

UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA
TALLER DE INVESTIGACIÓN



**“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18-45 AÑOS EN CANTÓN SAN
RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, PARA LA OBTENCION DEL
TITULO EN DOCTORADO EN MEDICINA

Asesor:

Dr. Jorge Alberto Quiteño Arias

Presentado por:

Silva Guido, Karla Fidelina

Flores Flores, Ana Gabriela

Alfárez Segura, Adrián Humberto

SAN SALVADOR, OCTUBRE DE 2021

UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA
TALLER DE INVESTIGACIÓN



**“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18-45 AÑOS EN CANTÓN SAN
RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021”**

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, PARA LA OBTENCION DEL TITULO EN
DOCTORADO EN MEDICINA

Asesor:

Dr. Jorge Alberto Quiteño Arias

Presentado por:

Silva Guido, Karla Fidelina

Flores Flores, Ana Gabriela

Alfárez Segura, Adrián Humberto

SAN SALVADOR, OCTUBRE DE 2021



INSTRUMENTO 4

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL



REMISIÓN DE INFORME FINAL

San Salvador, 21 de octubre de 2021

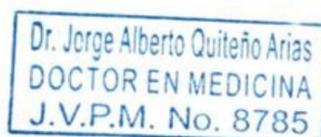
Dr. Carlos Monchez
Presidente del CIC
Facultad de Medicina
Presente

Estimado Dr.:

Por este medio remito el ejemplar del informe final del trabajo de investigación titulado: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021", elaborado por los estudiantes: Karla Fidelina Silva Guido, Ana Gabriela Flores Flores y Adrián Humberto Alférez Segura, de la carrera Doctorado en Medicina.

Este informe lo he revisado minuciosa detalladamente y doy fe que en su elaboración han seguido los lineamientos para investigación o de innovación que tiene la Universidad y se han cumplido con los objetivos planteados en la investigación.

Atentamente



Dr. Jorge Alberto Quiteño Arias



INSTRUMENTO 5
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL
ACTA DE RESOLUCIÓN DE
EVALUACIÓN DE INFORME FINAL



FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA: DOCTORADO EN MEDICINA

Este día, 14 de octubre de 2021, reunida la Comisión Evaluadora en el Campus de la Universidad Evangélica de El Salvador, para evaluar el Informe Final de Trabajo de investigación titulado: **“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18-45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021”**; el cuál ha sido presentado por los estudiantes:

	Nombre completo del estudiante	Firma
1	Silva Guido, Karla Fidelina	
2	Flores Flores, Ana Gabriela	
3	Alfárez Segura, Adrián Humberto	

Esta Comisión utilizando el instrumento para evaluación de informes finales que la Dirección de Investigación ha elaborado para tal fin (Instrumento 8 y 9) ha asignado las notas y promedio que a continuación se detallan.

Nombre de los miembros de la Comisión Evaluadora	Calificación estudiante 1		Calificación estudiante 2		Calificación estudiante 3	
	Documento escrito	Presentación oral	Documento escrito	Presentación oral	Documento escrito	Presentación oral
Presidente	8.80	9.00	8.80	9.00	8.80	9.00
Secretario	8.50	8.00	8.50	8.00	8.50	8.00
Vocal	7.40	7.70	7.40	7.70	7.40	7.50
Promedio parcial	8.23	8.23	8.23	8.23	8.23	8.17
Promedio Global obtenido en número y letras	8.23		8.23		8.20	
	Ocho punto veintitrés		Ocho punto veintitrés		Ocho punto veinte	

Anexar los formularios llenos utilizados en la evaluación

Esta Comisión Evaluadora **A acuerda Aprobar** y para constancia firmamos.

Nombre Presidente: - Héctor Castillo Firma

Nombre Secretario: - Jorge Alberto Quieteño Arias Firma

Nombre Vocal: - César Gleiser Sánchez de León Firma



ANEXO

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Nosotros, Karla Fidelina Silva Guido, Ana Gabriela Flores Flores y Adrián Humberto Alférez Segura, con DUI: 04138256-8, 04850035-3 y 04510280-5, alumnos de las Carreras de Doctorado en Medicina, de la Universidad Evangélica de El Salvador,

Manifestamos:

- 6) Que somos los autores del proyecto de graduación: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18-45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPAN, 2021" (en adelante, obra) presentado como finalización de la carrera de Doctorado en Medicina dirigido por el Asesor Jorge Alberto Quiteño Arias de la Facultad de Medicina de la Universidad Evangélica de El Salvador.
- 7) Que la obra es una obra original y que no infringe los derechos de propiedad intelectual ni los derechos de publicidad, comerciales de propiedad industrial o de otros, y que no constituye una difamación, ni una invasión de la privacidad o de la intimidad, ni cualquier injuria hacia terceros.
- 8) Que la obra no infringe los derechos de propiedad intelectual de terceros, responsabilizándome ante la Universidad en cualquier reclamación que se pueda hacer en este sentido.
- 9) Que estamos debidamente legitimados para autorizar la divulgación de la obra mediante las condiciones de la licencia de Creative Commons:
- Reconocimiento (cc by)
 - Reconocimiento-Compartir (cc by-sa)
 - Reconocimiento-SinObraDerivada (cc by-nd)
 - Reconocimiento-No comercial (cc by-nc)
 - Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual (cc by-nc-sa)
 - Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada (cc by-nc-nd)
- de acuerdo con la legalidad vigente.

