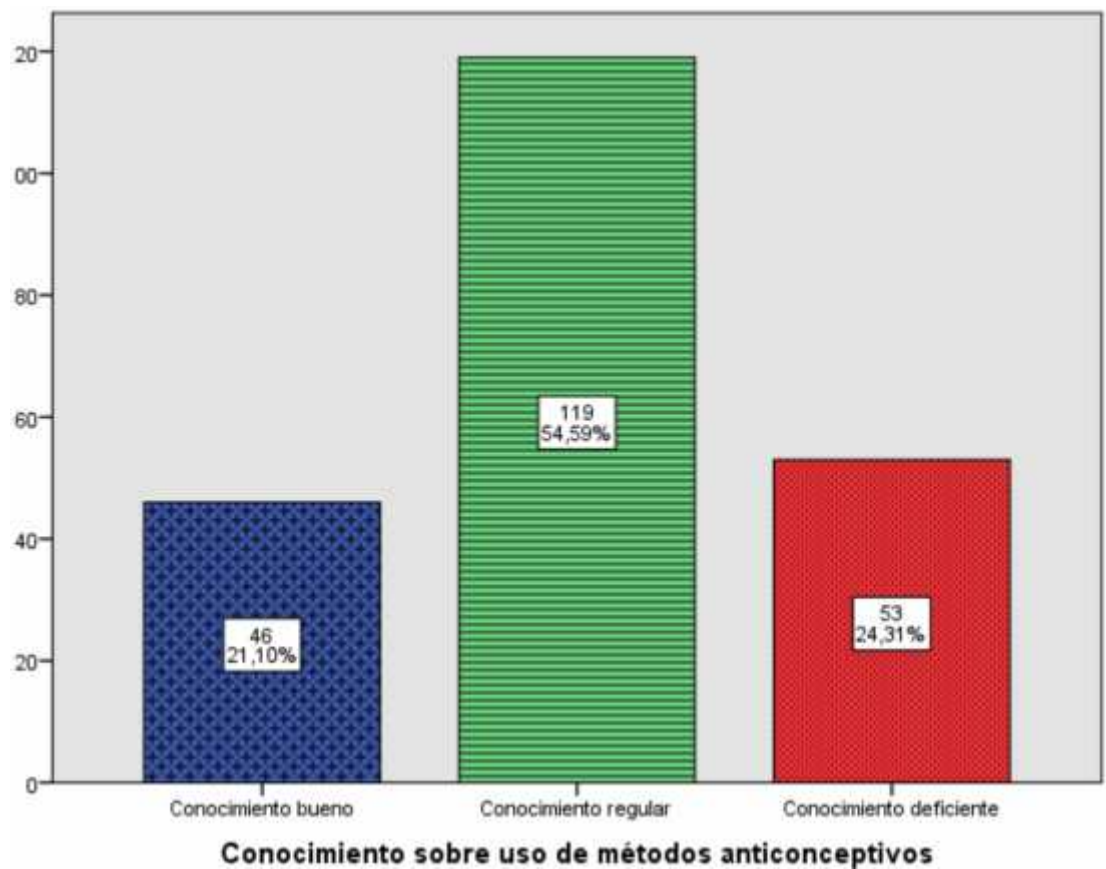
### **3.13. ASPECTOS ÉTICOS**

Para la etapa de recolección de datos, se llevó mediante la aplicación de la entrevista previamente elaborada; para ello, se requirió la aceptación y firma del consentimiento informado, en este se detalló las ventajas y desventajas del estudio; por otro lado, se priorizó la confidencialidad del participante. En este estudio se respetó de todas las



personas participantes el principio de autonomía y la libertad de expresar su forma de pensar sin ninguna recriminación.

CAPÍTULO IV  
RESULTADOS Y DISCUSIÓN



FUENTE: Hoja de cuestionario

**GRÁFICA N°1. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS VARONES SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE – DICIEMBRE 2019.**

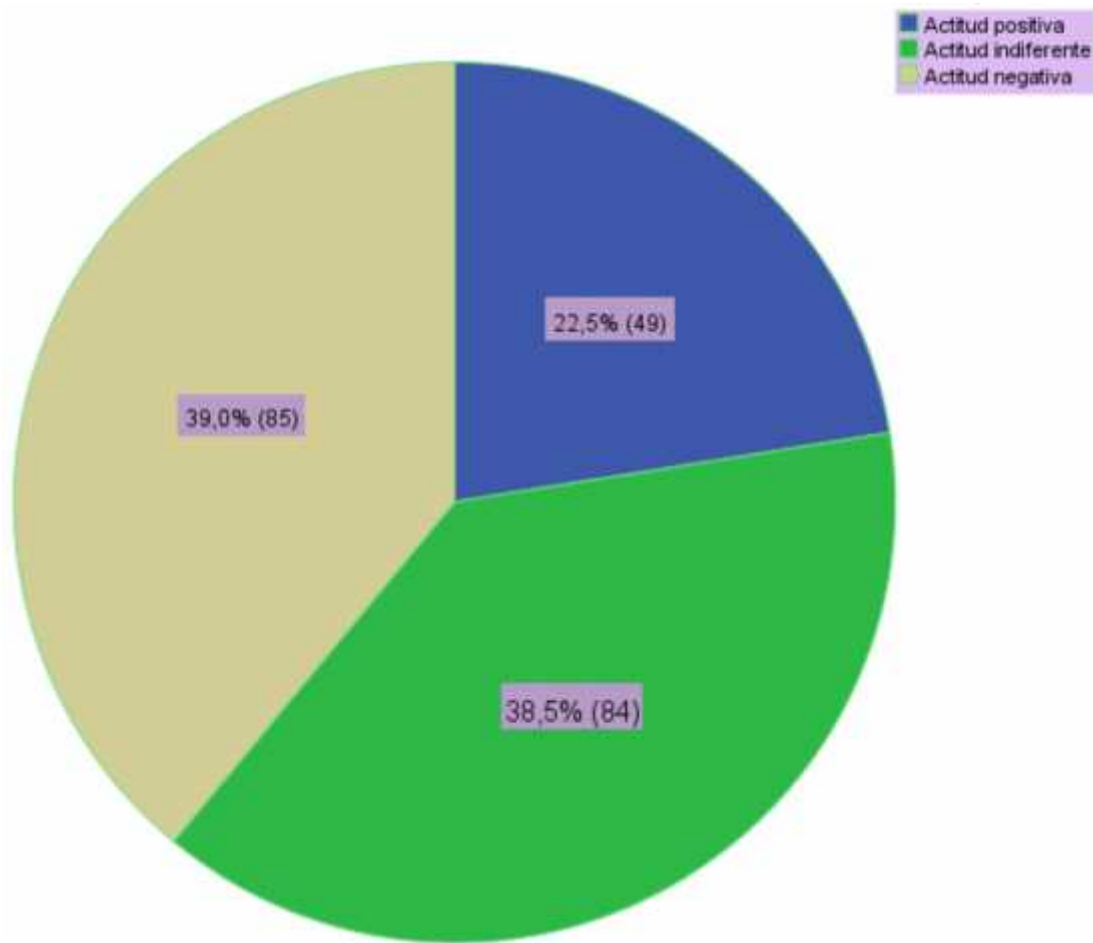
En la gráfica N°1, se observa que del 100% (218) varones, el 54,5% (119) presenta nivel conocimiento regular sobre el uso de métodos anticonceptivos, seguido del 24,3% (53) que presentan un nivel de conocimiento deficiente y el 21,1% (46) nivel de conocimiento bueno.