10) Que conocemos y aceptamos las condiciones de preservación y difusión de la Red de Bibliotecas de universitarias.

Por tanto Solicitamos:

Que la obra quede depositada en las condiciones establecidas anteriormente, en el Catálogo de la Web de Biblioteca y Repositorios pertinentes, y en consecuencia aceptamos se publique bajo la licencia antes expuesta y con una vigencia igual a la de los derechos de autor.

Firman:

Karla Fidelina Silva Guido



Ana Gabriela Flores Flores



Adrián Humberto Alférez Segura



San Salvador, 15 de noviembre de 2021

[Carta de Autorización para la publicación interna y externa de trabajos de grado: tesis, maestrías y doctorados de La Universidad Evangélica de El Salvador en los SITIOS WEB DE LA UNIVERSIDAD, REPOSITORIOS, otros.](#)

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Dra. Cristina de Amaya

Rectora

Dra. Mirna García de González

Vicerrectora Académica

Dr. Darío Chávez Siliézar

Vice Rector de Investigación y Proyección Social

Dr. Carlos Miguel Monchez

Decano Facultad de Medicina

Dra. Milena de Reyes

Directora de la Escuela de Medicina

INDICE	
AGRADECIMIENTOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
A. Situación problemática	3
B. Enunciado del Problema	4
C. Objetivos de la investigación	5
D. Contexto de la investigación	5
Viabilidad y factibilidad	6
E. Justificación	6
CAPITULO II. FUNDAMENTACION TEORICA.....	8
A. Marco Histórico.....	8
B. Estado actual del hecho o situación	9
C. Hipótesis de Investigación.....	31
CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	32
A. Enfoque y tipo de investigación	32
Enfoque.....	32
B. Sujetos y objeto de estudio	32
C. Variables e indicadores	34
D. Técnicas, materiales e instrumento.....	35
E. Procesamiento y análisis de la información.....	36
CAPITULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
a. Análisis de la información.....	¡Error! Marcador no definido.
El análisis se desarrolló de la siguiente manera.	37
B. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
A. CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	46
FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS	47
Anexos.....	55
Anexo 1: Instrumento de registro y medición	55
Anexo 2: Consentimiento informado	58

Anexo 3: validación de instrumento por juicio de expertos.	59
Anexo 4: cronograma de actividades.	61
Anexo 5: Presupuesto.....	62
Anexo 6: Resultados de Chi cuadrado.....	63
Anexo 7: Carta de informe a Directora de UCSF Especializada Tacuba.	65

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Dios, por permitirnos culminar esta fase que es decisiva para la finalización de nuestra carrera profesional. Por la salud, sabiduría e inteligencia que nos ha brindado durante todos estos años de estudio.

A nuestras familias, que con sus muestras permanentes de afecto y cariño han apoyado cada momento de nuestras vidas.

A mis actuales compañeros médicos de trabajo, por su paciencia y comprensión en todos los momentos que acompañan a nuestra profesión y por su tiempo y dedicación para la organización de este proyecto.

A la Universidad Evangélica de El Salvador, a quien le debemos nuestra formación como profesionales de la salud.

A nuestro asesor de tesis Dr. Jorge Quiteño, por su dedicación a este proyecto, por su orientación y su aporte que ha sido esencial a lo largo de la realización de esta investigación.

Finalmente un agradecimiento sincero a todo el personal de la Unidad de Salud Comunitaria Básica San Rafael, por el apoyo brindado y a los pacientes que participaron en esta investigación, ya que sin su tiempo y su colaboración esta tesis no hubiera sido posible.

Muchas gracias a todos.

RESUMEN

Los métodos anticonceptivos son de gran utilidad para la promoción de la planificación familiar, y también para prevenir embarazos no deseados, que cobra un alto precio en la salud de la mujer. El objetivo de la investigación fue determinar los factores socioculturales que limitan el uso de los anticonceptivos en la comunidad femenina de Cantón San Rafael, la cual cuenta con 677 mujeres entre 18 a 45 años. La investigación realizada fue analítica; se tomó una muestra de 254 mujeres, a las cuales se les paso el instrumento de la encuesta con el fin de recolectar la información necesaria para correlacionar las variables de la investigación, y procesarla de manera que, Cantón San Rafael, cuenta con un 60% de deserción escolar en su población femenina; muchas no cursan más del sexto grado, también no forjan relaciones estables basadas en el matrimonio un 65%; ya que viven en unión libre en su mayoría, la religión, tiene participación importante en la comunidad, la creencia predominante es la evangélica con un 67%. En cuanto a la procedencia el 100% es de área rural. Por lo tanto, según los resultados de chi cuadrado, las variables independientes resultaron estadísticamente significativas ya que presentaron valores de p inferiores a 0.05, por lo que se concluye que, los factores socioculturales como la religión, escolaridad, procedencia y estado civil, son los principales factores que limitan la aceptación de los métodos anticonceptivos en la población femenina del Cantón San Rafael.

Palabras claves: anticonceptivos, planificación familiar, factor cultural, factor social.