De los resultados presentados en la gráfica se determina que, el 54,6% (119) de los varones que concurren al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno presentaron nivel de conocimiento regular frente al uso de métodos anticonceptivos.

Contrastando los resultados con el estudio realizado por **Vilma, Zoe, Ileana, Abascal, Aida** sobre “Conocimientos y actitudes de los varones acerca de la planificación familiar”. (La Habana, Cuba - 2016) reporta que, su nivel de conocimiento es adecuada en cuanto a planificación familiar en un 36,0%, mientras que el conocimiento no adecuado prevaleció en un 64,0%. Siendo diferente la prevalencia en comparación con nuestros resultados.

**Nicolás, Alberto** sobre “Actitudes e información del varón relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos en zonas urbano – marginales de Trujillo” (Perú - 2009) reporta que; el conocimiento que poseen los hombres del Porvenir y La Esperanza indican que es bueno en un 23.3%, regular en un 59.5% y el 17.2% malo.

Los resultados plasmados en nuestro estudio reportan que, los varones que acudieron al HAJN, en su gran mayoría presentan un conocimiento regular, los varones referían que sus conocimientos eran adquiridos mediante fuentes como son: los amigos, familia, internet, vecinos lo cual indicarían que no son fuentes confiables. Lo que les conlleva a tener comportamientos inciertos, fuera del margen de lo normal y adecuado, y así tener una buena condición saludable en prácticas reproductivas. Por otro lado, se ve reflejado las necesidades insatisfechas como: el no acceso a la información de manera clara, veraz y oportuna. Estos resultados van a dar inicio a la necesidad de instruir, educar y orientar a la familia, comunidad y población en general, en temas anticonceptivos incluyéndolos en las diferentes etapas de vida, con la intención de generar igualdad y equidad de género.



**FUENTE:** Test de Likert

**GRÁFICA N°2. ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE - DICIEMBRE 2019.**

En la gráfica N°2, se observa que, del 100% (218) varones, el 39,0% (85) presentan actitud negativa frente a la utilización de métodos anticonceptivos, seguido del 38,5% (84) que presentan actitud indiferente y el 22,5% (49) actitud positiva.

De los resultados presentados en la gráfica se puede señalar que, el 39% (85) varones que van al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno tienen una actitud negativa frente a la utilización de anticonceptivos.

Contrastando los datos con el estudio realizado por **Gladis, Brudith** (Perú - 1994) sobre “ Actitud del varón frente a la planificación familiar en la localidad Centro Poblado Nueve de Abril, Enero – abril 1994” menciona que, el 52% de los varones asumen una actitud indiferente frente al uso de métodos anticonceptivos, dejando la responsabilidad a las mujeres, el 1,5% mantenía una actitud negativa y de oposición, mientras que el 46,5% muestran una actitud positiva sobre a la planificación familiar.

**Nicolás, Alberto** (Perú - 2009) sobre “Actitudes e información del varón relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos en zonas urbano – marginales de Trujillo”, reportan en el estudio, una actitud mayoritariamente positiva. Sin embargo, se evaluó la significancia y relación entre las diversas actitudes que se presenciaron por parte de los hombres de ambos lugares para determinar el nivel de aceptación.

Los resultados hallados en el trabajo mencionado, son muy diferentes a los nuestros; sin embargo, es importante enfatizar que esta actitud indiferente es muy elevada, siendo un hallazgo de real importancia para mejorar los diferentes enfoques, basado en género; puesto que, el varón no es indiferente del todo, ellos se encuentran en una posición de incertidumbre y pueden inclinarse por ser receptivos a nuevos conocimientos.

Asimismo, en nuestro estudio existe alto porcentaje de varones que presentan actitud negativa sobre los métodos anticonceptivos, se cree que es influenciado por diversos factores, lo que les hace pertenecer a poblaciones menos propenso como: el bajo nivel de grado instructivo, la deficiencia de conocimientos adecuados y la falta de dinero.

El desinterés de los hombres es mediado por su comportamiento, a consecuencia del condicionamiento social y generará que sea poco accesible a fin de aceptar situaciones y opciones para modificar los diferentes modelos que se han venido creando a lo largo de su existencia.

**TABLA N°1**

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN VARONES. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO AYACUCHO, OCTUBRE – DICIEMBRE 2019.**

CONOCIMIENTO SOBRE USO DE MAC	ACTITUD SOBRE USO DEL MAC						TOTAL	
	POSITIVA		INDIFERENTE		NEGATIVA		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
<b>BUENO</b>	10	4,6%	22	10,1%	14	6,4%	46	21,1%
<b>REGULAR</b>	32	14,7%	38	17,4%	49	22,5%	119	54,6%
<b>DEFICIENTE</b>	07	3,2%	24	11,0%	22	10,1%	53	24,3%
<b>TOTAL</b>	49	22,5%	84	38,5%	85	39%	218	100%

**FUENTE:** Hoja de cuestionario y Test de Likert

X<sup>2</sup>= 7,167

X<sup>2</sup>= 7,251

P<0,05

g.l= 4

En la Tabla N° 1, se observa que del 100% (218) varones en edad reproductiva, el mayor porcentaje 22,5% (49) presentan un nivel de conocimiento regular y una actitud negativa frente al uso de métodos anticonceptivos, seguido del 17,4% (38) que tienen un nivel de conocimiento regular y una actitud indiferente, y el 11,0% (24) tienen un nivel de conocimiento deficiente y una actitud indiferente.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos se concluye que, el 22,5% (49) de varones en edad reproductiva que acuden al Hospital de apoyo Jesús Nazareno tienen nivel de conocimiento regular y actitud negativa sobre el uso MAC.

Los datos obtenidos fueron sometidos estadísticamente a la prueba del Chi cuadrado, nos reveló que si existe asociación estadística entre ambas variables. (p<0,05).

Concluyendo así, que la actitud y los diversos comportamientos adquiridos por los varones va a depender o será influenciado por el nivel de conocimiento que adquieran o tengan previamente.

Contrastando los resultados con el estudio realizado por **Vilma, Zoe, Ileana, Abascal, Aida** sobre “Conocimientos y actitudes de los varones acerca de la planificación familiar”. (La Habana, Cuba - 2016) hace saber que, la actitud y conocimiento de los hombres que participaron, demostraron tener mucha deficiencia para abordar la estrategia en planificación familiar de manera efectiva, la poca información y su uso hace que el involucramiento de los varones este influenciado negativamente, vinculándose a las múltiples diferencias de género.