ABSTRACT

Contraceptive methods are very useful for the promotion of family planning, and also to prevent unwanted pregnancies, which takes a high toll on women's health. The objective of the research was to determine the sociocultural factors that limit the use of contraceptives in the female community of Canton San Rafael, which has 677 women between 18 and 45 years old. The research was analytical. A sample of 254 women was taken, to whom the survey instrument was given in order to collect the necessary information to correlate the variables of the research, and process it in such a way that Cantón San Rafael has a 60% school dropout rate among its female population; many do not attend more than the sixth grade, also 65% do not forge stable relationships based on marriage; since most of them live in free unions, religion has an important participation in the community, the predominant belief is evangelical with 67%. In terms of origin, 100% are from rural areas. Therefore, according to the results of the chi-square test, the independent variables were statistically significant since they presented p-values lower than 0.05. Therefore, it is concluded that socio-cultural factors such as religion, schooling, origin and marital status are the main factors that limit the acceptance of contraceptive methods in the female population of Canton San Rafael.

Key words: contraceptives, family planning, cultural factor, social factor.

INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo se ha podido identificar que tanto en la zona urbana como en la zona rural del territorio salvadoreño existe un rechazo significativo por parte de las mujeres, así como de los familiares, a los métodos anticonceptivos traduciéndose esto posteriormente en, embarazos de adolescentes (los cuales representan el 30% de los partos atendidos registrados por el Ministerio de Salud), embarazos no deseados, complicaciones obstétricas y nacidos muertos (que el 20% viene de madres adolescentes) así como también problemas en cuanto a la madurez física de las mujeres e incluso problemas económicos en las familias involucradas. (1)

En el trabajo presentado, denominado “Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos”, en donde se tomó a la población femenina de 18-45 años de edad del Cantón San Rafael en Tacuba, municipio del departamento de Ahuachapán. Donde se observó que diversas causas se encuentran implícitas en el bajo uso de métodos anticonceptivos, como se describió en el capítulo I: planteamiento del problema, en donde se hizo una breve descripción de la situación de la natalidad en el municipio de Tacuba, así como de la clasificación que tiene, como uno de los municipios más pobres de todo El Salvador, un poco de la creencia que tiene el pueblo y como se ha contado con el apoyo de la Unidad de Salud Comunitaria Familiar Básica San Rafael en todo el proyecto.

Así mismo en el capítulo II: fundamentación teórica, se hizo referencia al contexto histórico de los métodos anticonceptivos, como inicio con el papiro de ebers, referencias bíblicas y controversias sobre la anticoncepción, mitos y leyendas, sobre lo que podrían provocar los métodos anticonceptivos, como cáncer o hasta la esterilidad como un supuesto efecto secundario de los métodos y sobre cómo en el siglo XIX se logró modernizar esta área de la salud, que es la base fundamental de la planificación familiar.

Por otro lado, en el capítulo III: metodología de la investigación: Se hace resumen sobre el método que se utilizó para poder realizar el estudio, así como también el presupuesto, el tiempo que tomo realizar la investigación completa y el instrumento que se utilizó para recolectar la información necesaria para la investigación. En el estado actual se consideró que, si la población tuviera una

mejor educación, comenzando por los lugares donde hay creencias erradas sobre estos métodos, se reduciría la pobreza y la sobrepoblación que existe en El Salvador.

Por lo tanto, con la investigación se ha buscado poder dejar claro la gran diversidad de métodos anticonceptivos que existen, su forma correcta de utilizarlos, sus ventajas y desventajas, logrando de esta forma poder disminuir la concepción, además de complicaciones como las enfermedades de transmisión sexual, embarazos complicados o no deseados que pueden llegar a causar serios daños tanto físicos como psicológicos.

De esta manera, se logró educar a la población, sobre lo necesario e importante que es la planificación familiar, y como está solo tiene efecto, si se usa de manera eficaz y correcta un método anticonceptivo, así mismo se dan a conocer los resultados de la investigación, que indicaron que la religión, la escolaridad, el estado civil y la procedencia, como factores socioculturales juegan un papel muy importante en la comunidad ya que influyen en la decisión de optar por un método anticonceptivo.

Por último, al dar a conocer los resultados se mejoraron las estrategia de los proyectos dirigidos por la Unidad de Salud de San Rafael encaminados a la educación en salud sexual y reproductiva de la población, y de esta manera obtener a futuro un aumento en la demanda de métodos para la planificación de una familia, y que la población femenina logre aspirar a tener el derecho de decidir cómo y en qué momento tener a sus hijos.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. Situación problemática

En América Latina y el Caribe el uso de métodos anticonceptivos ha aumentado de un 64 % a un 67%. Sin embargo, en países en vías de desarrollo como El Salvador continúan situándose muy por debajo de los países desarrollados. En el Salvador las mujeres sexualmente activas se encuentran en un rango de edad entre los 15 y 24 años, el 84% de las solteras y el 76% de las casadas no desean tener hijos en los próximos años. Un 40% de estas mujeres no utilizan un método anticonceptivo. (2)

Se cree que falta de uso de estos métodos anticonceptivos está asociada a factores sociales y culturales, junto a una pobre educación e información, lo que a su vez conlleva a embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, suicidios, abortos sépticos entre otros problemas. (2)

Entre los factores socioculturales, algunos se difunden y repiten a lo largo de América Latina, como el machismo, los problemas de género, la oposición de la religión, y todos los mitos, tabúes y creencias profundamente arraigados entre la población y que forman parte de la idiosincrasia propia de la población. Además, la edad y salud del paciente, el nivel de educación formal, la falta de acceso a los servicios, la ignorancia en información sobre los métodos disponibles y el temor a los efectos secundarios pueden desanimar a las mujeres a optar por un método anticonceptivo (3).

Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las muertes materno-infantiles anuales se podrían reducir a menos de la mitad si las mujeres que alguna vez expresaron su deseo de no tener más hijos, se les hubiera brindado un método anticonceptivo (4).

El rechazo a utilizar métodos anticonceptivos es un problema que se enmarca dentro de uno más grande que es la morbilidad obstétrica que va de la mano de embarazos a temprana o avanzada edad, con periodos intergenésicos cortos o de múltiples embarazos consecutivos. Otro problema es la mala calidad de vida de los hijos nacidos en contextos socioeconómicos complicados, como el

tener una madre muy joven e inmadura, o una madre de muy avanzada edad o con múltiples comorbilidades (5).

Así mismo en Tacuba, que posee 14 cantones de los cuales San Rafael es uno de ellos, está clasificado como “un municipio de extrema pobreza alta”, que representa el 68.1% de pobreza total y ocupa el puesto 12 entre los municipios en extrema pobreza. El 43% de la población salvadoreña está bajo la línea de pobreza; sin embargo, en sectores fronterizos como Ahuachapán, este indicador alcanza el 53%. Tacuba es un municipio cercano a la zona fronteriza, por lo que, en comparación con otros lugares, el acceso a la salud y educación es mucho más limitado (6,7)

Por lo tanto, estos municipios y sus cantones viven la realidad de la extrema pobreza, bajos niveles educativos, factores que obligan a su población a resignarse a seguir sin aspiraciones, como la de planificar eficazmente el número de hijos y en qué momento concebirlos, y de esta manera brindarles el la mejor calidad de vida, por esta razón, la identificación de los factores socioculturales se vuelve determinante, para evaluar que impide a la mujer, el deseo de tomar un anticonceptivo, para la planificación de su familia, sobre todo las mujeres de 18 a 45 años de edad, en cantón san Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021.(6)

B. Enunciado del Problema

Por lo antes descrito, surge la siguiente pregunta.

¿Cuáles son los factores socioculturales que limitan el uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021?

C. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los factores socioculturales que limitan el uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021.

Objetivos específicos

1. Identificar los factores socioculturales en mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021.
2. Determinar la proporción de mujeres de 18 a 45 años de edad, que rechazan el uso de anticonceptivos.
3. Estimar la relación de los factores socioculturales con el rechazo al uso de anticonceptivos.

D. Contexto de la investigación

El Municipio de Tacuba se ubica en el Departamento de Ahuachapán, a 16 km de la ciudad de Ahuachapán y a 116 km de la ciudad Capital de San Salvador. Cuenta con una extensión territorial de 149.98 kms², de estos 1.40 kms² corresponden al área urbana y 148.58kms² al área rural, El municipio de Tacuba se encuentra dividido Administrativamente por 14 Cantones, 4 Barrios, un total de 96 caseríos y 7 Colonias.

Por lo tanto, la investigación estuvo en relación directa con todas las mujeres en el rango de edad de 18 a 45 años que viven en la región del Cantón San Rafael del municipio de Tacuba, Ahuachapán, entre mayo y junio del 2021. La población directamente involucrada fueron las 745 mujeres que rondan el rango de edad de 18 a 45 años, que viven actualmente en la región del Cantón San Rafael, también se contó con el apoyo de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica San Rafael, personal de enfermería, y el apoyo del personal de salud comunitaria, durante la realización del proyecto.

Por lo tanto, la investigación, facilitó la visualización, de la prevalencia de los embarazos en mujeres en edad fértil, así como también las posibles comorbilidades que puedan presentarse según la edad. Así mismo, para la Unidad de Salud Especializada de Tacuba, la investigación fue muy importante, ya que brindó la oportunidad de identificar a la población más propensa para que se dé un embarazo no deseado, y de esta manera se apoyó a la identificación de mujeres aptas para el programa de preconcepcional el cual busca preparar a la mujer para un embarazo a futuro, en el que se proteja el binomio madre-hijo.

Viabilidad y factibilidad

El proyecto de investigación fue viable, ya que se contó, con el apoyo de la unidad de salud familiar básica San Rafael, con todo su recurso humano disponible, más el permiso de la Unidad Especializada de Tacuba, para llevar a cabo el proyecto. De esta forma, se contó con el tiempo, recurso humano, económico y material, para poder realizar la investigación, en otras palabras, el proyecto de investigación tuvo viabilidad técnica, temporal, económica y ética.

E. Justificación

El crecimiento de la Población cada día es mayor en Tacuba la tasa bruta de natalidad del 23% siendo la segunda más alta entre los municipios de Ahuachapán, los recursos materiales, económicos, y la disponibilidad de tierras para trabajar se va reduciendo, las fuentes de trabajo son menos cada día, la preparación de las personas para enfrentar los retos del futuro es grande, es por esta razón que los métodos de planificación familiar cobran importancia.

Por otra parte, debe conocerse que la salud sexual y reproductiva tiene un valor incalculable, sin ello no sería posible el bienestar, la comodidad, el progreso, la transformación y la entrega dentro de una familia, especialmente cuando la mujer se encuentra deseosa de tener una vida sexual, plena y sin prejuicios, sin temores, es en ese momento cuando se convierte en un derecho el poder tener la oportunidad de decidir cuándo y cuantos hijos tener.

De esta forma, la presente investigación, tuvo como propósito determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la utilización de los métodos anticonceptivos en mujeres en edades entre 18 a 45 años, del Cantón San Rafael, en Tacuba perteneciente al departamento de Ahuachapán, además de estimar la presunta relación entre estos factores socioculturales y la decisión de una mujer de tomar o rechazar un método anticonceptivo.