La investigación mencionada tiene relación con los nuestros; siendo de relevancia e importancia resaltar que, el nivel de conocimiento y la actitud van de la mano. Los varones atendidos en el HAJN demostraron su desconocimiento referente a la existencia de los métodos anticonceptivos, la mayoría conocía el método del ritmo, seguido del condón masculino y el coito interrumpido; sin embargo, no manejaban indicaciones ni forma de uso, evidenciando conocimientos vagos referente a lo mencionado. Dicha información lo obtenían mediante sus amigos, familiares, vecinos o través del internet. Por otro lado, se mostraban en desacuerdo, de que la mujer utilice ampollas o píldoras hormonales, que se ligen las Trompas de Falopio, consideraban que el uso de MAC podría ser peligroso para sus parejas además les darían facilidades para ser infieles. Casi todos los varones manifestaron tener vergüenza de preguntar sobre este tema o acudir a un Establecimiento de salud y en el caso de que existiera algún anticonceptivo hormonal para varones no aceptarían utilizarlo, ya que la anticoncepción les compete solo a mujeres. Así se pudo determinar que la falta de conocimiento y una inadecuada información conlleva a tener actitudes no favorables y equivocadas generando inequidades para la pareja.

**TABLA N° 2**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIÓN AL GRADO DE INSTRUCCIÓN. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE - DICIEMBRE.**

Conocimiento y actitud frente al uso de MAC		NIVEL DE INSTRUCCIÓN						TOTAL	
		Superior		Secundaria		Primaria		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>BUENO</b>	<b>Positiva</b>	05	5,7%	05	5,2%	00	0,0%	10	4,6%
	<b>Indiferente</b>	06	6,9%	12	12,4%	04	11,8%	22	10,1%
	<b>Negativa</b>	04	4,6%	07	7,2%	03	8,8%	14	6,4%
	<b>Total</b>	15	17,2%	24	24,8%	07	20,6%	46	21,1%
<b>REGULAR</b>	<b>Positiva</b>	18	20,7%	08	8,2%	06	17,6%	32	14,7%
	<b>Indiferente</b>	15	17,2%	20	20,6%	03	8,8%	38	17,4%
	<b>Negativa</b>	22	25,3%	20	20,6%	07	20,6%	49	22,5%
	<b>Total</b>	55	63,2%	48	49,4%	16	47,0%	119	54,6%
<b>DEFICIENTE</b>	<b>Positiva</b>	02	2,3%	05	5,2%	00	0,0%	06	0,0%
	<b>Indiferente</b>	08	9,2%	11	11,3%	05	14,7%	24	14,7%
	<b>Negativa</b>	07	8,0%	09	9,3%	06	17,6%	22	17,6%
	<b>Total</b>	17	19,5%	25	25,8%	11	32,4%	53	24,3%
<b>TOTAL</b>		87	100%	97	100%	34	100%	218	100%

**FUENTE:** Hoja de cuestionario y Test de Likert

X<sup>2</sup>= 7,167

X<sup>2</sup>= 7,505

P<0,05

g.l= 4

En la Tabla N° 2, se observa que el mayor porcentaje 25,5% (22) varones mostraron tener un nivel de conocimiento regular, actitud negativa frente al uso de anticonceptivos y presentan un nivel de instrucción superior, el 20,6% (20) tienen nivel de conocimiento regular, una actitud negativa y un nivel de instrucción secundaria y el



20,6% (07) varones que también presentan nivel de conocimiento regular, una actitud negativa y ostentan un nivel de instrucción primaria.

De los resultados hallados se concluye que, el 22,3% (22) varones presentan nivel de conocimiento regular, actitud negativa frente al uso de métodos anticonceptivos y tienen un nivel de instrucción superior. Los datos obtenidos fueron sometidos estadísticamente a la prueba del Chi cuadrado, concluyendo que, sí, se encuentra relación entre las siguientes variables: nivel de conocimiento, actitud de los varones y el nivel de instrucción de la persona, en relación al uso de anticonceptivos. ( $p < 0,05$ )

Contrastando los resultados con el estudio realizado por **Doris, Ana, Bernardo, Gustavo** (Perú - 2003) sobre “Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la selva del Perú”. Demuestra que, hay varones que no tienen grado de instrucción o solo cuentan con una educación básica (primaria); siendo más vulnerables a desconocer su uso correcto de los anticonceptivos.

**Vilma, Zoe, Ileana, Abascal, Aida** sobre “Conocimientos y actitudes de los varones acerca de la planificación familiar”. (La Habana, Cuba - 2016) informa que, se obtuvo un grupo que predominó en el estudio, abarcaban la edad de 20 a 34 años (80%), el grado de instrucción de mayor predominancia fue los graduados universitarios (42,6%) seguido, los preuniversitarios y por último los que pertenecen al tecnológico (36,0%).

Analizando los resultados hallados, en el HAJN – Ayacucho, al igual que en Cuba, el nivel de instrucción juega un papel importante para conocer los anticonceptivos, en su mayoría la población que acude al hospital tiene información básica. Sin embargo, este conocimiento es escaso y poco confiable, teniendo en cuenta que, en la educación básica regular impartida por el Estado, se habla poco e incluso se desconoce muchos temas de la educación sexual integral.

Mas aún, los varones que no tenían ningún tipo de nivel de instrucción solo se remitían a señalar que el uso de MAC no era necesario, ya que ellos cuidaban a su pareja conociendo su ciclo menstrual, por otro lado, si su pareja estaba en sus días fértiles optaban por el coito interrumpido. Y si se daría el caso que, la pareja decidiera utilizar un MAC de manera independiente o a escondidas, ellos optarían por separarse, ya

que ello les confirmaría que son infieles y no les importaría la desintegración de su familia. Rescatando de todo lo mencionada se concluye que, a menor grado de instrucción, mayor es la predisposición a adoptar medidas y comportamientos innecesarios, irresponsables e inadecuadas.

TABLA N° 3

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIÓN AL ESTADO CIVIL. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE – DICIEMBRE 2019.**

Conocimiento y actitud frente al uso de MAC		ESTADO CIVIL							
		Soltero		Casado		Conviviente		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
BUENO	Positiva	03	5,3%	02	10,0%	05	3,6%	10	4,6%
	Indiferente	01	1,8%	04	20,0%	17	12,1%	22	10,1%
	Negativa	02	3,5%	02	10,0%	10	7,1%	14	6,4%
	<b>TOTAL</b>	06	10,5%	08	40,0%	32	22,7%	46	21,1%
REGULAR	Positiva	13	22,8%	02	10,0%	17	12,1%	32	14,7%
	Indiferente	13	22,8%	02	10,0%	23	16,3%	38	17,4%
	Negativa	13	22,8%	00	0%	36	25,5%	49	22,5%
	<b>TOTAL</b>	39	68,4%	04	20,0%	76	53,9%	119	54,6%
DEFICIENTE	Positiva	00	0%	01	5,0%	06	4,3%	07	3,2%
	Indiferente	06	10,5%	03	15,0%	15	10,6%	24	11,0%
	Negativa	06	10,5%	04	20,0%	12	8,5%	22	10,1%
	<b>TOTAL</b>	12	21,0%	08	40,0%	33	23,4%	53	24,3%
<b>TOTAL</b>		57	100%	20	100%	141	100%	218	100%

**FUENTE:** Hoja de cuestionario y Test de Likert

$X^2 = 7,167$

$X^2 = 7,505$

$P < 0,05$

$g.l = 4$

En la Tabla N° 3 se observa que, el mayor porcentaje 25,5% (36) varones presentan un nivel de conocimiento regular, una actitud negativa frente al uso de métodos anticonceptivos y tienen un estado civil conviviente, el 22,8% (13) presentan nivel de conocimiento regular, actitud positiva y estado civil soltero, y el 20,0% (04) varones presentan nivel de conocimiento bueno, actitud indiferente y tienen un estado civil de casado.