Por lo tanto, se tuvo el interés de investigar y determinar cuáles son los factores socioculturales que limitan el uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años en cantón san Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021, tomando en cuenta que la mujer de esta región se encuentra en riesgo no solo por el área geográfica donde habitan sino por todas las repercusiones ligadas a la extrema pobreza, como es el caso de la mayoría de familias del país.

Por último, al estimar la relación de los factores socioculturales con el rechazo de los métodos anticonceptivos la población de mujeres pertenecientes a Cantón San Rafael, se beneficiaron ya que se implementaron nuevas estrategias para reforzar los programas que se brindan en la unidad de salud, orientados a la educación sexual y reproductiva, así mismo se redirigieron las consejerías brindadas para enfatizar los beneficios, ventajas y forma correcta del uso de todos los métodos anticonceptivos que tiene la población a su alcance, para prevenir las consecuencias ligadas a los embarazos no planificados.

CAPITULO II. FUNDAMENTACION TEORICA

A. Marco Histórico

En *El Papiro de Petri*, de 1850 AC (primer texto médico del que se tenía noticia) ya se hacía mención de métodos de anticoncepción. Una de las recetas aconsejaba el excremento de cocodrilo mezclado con una pasta de hierbas, insertado en la vagina; otra consistía en irritarla mucosa vaginal con miel y bicarbonato de sodio natural. Otro texto importante, El papiro de Ebers hace la primera referencia a un tapón de hilaza mezclado con miel y colocado en la vagina como método de barrera mejorado por la viscosidad de la miel (8).

De esta manera, se encuentran referencias bíblicas sobre anticoncepción, la cita bíblica utilizada se encuentra en Génesis, cap. 38: *“Y sabiendo Onán que la simiente no había de ser suya, sucedía que cuando entraba a la mujer de su hermano vertía en tierra, por no dar simiente a su hermano.”* En este pasaje bíblico podemos ver como la ética religiosa se hace presente en las relaciones de pareja, y desde entonces los métodos anticonceptivos se han visto influenciados por ésta (8).

Por lo tanto, desde tiempos antes de El Papiro de Petri y El Papiro de Ebers, quizá hacia el año 1850 AC se da el coito interruptus, el cual ha sido uno de los métodos más utilizados hasta tiempos recientes. En el libro *Historia Animalium*, de Aristóteles, del siglo IV antes de cristo se encuentra la primera referencia griega sobre la anticoncepción decía: *“Algunos impiden la concepción untando la parte de la matriz en la que cae el semen con aceite de cedro o con un ungüento de plomo o con incienso mezclado con aceite de olivo”*. La religión islámica no se oponía a la anticoncepción y el coitus interruptus (9).

Por otra parte, el condón se describe por primera vez en la obra de Falopio con la idea de prevenir casos de sífilis. Se desconoce el origen de la palabra condón, una de las teorías es que se le da el nombre de su inventor, el señor Contón; otros lo atribuyen a la etimología del latín *“condus”*, que para los romanos significa receptáculo. En 1870 aparece el primer preservativo de caucho, de baja calidad y poco práctico. En 1930 aparece el nuevo preservativo, más fino, práctico y resistente (9).

Así mismo, el desarrollo de los espermicidas comenzó en 1677 por Leewenhock, Spallanzi descubrió que el PH del semen se disminuía al añadir vinagre lo que llevaba a una pérdida de la eficacia de los espermatozoides. En 1885 el inglés Walter Rendel descubrió el primer óvulo anticonceptivo sobre la base de manteca de cacao y quinina. A finales del siglo XIX, fabricantes norteamericanos propusieron tapones vaginales compuestos de manteca de cacao y ácido bórico (9).

Además, desde tiempos atrás se ha creído en un periodo estéril, donde se creía erróneamente que el tiempo más favorable para la concepción eran los días inmediatamente antes y después de la menstruación. El dispositivo intrauterino (DIU) se conocía desde Hipócrates, quien descubrió que al introducir un cuerpo extraño en el útero de las camellas las dejaba estéril. Pero es hasta 1909 cuando el Dr. Richter ideó un dispositivo intrauterino, un anillo de seda, que fue perfeccionado en 1929 por Grafenberg, quien sustituyó la seda por plata (8).

Por otro lado, con el tiempo han surgido múltiples métodos, más novedosos y menos incómodos para evitar embarazos. Desde hace tres décadas que se destaca las transiciones de dosis altas a bajas de anticonceptivos orales combinados, o de DIU inertes a dispositivos de cobre y DIU liberadores de levonorgestrel. Además, han aparecido los anticonceptivos inyectables combinados, los parches. A pesar de ello aún hay muchas mujeres sexualmente activas que no utilizan ningún método anticonceptivo (10).

B. Estado actual del hecho o situación

Desde tiempos remotos se creía que el crecimiento poblacional sería una limitante para el desarrollo humano, ahora sabemos que la problemática existe, la población mundial presenta un crecimiento desproporcionado, factores como la hambruna, la falta de fuentes de trabajo que llevan a la pobreza, la desintegración familiar y la violencia. En la historia, un autor T.R Malthus (1834) publica un ensayo sobre "El principio de la población" donde argumenta que se debía generar el control de la natalidad de manera represiva, ya que solo los más pobres tenían más hijos que se volvían delincuentes. (11)

De esta manera, el factor más preocupante y que obliga a discutir, es la sobrepoblación, ya que a la medida que va creciendo la población, no hay una luz esperanzadora para un desarrollo sustentable para las futuras generaciones, Malthus exponía sobre muertes por inanición, sobre todo en la población infantil, y que no solo ocurrirían en países en vías de desarrollo sino en países desarrollados. De esta forma, autores como Malthus señalan la importancia de parar el deseo natural de procrear, y citaban medidas legales para controlar la natalidad. (12)

Por esta razón, se dice que de la sobrepoblación provienen muchos males, el concepto radica en ampliar la población a un límite que provocara el empeoramiento de la situación en la que vive la humanidad, que llega al punto de volverse indigna la vida humana, y con ello se provocan destrucciones, explotaciones, exterminaciones, que no podrán ser reparadas porque costarían mucho dinero y tiempo. (13)

Por otra parte, es un hecho real que reducir la población, ayudaría a minimizar el impacto socio-cultural, ambiental y económico de nuestra especie, y es de carácter urgente educar a la generación actual y a las nuevas sobre esto, ya que a pesar de los esfuerzos que hagamos en el presente, no podemos quitar el daño ya ocasionado en el pasado, que aun repercute en el presente, la sobrepoblación humana ya establecida sumado a la necesidad de satisfacer rubros básicos (alimento, vestido, vivienda), continúa generando conflictos para la subsistencia humana, y que viene siendo una carga tangible desde el siglo XX (14).

Así también, en el siglo XXI, si bien es cierto, el crecimiento de la población humana ha ido disminuyendo gracias a la introducción de medios eficaces y accesibles para el control de la natalidad, que en su momento y aun hoy en día representan un gran progreso, no ha sido lo suficiente para lograr una reducción significativa de la población, debido a que en algunas culturas aun no es bien visto el uso de los métodos anticonceptivos. Aun no se logra que la población mundial entienda que la planificación familiar es sin duda, la mejor opción para poder salvaguardar el adecuado desarrollo humano (15).

Acerca de esto, la OMS dice que la planificación familiar da la oportunidad a las personas decidir cuantos hijos tendrán y el momento. Esto se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos, que en casos más extremos se logra definitivamente la anticoncepción con esterilizaciones quirúrgicas. Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo, lo que indica un interminable ciclo vicioso. (16)

De esta manera, se toma en cuenta a la familia como unidad constitutiva de la sociedad y como motor de su desarrollo, colocando a la mujer en un papel central de empoderamiento y autonomía, donde se le otorga a la mujer el poder de decidir sobre sus deseos genésicos. El resultado sería, que permite a la mujer decidir cuántos hijos tener y en qué momento incluyendo la decisión de no tener descendencia en función de sus aspiraciones propias y factores externos como aspectos financieros, sociales y profesionales (16).

Así mismo, en la actualidad se sabe que la decisión de utilizar o no un método anticonceptivo no puede ser atribuida únicamente a la desinformación, existen muchos factores que influyen en la planificación de una familia, conceptos como la orientación sexual, la religión, el estatus socioeconómico, escolaridad, entre otros, forman parte de la planificación de la familia, dando paso a los altos niveles de morbilidad materna e infantil que se viven en Latinoamérica. (17)

Según la OMS, menciona a Ecuador como uno de los países con mayor índice de desinformación sobre los métodos anticonceptivos, como resultado del abandono de la escuela, o labores sociales entre algunas razones, convirtiéndose en un alto factor de riesgo para los embarazos no deseados y una mala salud reproductiva. Según reportes de La Asociación Pro Bienestar de la Familia, la causa más común, por la cual no se utilizan los métodos, es un inicio precoz en la vida sexual activa y el temor de pedir información sobre los métodos. (18)

Así mismo, se debe conocer a que se refiera la salud reproductiva, Tarragato, lo define como "estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad, y no solo la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad, se requiere un enfoque respetuoso y positivo, así como la posibilidad de tener

relaciones sexuales seguras y libres de coerción, discriminación y/o violencia, de esta forma alcanzar y mantener la salud, reproductiva. ” (19)

De otra manera, el control eficaz de la reproducción es esencial para que los humanos logren sus metas individuales, como ya se ha mencionado, el crecimiento rápido de la población en este siglo amenaza con la supervivencia, la población podría duplicarse en 40 años y muchísimo más en los lugares donde la pobreza es el pan de cada día. Por lo tanto, el primer eslabón con el que se cuenta para minimizar las consecuencias de la sobrepoblación es la anticoncepción, aun así, existen circunstancias que impiden su uso entre la población. (20)

Métodos anticonceptivos en El Salvador

El Salvador, cuenta con lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción, para dar la atención de la mejor calidad posible a las usuarias, tomando en cuenta todos los criterios de elegibilidad, ventajas y desventajas, efectos adversos que puedan presentar al usarse los métodos, el medico tiene como una de sus prioridades aclarar todas las dudas, que manifieste la usuaria acerca del método, de esta manera, es como con una buena consejería, sobre el método se puede dar el que mejor se ajuste a las necesidades de los usuarios. (21)

La anticoncepción utiliza métodos tanto artificiales, naturales, temporales como también definitivos para impedir la fecundación, y por lo tanto el embarazo, con el motivo de espaciar el número de hijos de manera voluntaria y razonada. Se conocen numerosos métodos para evitar el embarazo, la administración de métodos modernos como el parche que es temporal como la administración de métodos definitivos como la esterilización femenina, así ampliar la cobertura de usuarias y atender sus necesidades. (21)

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Se definen como métodos cuya función es la anticoncepción, estos impiden o reduce las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexo coitales heterosexual. Los métodos contribuyen en el control de la natalidad es decir el número de hijos que se tendrán, la prevención de embarazos, así como en la disminución de embarazos en adolescentes. Estos métodos deben contar con 3 características, las cuales son: eficacia anticonceptiva, menos efectos adversos, económicamente accesible. (22)

Los métodos anticonceptivos se pueden clasificar de muchas maneras, según su eficacia, por sexo, temporales o no, etc., sin embargo, la clasificación más fácil es en cuanto a si son quirúrgicos (esterilización) o no quirúrgicos (métodos naturales como el método del moco cervical, de barrera como el preservativo, los hormonales ya sean combinados o solos y lo mecánicos como el dispositivo intrauterino (23).