En base a los resultados se determina que, un 25,5% (36) varones presentan un nivel de conocimiento regular, una actitud negativa sobre el uso de métodos anticonceptivos y tienen un estado civil de conviviente. La prueba del Chi cuadrado demuestra que, existe asociación con las variables: nivel de conocimiento, actitud de los varones, uso de métodos anticonceptivos en relación al estado civil que ellos presentaron ( $p < 0,05$ ).

**Vilma, Zoe, Ileana, Abascal, Aida** sobre “Conocimientos y actitudes de los varones acerca de la planificación familiar”. (La Habana, Cuba - 2016) reporta que, en su gran mayoría los compañeros sentimentales de las mujeres tenían la categoría de acompañantes o convivientes y en su minoría de los varones tenían una relación más sólida (casados) con sus parejas sentimentales.

Nuestros resultados demuestran que, en los varones prevalece una predisposición a la disminución de los matrimonios, los jóvenes consideran que, si no tienen hijos, no era necesario convivir ni casarse, simplemente podrían ser enamorados y tener encuentros casuales, sin compromiso alguno, otros señalaban que después de un largo periodo de convivencia podrían formalizar. Además, se encontró que, a mayor edad, existe la preocupación de informarse sobre el tema a través de fuentes confiables.

La influencia permanente e incidente del varón hacia la mujer en la decisión a utilizar un anticonceptivo, es una innegable verdad en nuestros tiempos, esto va a ir acompañado del tipo de estado civil de ellos, cuando uno asume la elección de casarse o mantener una relación estable, hay más responsabilidades en cuanto al cuidarse para evitar y planificar un embarazo. Donde, el varón se tiene que involucrar activamente, manteniendo un dialogo permanente y cultivar la confianza mutua.

Mientras que; cuando el varón es soltero, el tema de MAC entra a un segundo plano, esto implica que el enfoque debe de ser integral en ambos casos, donde el varón tiene que empoderarse con la finalidad de eliminar las ideas y patrones errados en pro de la anticoncepción y el buen ejercicio de su vida sexual y reproductiva. En el HAJN se encontró a varones que acompañan a sus parejas, para la consulta de métodos anticonceptivos; ellos referían que, era la primera vez que acudían porque les era necesario informarse, con la finalidad de aplazar su paternidad añadiendo que

amaban a su pareja, motivo suficiente para hacer las cosas de manera correcta y mantener una relación sólida y armoniosa.

TABLA N° 4

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIÓN AL NÚMERO DE HIJOS. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE – DICIEMBRE 2019.**

Conocimiento y actitud frente al uso de MAC		NÚMERO DE HIJOS									
		Sin hijos		1		2 – 3		> 4		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
BUENO	Positiva	01	1,7%	04	4,3%	04	8,2%	01	6,3%	10	4,6%
	Indiferente	05	8,5%	09	9,6%	04	8,2%	04	25%	22	10,1%
	Negativa	02	3,4%	05	5,3%	04	8,2%	03	18%	14	6,4%
		08	13,6%	18	19,2%	12	24,5%	08	50,0%	46	21,1%
REGULAR	Positiva	09	15,3%	17	18,1%	06	12,2%	00	0%	32	14,7%
	Indiferente	14	23,7%	20	21,3%	03	6,1%	01	6,3%	38	17,4%
	Negativa	16	27,1%	23	24,5%	08	16,3%	02	12,5%	49	22,5%
		39	66,1%	60	63,8%	17	34,7%	03	18,8%	119	54,6%
DEFICIENTE	Positiva	02	3,4%	04	4,3%	01	2,0%	00	0%	07	3,2%
	Indiferente	06	10,2%	07	7,4%	09	18,4%	02	12,5%	24	11,0%
	Negativa	04	6,8%	05	5,3%	10	20,4%	03	18,8%	22	10,1%
<b>TOTAL</b>		12	20,3%	16	17,0%	20	40,8%	05	31,3%	53	24,3%
<b>TOTAL</b>		59	100%	94	100%	49	100%	16	100%	218	100%

**FUENTE:** Hoja de cuestionario y Test de Likert

$$X^2 = 7,167$$

$$X^2 = 7,505$$

$$P < 0,05$$

$$g.l. = 4$$

En la Tabla N° 4, se observa que el mayor porcentaje 27,1% (16) varones presentan un nivel de conocimiento regular, una actitud negativa frente el uso de métodos anticonceptivos y están sin hijos, 25,0% (04) presentan nivel de conocimiento bueno, actitud indiferente y tienen más de cuatro y el 24,5% (23) varones presentan nivel de conocimiento regular, actitud negativa y tienen al menos un hijo.

De los resultados hallados se concluye que, el 27,2% (16) varones presentan un nivel de conocimiento regular, una actitud negativa frente el uso de métodos

anticonceptivos y están sin hijos. Estos datos fueron analizados con la prueba estadística del Chi cuadrado, encontrando relación entre el nivel de conocimiento, la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos en relación al número de hijos ( $p < 0,05$ ).

Contrastando los resultados hallados con el estudio realizado por **Gladis, Brudith** (Perú - 1994) sobre "Actitud del varón frente a la planificación familiar en la localidad Centro Poblado Nueve de Abril, Enero – abril 1994" menciona que, su porcentaje de la población según grupos etáreos, el 28,6% (291) cuentan con 01 hijo; de los cuales el porcentaje mayor corresponde al grupo de 20- 24 años (87); en el grupo de 13 – 19 años (52) que ya tienen un hijo, hombres que aún no han desarrollado completamente su sexualidad para cumplir una paternidad responsable.

Basándonos en los datos obtenidos, los varones que no tienen hijos, no van tener una influencia dentro de la mejora del nivel de conocimiento. Incidiendo, ellos creen que, al no tener hijos, no es necesario planificar y el deber de la mujer es cuidarse, ellos están enfocados en vivir la vida, planificar su futuro sin hijos; como también, apoyar económicamente a su pareja sin otro compromiso.

En el estudio también se puede evidenciar en su minoría, que los varones con 01 hijo eran más sensatos, conscientes y responsables a la hora de tomar decisiones sobre anticoncepción, ya que consideraban que tener varios hijos les llevaría a sumirse en la pobreza ya que no les brindarían una buena calidad de vida: mientras que otros señalaban que, la mujer esta criada y diseñada para traer hijos al mundo y dedicarse a tiempo completo a hacer ama de casa y que no tenían derecho a utilizar un MAC, porque esto hacía que ellas puedan tener relaciones sexuales con varios hombres sin riesgo a embarazarse y faltar respeto a su esposo.

TABLA N°5

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIÓN A LA EDAD. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE-DICIEMBRE 2019.**

Conocimiento y actitud frente al uso de MAC		EDAD							
		Adolescente		Joven		Adulto		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%		
<b>BUENO</b>	<b>Positiva</b>	01	3,8%	05	4,9%	04	4,5%	10	4,6%
	<b>Indiferente</b>	02	7,7%	09	8,7%	11	12,4%	22	10,1%
	<b>Negativa</b>	01	3,8%	07	6,8%	06	6,7%	14	6,4%
		04	15,4%	21	20,4%	21	23,6%	46	21,1%
<b>REGULAR</b>	<b>Positiva</b>	01	3,8%	14	13,6%	17	19,1%	32	14,7%
	<b>Indiferente</b>	06	23,1%	22	21,4%	10	11,2%	38	17,4%
	<b>Negativa</b>	08	30,8%	26	25,2%	15	16,9%	49	22,5%
		15	57,7%	62	60,2%	42	47,2%	119	54,6%
<b>DEFICIENTE</b>	<b>Positiva</b>	01	3,8%	04	3,9%	02	2,2%	7	3,2%
	<b>Indiferente</b>	06	23,1%	07	6,8%	11	12,4%	24	11,0%
	<b>Negativa</b>	00	0%	09	8,7%	13	14,6%	22	10,1%
		07	26,9%	20	19,4%	26	29,2%	53	24,3%
<b>TOTAL</b>		26	100%	103	100%	89	100%	218	100%

**FUENTE:** Hoja de cuestionario y Test de Likert

$X^2 = 7,167$

$X^2 = 7,505$

$P < 0,05$

$g.l = 4$

En la Tabla N°5, se observa que el mayor porcentaje 25,2% (26) presentan nivel de conocimiento regular, actitud negativa y son jóvenes, el 21,4% (22) varones presentan nivel de conocimiento regular, actitud indiferente y son jóvenes, y el 19,1% (17) presentan nivel de conocimiento regular, actitud positiva y son adultos.

De los resultados se concluye que, el 25,2% (26) varones presentan un nivel de conocimiento regular, una actitud negativa sobre el uso de métodos anticonceptivos y son jóvenes. Estos resultados fueron analizados con la prueba estadística del Chi Cuadrado encontrando que, si existe asociación significativa con el nivel de



conocimiento, la actitud de los varones sobre el uso de métodos anticonceptivos en relación a la edad ( $p < 0,05$ ).

Teniendo en cuenta ello, los jóvenes tienen mayor posibilidad de ingresar y obtener información, adquiriendo conocimientos variados sobre anticonceptivos, aun así, existe brechas para adoptar comportamientos más saludables.

Contrastando con el estudio realizado por **Vilma, Zoe, Ileana, Abascal, Aida** sobre “Conocimientos y actitudes de los varones acerca de la planificación familiar”. (La Habana, Cuba - 2016) reporta que, la etapa joven de los varones según el grupo etéreo que sobresalió fue los de veinte y treinta y cuatro años en un 88,0%.

Por otro lado, **Doris, Ana, Bernardo, Gustavo** (Perú - 2003) sobre “Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la selva del Perú”. Reportaron que, los varones por debajo de los veintidós años tienen menos probabilidad de conocer a los anticonceptivos, tanto en la zona rural como en la urbana. La distribución por grupo etéreo fue similar entre los hombres menores de 30 años.

Los resultados reportados coinciden con los nuestros; sin embargo, es de importancia resaltar que la educación sexual integral es un componente esencial que se requiere durante toda la vida, aporta calidad en la toma de decisiones de los hombres, independientemente de su edad. Los jóvenes en el estudio señalaron que, acuden al establecimiento de salud para obtener adecuada información; pero que, en muchos casos, no son capaces de ingresar a consulta por temor a la burla grupal y social.

Se encontró que, los varones que acudían y eran atendidos en el HAJN en su mayoría pertenecían a la edad adulta, manifestando que, por la experiencia que les otorgaba la edad buscaban información confiable y segura. Habían perdido la vergüenza hace muchísimo tiempo al involucrarse en la metodología anticonceptiva, referían que se alternaban con su pareja para el uso de un anticonceptivo, tres meses se cuidaba ella con los inyectables hormonales y luego el, tres meses utilizaba el preservativo. Mantenían una relación sólida, que los conllevaba a practicar una sexualidad sana, plena, libre de prejuicios y sin discriminación.

TABLA N°6

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN RELACIÓN A LA RELIGION. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, OCTUBRE – DICIEMBRE 2019.**

Conocimiento y actitud frente al uso de MAC		RELIGIÓN					
		Católica		Evangélica		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%		
<b>BUENO</b>	Positiva	07	5,2%	03	3,6%	10	4,6%
	Indiferente	11	8,2%	11	3,1%	22	10,1%
	Negativa	10	7,5%	04	4,8%	14	6,4%
		28	20,9%	18	21,5%	46	21,1%
<b>REGULAR</b>	Positiva	19	14,2%	13	15,5%	32	14,7%
	Indiferente	24	17,9%	14	16,7%	38	17,4%
	Negativa	36	26,9%	13	15,5%	49	22,5%
		79	59%	40	47,7%	119	54,6%
<b>DEFICIENTE</b>	Positiva	04	3,0%	03	3,6%	07	3,2%
	Indiferente	11	8,2%	13	15,5%	24	11,0%
	Negativa	12	9,0%	10	11,9%	22	10,1%
<b>TOTAL</b>		27	20,1%	26	31,0%	53	24,3%
<b>TOTAL</b>		134	100%	84	100%	218	100%

**FUENTE:** Hoja de cuestionario y Test de Likert

$$X^2= 7,167$$

$$X^2t= 2,232$$

$$P 0,05$$

$$g.l= 4$$

En la Tabla N°6, se observa que; el mayor porcentaje 26,9% (36) varones presentan nivel de conocimiento regular, actitud negativa sobre el uso de métodos anticonceptivos y son católicos, el 17, 9% (24) presentan un nivel de conocimiento regular, actitud indiferente y de igual forma pertenecen a la religión católica y el 16,7% (14) varones presentan nivel de conocimiento regular, actitud indiferente y pertenecen a la religión evangélica.

De los resultados hallados se concluye que, el 26,9% (36) varones tienen un nivel de conocimiento regular, actitud negativa con respecto al uso de métodos anticonceptivos y profesan la religión católica. Sometidos estos datos estadísticos con la prueba del Chi Cuadrado obteniendo que, no existe alguna asociación significativa con las variables del nivel de conocimiento, la actitud de los varones en base al uso de métodos anticonceptivos y la religión. (p 0,05)

Los varones que pertenecen a los diferentes grupos religiosos mantienen una disciplina organizada; por lo tanto, al tener acceso y recibir mayor información adecuada, hace que se considere la reducción de hijos por familia.

Contrastando los resultados con el estudio realizado por **Doris, Ana, Bernardo, Gustavo** (Perú - 2003) sobre "Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la selva del Perú". Se reportaron a los hombres cuya pareja era católica, y ellos tenían mayor probabilidad de conocer los métodos anticonceptivos, que aquellos cuya pareja no practica alguna religión.

La religión es un dato importante, ya que se analizó en los varones que acudieron al HAJN, en su mayoría refirieron pertenecer a la iglesia católica, ser creyentes y que su religión no les ha limitado el acceso de manera oportuna y segura a la información sobre la sexualidad; sin embargo, dentro de sus reglas se considera como pecaminoso mantener relaciones sexuales fuera de matrimonio incluido el uso de anticonceptivos. El acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud es fundamental para tomar mejores decisiones dentro de este ámbito ya mencionado. Por otro lado, se reportó un porcentaje mínimo, pero significativo de varones que pertenecían a la religión evangélica señalando que, el uso de métodos anticonceptivos se considera como algo negativo y no se les permitía utilizar, ellos aceptaban la voluntad de Dios, el ser que proveerá para su crianza señalaron; además, aseveraron conocer los diferentes anticonceptivos, pero que no lo utilizaban ni lo practicaban ya que Dios tiene otros planes para ellos.