Métodos Naturales

Llamados también, métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, y consisten en la observación de las diferencias fisiológicas que se producen durante el ciclo menstrual de la mujer. De esta manera la pareja se programa los días en los que pueden mantener relaciones sexo coitales, sin miedo a sufrir un embarazo accidental, a pesar de que la pareja debe conocer bien los signos y síntomas de fertilidad, estos métodos se fundamentan en bases fisiológicas que son: Ciclos de 28 días regulares, El ovulo tiene la capacidad de ser fecundado hasta 48 horas, La capacidad del espermatozoide de vivir hasta 5 días dentro de la vagina (24).

Las principales ventajas de los métodos naturales son: que no hay efectos adversos, que son reversibles, y se pueden abandonar cuando se desee, por esta razón, también entran en la clasificación de métodos temporales. Así mismo las desventajas están en que su eficacia es baja, por lo tanto, son menos utilizados por el alto riesgo de embarazo que tienen, además que se necesita de tiempo para poder aprender a utilizarlos, y eso implica abstinencia. (24)

Método anticonceptivo del ritmo.

Uno de los métodos más antiguos para identificar los días fértiles del ciclo menstrual, que fue dado a conocer por Ogino y Knaus, en los años treinta y se constituyó como el primer método de planificación, este consiste en llevar durante al menos 6 meses un registro de las fechas de inicio de la menstruación, con el objetivo de determinar en qué día se lleva a cabo la ovulación, se sabe que los días fértiles estarán durante el día 12 y 15 antes de la menstruación en aquellas mujeres con ciclos de 28 días. (24)

Por lo tanto, en las mujeres que presentan ciclos irregulares, los días fértiles van a variar y se corre alto riesgo de embarazo no deseado, la eficacia que proporciona es de un 98%, y el éxito solo depende de llevar acabo el método de manera correcta, y para esto debe llevar un calendario con los días de duración del periodo menstrual, la temperatura matinal diaria, los cambios en el moco cervical, cada uno de estos factores ayudara a determinar los días fértiles, a pesar de todo esto el método proporciona poca seguridad. (25)

La única ventaja que brinda este método es que no es necesario utilizar un acompañante químico o mecánico, ahora bien, las desventajas son claras, y es que es muy difícil determinar los días exactos que son seguros para mantener relaciones sexuales sin riesgo, en otras palabras, tiene muy poca fiabilidad y más cuando la mujer cursa con ciclos irregulares. (25)

Método de amenorrea por lactancia

Desde tiempos antiguos, se ha sabido que las mujeres utilizan la lactancia prolongada para espaciar el número de sus embarazos, ya que al tener una lactancia completa puede posponer la ovulación y la menstruación, la cual se conoce como amenorrea por lactancia. En textos antiguos se da a conocer que había mujeres de clase media, que vivían en las ciudades, que no daban lactancia materna, sino que pagaban a nodrizas o dejaban esas actividades para las esclavas. (25)

De esta manera, las mujeres de alta sociedad tenían más hijos que las que tenían un estrato social bajo, el método anticonceptivo de lactancia y amenorrea (MELA) que consiste en la infertilidad natural del postparto que se da cuando la mujer está en amenorrea y amamanta plenamente, este método le brinda protección eficaz, durante los primeros seis meses posparto, el cual es un momento crítico para la madre y su hijo. (25)

Por otro lado, el método MELA facilita la transición a otros métodos, se sabe que las mujeres que usan MELA podrían estar planificando con otro método al cabo de un año después del parto que aquellas que solo dan pecho sin conocimiento. Sin embargo, MELA solo protege del embarazo siempre y cuando a la mujer no le haya retornado la menstruación, mantenga la lactancia materna exclusiva y el bebé sea menor de 6 meses, con una eficacia comprobada del 98%. (24)

Según la OMS, los beneficios de MELA, son el aumento de las tasas de lactancia materna, facilita la elección de otro método anticonceptivo de manera oportuna, entre otras ventajas que proporciona son que no interfiere en el acto sexual, no tiene efectos secundarios, beneficia tanto a la madre como al lactante. Entre las desventajas tenemos que solo es de uso exclusivo para las que amamantan, y es de duración limitada, no previene las infecciones de transmisión sexual (ITS). (26)

Método de temperatura basal

Posterior a la ovulación, la progesterona que se secreta produce una reacción termógena que aumenta la temperatura basal del cuerpo de 0.2 a 0.5 grados, y se mantiene así hasta el inicio de la menstruación, este cambio ocurre repentina y lentamente durante varios días, y hasta en un 80% de los ciclos, el método se basa en el conocimiento de los signos que se presentan durante la ovulación en lo que respecta a la temperatura corporal, la eficacia esta limitada al uso correcto del método y a la correcta toma de la temperatura basal. (24)