## CONCLUSIONES

1. EL 54,6% (119) de los varones que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno tienen nivel de conocimiento regular en base al uso de métodos anticonceptivos.
2. El 39,0% (85) de varones que acudieron al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno tiene una actitud negativa frente al uso de métodos anticonceptivos.
3. El 22,48% (49) de varones en edad reproductiva atendidos en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno tienen un conocimiento regular y una actitud negativa frente al uso de anticonceptivos, con una asociación estadística altamente significativa ( $p < 0,05$ ).
4. Se encontró asociación estadística altamente significativa ( $p < 0,05$ ), entre el nivel de conocimiento regular, la actitud negativa y el grado de instrucción superior en un 25,5% (22) varones en edad reproductiva estudiados.
5. Se encontró asociación estadística muy significativa ( $p < 0,05$ ), con el nivel de conocimiento regular, la actitud negativa y el estado civil en 25,5% (36) varones estudiados.
6. Existe asociación estadística ( $p < 0,05$ ), con el nivel de conocimiento regular, actitud negativa y los que no tienen hijos en un 27,1% (16) varones estudiados.
7. Existe asociación estadística altamente significativa ( $p < 0,05$ ), con el nivel de conocimiento regular, actitud negativa y los que son jóvenes en un 26,9% (26) varones estudiados.
8. No se encontró asociación estadística ( $p < 0,05$ ), con el nivel de conocimiento regular, actitud negativa y a los que pertenecen a la religión católica en un 26,9% (36) varones estudiados.

## RECOMENDACIONES

1. Involucrar a la población masculina en las diferentes políticas de salud que se desarrollan con respecto a la planificación familiar y también fomentar la difusión masiva de los métodos anticonceptivos, para así contribuir con la mejora constante de sus conocimientos y puedan adquirir o adoptar una actitud positiva respecto a su uso.
2. Mejorar las diferentes intervenciones que están orientados a mejorar la salud sexual y reproductiva de los varones, haciendo que su contenido sea diverso e inclusivo con el fin de que el varón no se sienta excluido de este proceso importante y sea impartido como política del estado, desde los años escolares hasta la educación superior abarcando las diferentes etapas de vida.
3. Para fortalecer la participación masculina en el uso de métodos anticonceptivos se recomienda adecuar, mejorar e implementar los servicios diferenciados y las políticas sociales en salud, con el fin de garantizar el acceso equitativo y oportuno.
4. En la atención primaria en salud dar énfasis y mucha importancia el involucramiento del varón en el proceso reproductivo, para poder empoderarse plenamente sobre sus derechos y la capacidad de estar sanos, así mejorar y contribuir al desarrollo de la salud comunitaria y lograr resultados positivos.
5. Realizar estudios en poblaciones vulnerables, menos estudiadas; como son los varones dentro de la metodología anticonceptiva, ya que con estos estudios se genera acciones que van a promover el cambio de creencias, prototipos culturalmente impartidos para adoptar comportamientos y prácticas saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aspigueta-Gho Daniel. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2013 Jul [citado 2019 Mayo 10]; 30(3): 480-486. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342000300018&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342000300018&Ing=es).
2. Rojas, Olga Lorena (2002). La participación de los varones en los procesos reproductivos: un estudio cualitativo en dos sectores sociales y dos generaciones en la ciudad de MEXICO. [Internet]. 2013 Jul [citado 2019 agosto 11]; 30(3): 480-486. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405742520](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405742520)
3. La participación de los varones en los procesos reproductivos: un estudio cualitativo en dos sectores sociales y dos generaciones e la ciudad de México Papeles de Población, vol. 8, núm. 31, enero-marzo, 2002, pp. 189-217. Universidad Autónoma del Estado de México Toluca, México. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203108>
4. Doris de la Cruz-Peñarán, Ana Langer-Glas, Bernardo Hernández-Prado, Gustavo F Gonzáles-Rengijo. Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. ARTICULO ORIGINAL. Salud Pública. México 2003. Disponible en: <file:///D:/Descargas/Conocimientos%20y%20actitudes%20la%20pareja%20hacia%20la%20practica%20de%20la%20planificacion%20familiar%20en%20selva%20del%20peru.pdf>
5. Rodríguez Morales Vilma, Díaz Bernal Zoe, Castañeda Abascal Ileana, Rodríguez Cabrera Aida. Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 mayo 14]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662016000100011&ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662016000100011&ing=es)
6. Estrada Fátima, Hernández-Girón Carlos, Walker Dilys, Campero Lourdes, Hernández-Prado Bernardo, Maternowska Catherine. Uso de planificación familiar de la Secretaria de Salud, poder de decisión de la mujer y apoyo de la

pareja. Salud Pública Méx [Internet]. 2008 Dic [ citado 2019 julio 30]; 50(6). Disponible en: <http://scielo.org.mx/scielo.php?script=arttext&pid=S0036-363420080006000086Ing=es>

7. Gladis Villacorta Vela, Brudith Pezo Flores. Actitud del varón frente a la planificación familiar en la localidad del Centro Poblado Nueve de Abril. Enero – Abril, 1994. (Para optar el título profesional en Obstetricia). Tarapoto. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1713/ITEM%4011456-591.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Cruz-Peñarán Doris, Lange-Glas Ana, Hernandez Prado Bernardo, Gonzáles-Rengijo Gustavo F. Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú. Salud Pública, México [ revista de internet]. 2003 Dic [ citado 2019 julio26]; 45(6): 461—471. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0036-36342003000600006&Ing=es>
9. Shirley Stefany León Palacios. Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C.S. San Fernando, Lima – 2005. (Para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia).
10. Nicolás Augusto Quiroz Díaz, Alberto Gil Henríquez. Actitudes e información del varón relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos en zonas urbano – marginales de Trujillo. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad 1(4), 2009. Disponible en: <http://ww.inppares.org/revistasss/Revista520IV%202009/8-%20Varones%20MAC.pdf>
11. Jacqueline Salcedo Cárdenas. Relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto eutócico del Hospital de San Juan de Lurigancho periodo noviembre – diciembre del 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1713/ITEM%4011456-591.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Andres Mongrut Steane. Tratado de Obstetricia. Normal y patológico. IV Volumen. Perú: Mompres E.I.R.L.;2000

13. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar.2017. [ Internet]. [ citado 2018 diciembre 14]; 42(1). Disponible en: <http://bys.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
14. Juan Aller, Gustavo Pagés. Métodos anticonceptivos. II Volumen. México: McGraw-Hill Interamericana, 1998.
15. Tomado del Resumen del Informe Final de estudio sobre la promoción de la participación de los hombres en programas de salud sexual y reproductiva realizado en febrero del 2004 por OPS/UNIFPA y el Ministerio de Salud de Nicaragua. Disponible en: [http://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=189-la-participacion-de-los-hombres-1&categorysluq=publicaciones-antteriores&Itemid=235](http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=189-la-participacion-de-los-hombres-1&categorysluq=publicaciones-antteriores&Itemid=235)
16. Ku E. Causas de necesidades insatisfechas en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Rev. Perú. Epidemiol. 2010; 14 (2) [ 9 p]
17. Aspigueta-Gho Daniel. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2013 Jul [citado 2018 enero 22]; 30(3): 480-486. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342000300018&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342000300018&Ing=es).
18. Andres Mongrut Steane. Tratado de Obstetricia. Normal y patológico. IV Volumen. Perú: Mompres E.I.R.L.;2000
19. Luis Sobrevilla, Carlos Caceres. Sexualidad humana. Manual para educadores y profesionales de salud. Perú: SAYWA s.r.l; 2010.
20. Aspigueta-Gho Daniel. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública [Internet]. 2013 Jul [citado 2019 marzo 14]; 30(3): 480-486. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342000300018&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342000300018&Ing=es)
21. Ysella E. influencia de los factores socioculturales del varon para la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en la pareja puérpera. Instituto Nacional Materno Perinatal – enero 2016. Lima – Perú. 2016.



22. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar.2017. [ Internet]. 2016 Mar [ citado 2018 abril 14]; 42(1). Disponible en: <http://bys.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
23. Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 20(1), 38-47. Disponible en: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>				
<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CRITERIOS DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<b>INDEPENDIENTE</b> Conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos.	Es un conjunto de informaciones organizada de datos procesados que integran un mensaje sobre los métodos anticonceptivos; permitiendo que el hombre adquiera conocimiento necesario para la toma de decisiones.	Nivel de conocimiento: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Deficiente</li> </ul>	Entrevista	Cuestionario
<b>DEPENDIENTE</b> Actitud de los varones.	Es el comportamiento que tiene el varón frente a la toma de decisiones del uso de métodos anticonceptivos.	Actitud: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitud positiva</li> <li>- Actitud negativa</li> <li>- Actitud indiferente</li> </ul>	Entrevista	Test de Likert
<b>VARIABLES INTERVINIENTES</b> Grado de instrucción.	Es el grado más elevado de estudios educativos realizados o en curso.	Grado de instrucción: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin estudios</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Técnico</li> <li>- Superior</li> </ul>	Entrevista	Cuestionario

Estado civil.	Condición de una pareja en función que si tiene pareja o no.	Estado civil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casado</li> <li>- Conviviente</li> <li>- Con pareja</li> <li>- Soltero</li> </ul>	Entrevista	Cuestionario
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Edad actual: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adolescente (12- 18)</li> <li>- Joven (14 – 26)</li> <li>- Adulto (27 – 59)</li> </ul>	Entrevista	Cuestionario
Número de hijos	Número de hijos que tienen las personas durante su vida fértil.	Cantidad de hijos.	Entrevista	Cuestionario
Religión	Es un conjunto sistemático de prácticas y dogmas que profesa una persona.	Religión: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Católico.</li> <li>- Protestante.</li> <li>- Evangélico.</li> <li>- Otro.</li> </ul>	Entrevista	Cuestionario

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPOTESIS/ VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, durante los meses octubre-diciembre del año 2019?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos?</p> <p>¿Cuál es la actitud de los varones frente al</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho, octubre-diciembre 2019.</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de los varones frente al uso de</p>	<p><b>Gladys Villacorta Vela, Brudith Pezo Flores.</b></p> <p>Actitud del varón frente a la planificación familiar en la localidad del Centro Poblado Nueve de Abril, Enero – Abril, 1994.</p> <p>Tarapoto.<sup>10</sup></p> <p><b>BASE TEÓRICA CIENTÍFICA</b></p> <p>Planificación Familiar.</p> <p>Participación del varón en la</p>	<p>El nivel de conocimiento de los varones que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno sobre el uso de métodos anticonceptivos es bajo mientras que su actitud es negativa.</p> <p><b>INDEPENDIENTE</b></p> <p>Conocimiento de los varones sobre el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p><b>DEPENDIENTE</b></p> <p>Actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p><b>INDEPENDIENTE</b></p> <p>Nivel de conocimiento:</p> <p>. Bueno.</p> <p>. Regular.</p> <p>. Deficiente.</p> <p><b>DEPENDIENTE</b></p> <p>Tipos de actitud:</p> <p>. Actitud positiva.</p> <p>. Actitud negativa.</p> <p>. Actitud indiferente.</p> <p><b>INTERVINIENTE</b></p> <p><b>S Nivel de instrucción:</b></p> <p>. Superior.</p> <p>. Técnico.</p> <p>. Secundaria.</p> <p>. Primaria.</p> <p>. Sin estudios.</p> <p><b>Estado civil:</b></p> <p>. Soltera.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Aplicada.</p> <p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACION</b></p> <p>Cuanti – cualitativo.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACION</b></p> <p>Relacional.</p> <p><b>DISEÑO O MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>De tipo de observacional, prospectivo, de corte transversal y analítico.</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>Estará constituida por 500 varones.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>218 varones en edad reproductiva.</p> <p><b>TAMAÑO DE MUESTRA</b></p>	<p><b>PLAN DE PROCESAMIENTO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Coordinación con el jefe del Hospital, previa solicitud se pasará a captar varones en edad reproductiva. Se pedirá la firma del consentimiento informado y se pasará a la entrevista.</p> <p><b>PROCESAMIENTO DE DATOS</b></p> <p>Se organizará los datos en una base de datos, para el procesamiento de datos se empleará</p>

<p>uso de métodos anticonceptivos?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos?</p> <p>¿El nivel de conocimiento y actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos está relacionado con el nivel de instrucción, estado civil, edad, religión y número de hijo?</p>	<p>métodos anticonceptivos.</p> <p>Describir la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los varones frente al uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>planificación familiar.</p> <p>Conocimiento de métodos.</p> <p>. Actitud de los varones hacia los métodos anticonceptivos.</p> <p>Factores sociales y culturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Métodos anticonceptivos.</p> <p>Test de Likert.</p>	<p><b>INTERVINIENTES</b></p> <p>. Nivel de instrucción.</p> <p>. Estado civil.</p> <p>. Edad.</p> <p>. Religión.</p> <p>. Número de hijos.</p>	<p>. Casada.</p> <p>. Conviviente.</p> <p>. Con pareja.</p> <p><b>Edad:</b></p> <p>. Edad actual.</p> <p><b>Religión:</b></p> <p>. Católica.</p> <p>. Evangélica.</p> <p>. Protestante.</p> <p>. Otros.</p> <p><b>Número de hijos:</b></p> <p>. Cantidad de hijos.</p>	<p>Muestra disponible total.</p> <p><b>MUESTREO</b></p> <p>Probabilístico, de tipo aleatorio simple.</p> <p><b>Criterios de inclusión.</b> Varones en edad reproductiva.</p> <p><b>Criterios de exclusión.</b> Varones que no deseen participar en el estudio.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>La técnica empleada será la entrevista y el instrumento será el cuestionario y el Test de Likert.</p>	<p>el software estadístico.</p> <p><b>ASPECTOS ÉTICOS</b></p> <p>El proceso de recolección de datos se realizará mediante la aplicación de una entrevista por lo que es necesario utilizar un consentimiento informado, donde se expliquen los beneficios y posibles riesgos del estudio, además, de la confidencialidad del mismo.</p>
---	---	---	--	--	--	---



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS VARONES FRENTE AL USO DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO,  
AYACUCHO OCTUBRE – DICIEMBRE 2019”**

**Responsables:**

TACZA PAQUIYAURI, Lizeth

VELAZCO BOHORQUEZ, Jessica Eugenia

Señor, tenga usted un buen día, se está realizando una investigación acerca del conocimiento y actitud de los varones, frente al uso de métodos anticonceptivos. Para lo cual necesitamos de su apoyo, cualquier dato e información que nos proporcione, será confidencial, le pedimos su sinceridad y colaboración. Agradecemos tu participación.

**Desea participar (si) (no)**

Fecha..... ENTREVISTA N°..... CÓDIGO.....  
ENTREVISTADORA.....

**I. DATOS GENERALES:** Marque usted con un aspa (X) y responda según corresponda.

1. Edad: .....
2. Religión
 

1) Católico ( )	2) Evangélico ( )
2) Protestante ( )	4) Otro ( )
3. Grado de instrucción
 

1) Superior ( )	2) Técnico ( )
3) Secundaria ( )	4) Primaria ( )
5) Sin estudios ( )	

4. Estado civil

- |               |     |                |     |
|---------------|-----|----------------|-----|
| 1) Casado     | ( ) | 3) Conviviente | ( ) |
| 2) Con pareja | ( ) | 4) Soltero     | ( ) |

**II. CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Marque con un aspa y respuesta según la indicación.

¿Usted y su pareja conocen algún método anticonceptivo?

- 1) Método del Ritmo o Calendario..... ( )
- 2) Método del Modo Cervical..... ( )
- 3) Lactancia Materna y Exclusiva y Amenorrea MELA.... ( )
- 4) Método de Barrera (Condón)..... ( )
- 5) Método Oral Combinado (Píldoras)..... ( )
- 6) Método Inyectable Mensual o Trimestral..... ( )
- 7) Otros..... ( )

1. Usted tiene hijos:

(1) Si (2) No      Número de hijos:.....

Si la respuesta es sí, responda:

¿Antes que tuviera su primer hijo, utilizó algún método anticonceptivo?

- 1) Si
- 2) No

Mencione:.....

2. ¿Usted dónde se informa o se informó sobre el uso de métodos anticonceptivos?

- 1) Centro de Salud.
- 2) Con tu vecino.
- 3) Familiares.
- 4) Internet.

3. ¿Dónde puede adquirir usted o su pareja métodos anticonceptivos gratuitamente?

- 1) Centro de Salud.
  - 2) Mercado.
  - 3) Farmacia.
  - 4) Mediante un amigo.
4. Si su pareja se cuida con píldoras anticonceptivas, con que frecuencia iría al establecimiento de salud:
- 1) Trimestralmente.
  - 2) Mensualmente.
  - 3) Anualmente.
  - 4) Ocasionalmente.
5. ¿Cuándo se considera que una mujer tiene una menstruación regular?
- 1) Cuando le viene cada 12 – 15 días.
  - 2) Cuando le viene cada 28 – 30 días.
  - 3) Cuando le viene cada 2 meses.
  - 4) Cuando le viene en ocasiones.
6. El método anticonceptivo más seguro para no tener un embarazo no deseado y nos protege de la ITS es:
- 1) Método natural.
  - 2) Preservativo.
  - 3) Ninguno.
  - 4) Ampolla.
7. ¿En qué momento cree usted que su pareja está en peligro y puede quedar embarazada?
- 1) Durante la menstruación.
  - 2) En la mitad del tiempo entre una regla y la otra.
  - 3) En cualquier momento.
  - 4) Durante los últimos días del mes.



8. ¿Qué método anticonceptivo te protege de enfermedades de transmisión sexual?
- 1) Ampolla.
  - 2) Preservativo.
  - 3) Vasectomía.
  - 4) Píldoras.
9. ¿Para usted cuál es la ventaja de utilizar los métodos anticonceptivos?
- 1) Es gratuito y fácil de obtenerlo.
  - 2) Ayuda a planificar y espaciar el número de hijos a tener.
  - 3) Que lo puedan utilizar sólo las mujeres.
  - 4) Previene la obesidad y ayuda a bajar de peso.
10. ¿Para usted cuál es la desventaja de utilizar métodos anticonceptivos?
- 1) Produce infertilidad.
  - 2) La falta de información adecuada.
  - 3) Produce cáncer.
  - 4) Produce obesidad.

Para la calificación se determinará de acuerdo al puntaje

- Puntaje mayor a 15 – 20. (1) Conocimiento es bueno
- Entre 10 – 15. (2) Conocimiento es regular
- Menor de 10. (3) Conocimiento es deficiente

**III. ACTITUD DE LOS VARONES:** Marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere conveniente según su situación.

N°	ACTITUD DE LOS VARONES	Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Participa junto a su pareja en la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos.					
2	Está de acuerdo con que las parejas decidan juntos que métodos anticonceptivos usar.					
3	Para usted, la mujer debería decidir sola sobre qué método anticonceptivo a utilizar.					
4	Cree que las parejas deben planificar cuantos hijos tener.					
5	Está de acuerdo en que el hombre o la mujer deben necesariamente utilizar un método anticonceptivo.					
6	Cree, que si una pareja quiere cuidarse debería buscar ayuda de un profesional.					
7	Para la consulta de métodos anticonceptivos lo hace por voluntad propia.					
8	Está de acuerdo con que las mujeres utilicen las ampollas hormonales como método anticonceptivo.					
9	Está de acuerdo con que las mujeres se ligen las Trompas de Falopio para no tener más hijos.					
10	Selección el método anticonceptivo que usan o han usado con su pareja.					
11	Ha notado que sus opiniones y decisiones					

	influyen en las decisiones de tu pareja.					
12	Considera que el uso de métodos anticonceptivos puede ser peligroso.					
13	Cree que las mujeres utilizan métodos anticonceptivos porque son infieles.					
14	Considera que el número de hijos que una pareja debe tener depende de la voluntad de Dios.					
15	Cree que las personas tienen vergüenza de preguntar sobre los métodos anticonceptivos.					
16	Si su pareja quiere cuidarse debería pedir consejo de otra persona para que le ayude					
17	Siente que su participación es necesaria en la consulta de uso de métodos anticonceptivos.					
18	Si habría un método anticonceptivo hormonal para varones, aceptaría usarlo.					
19	Si su pareja utiliza algún método anticonceptivo, está pendiente de los efectos secundarios y/o molestias que pueda presentar su pareja.					
20	Si su pareja utilizara algún método anticonceptivo, estaría pendiente de recordarle las indicaciones que le dio el personal de salud.					

El presente Test de Likert fue validado en un estudio piloto por la Psicóloga Guisela Pacheco y las Obstetras Especialistas en PF Rocío Janampa C. y Zoila Moreno Garrido.

**Observaciones:** .....

Para la calificación se determinará de acuerdo al puntaje:

Muy de acuerdo	(5)	De acuerdo	(4)
Indiferente	(3)	En desacuerdo	(2)
Totalmente en desacuerdo	(1)		

Donde:  $\frac{P}{N^{\circ}}$  **PT**: Puntaje total **N**° número de ítems. El puntaje será el siguiente:

- (1) Actitud positiva. De 3.2 – 4.8
- (2) Actitud indiferente. De 2.6 – 3.2
- (3) Actitud negativa De 1.0 – 2