Sin embargo, si se utiliza de manera correcta proporcionara eficacia y seguridad, la temperatura debe tomarse siempre en el mismo lugar ya sea oral, rectal o vaginal, se tomara antes de haber realizado cualquier actividad incluso antes de ingerir alimentos o líquido, la manera de tomarla, será, una vez que se tenga el

lugar donde se tomara siempre, se coloca un termómetro con graduación de 2 grados Celsius, y deberá dejar al menos 3 minutos el termómetro, de esa manera todos los días, hasta que se encuentren las variaciones correspondientes a signos de ovulación. (24)

Métodos del moco cervical

Este fue idealizado para saber reconocer los cambios fisiológicos que presenta el moco cervical como respuesta a los niveles de hormonas en las fases del ciclo menstrual. Por ejemplo, las características que tiene el moco estrogénico son, un moco filante, tipo clara de huevo, que nos indica que la mujer se encuentra en sus días fértiles, y lo que significa que la pareja debe abstenerse de tener relaciones sexuales, la cual se podrá reanudar de 4 a 5 días después de notar por última vez el moco elástico y transparente. (26)

Coitus interruptus

El método consiste, en que la pareja al estar cerca del clímax de la relación sexual y previo a la eyaculación, el hombre debe retirar el pene antes de que se dé la eyaculación, de esta manera el semen no tendrá contacto con la vagina, a pesar de que se realice de esta manera, siempre antes de la eyaculación el hombre experimenta salida de líquido pre-eyaculatorio, que contiene cantidades mínimas de espermatozoides, pero con la capacidad de generar un embarazo accidental. Por eso, se considera un método de alto riesgo para la anticoncepción. (26)

Métodos de barrera

Como su palabra lo dice estos actúan a manera de barrera, ya sea mecánica o química, se sabe que tienen eficacia moderada, pero lo que los hace importantes son que protegen contra las enfermedades de transmisión sexual, y que solo dan esta protección cuando es requerida, y tiene mínimos efectos adversos, cuando son combinados con otros métodos más el uso correcto de estos su eficacia se eleva más, sin duda el más usado en esta categoría, es el condón masculino, por su facilidad y comodidad al usarlo. (24)

Condón masculino

Fue mencionado por primera vez en 1564, como el método más eficaz de los métodos de barrera, además de ser el más utilizado, como regla general, este no debe ser usado con lubricante a base de aceites por el riesgo de ruptura del látex, en la mayoría de las ocasiones el fallo de este método es por el uso incorrecto. El método consiste en un capuchón fino de látex que se coloca recubriendo el pene durante la erección, lo que impide el contacto del semen con la vagina durante la eyaculación, en teoría su eficacia está por encima del 95%. (24)

Preservativo femenino

En el caso del condón femenino, consiste de una funda hecha de poliuretano, que cubre la vagina, por medio de un anillo cerrado que es el que mira de frente al cérvix, y otro anillo abierto que se sostiene sobre el introito vaginal, de esta manera, se cumple con el objetivo de mantener al semen alejado del aparato reproductor femenino, a pesar de las ventajas que este posee, aun no es bien aceptado por la población femenina, muy probablemente por la manera en que se coloca, ya que a diferencia del su homólogo, no es tan sencilla la colocación. (25)

Diafragma

Este método consiste en un anillo hecho de goma que se encuentra cubierto por una membrana de látex, que se coloca en la vagina, y logrando que cubra todo el cuello del útero, se debe colocar 12 horas antes de mantener relaciones sexuales y retirarse luego de 8 horas posterior al coito, posee una efectividad del 82% al 94% tras el uso correcto del método, es una efectividad muy baja esto debido a su falta de otro componente para impedir la fecundación, y su uso erróneo termina en un embarazo accidental, de igual manera este no protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). (28)

Así mismo, se mencionan ventajas para este método, las cuales son, que no interfiere con la lactancia, se evita el uso diario de tabletas o comprimidos, no altera los procesos metabólicos ni fisiológicos del cuerpo de la mujer, puede brindar cierta protección contra el desarrollo de la displasia de cérvix, en cuanto a efectos secundarios o complicaciones, solo se habla de prurito, ardor o reacciones por alergia al látex. (24)

Capuchón cervical

Como su nombre lo dice este es un capuchón blando, cuya misión es ajustarse firme en el cuello del útero, y de esta manera impedir el paso de los espermatozoides por el canal cervical. Si bien es cierto podría parecerse al diafragma, pero este es de mucho menor tamaño y se mantiene en su sitio por el defecto de vacío, este debe llenarse hasta la mitad de una jalea espermicida para aumentar su eficacia, aunque su colocación y extracción se tornan un poco más difícil, el capuchón no supera la eficacia del diafragma. (24)

No se recomienda realmente el uso de este sino se cuenta con personal capacitado para instruir a la usuaria para la colocación, y entre los efectos adversos que pueden verse son las reacciones alérgicas al material y al uso de jaleas espermicidas, no debe usarse si la usuaria presenta anomalías anatómicas del cérvix o vagina, al igual que el diafragma este no es muy aceptado y su utilización es poca, ya que requiere de tiempo para aprender a utilizarlo. (24)

Métodos hormonales

Desde su aparición en la historia los métodos hormonales han evolucionado consecutivamente, mejorando sus componentes y dosis, hasta el día de hoy convirtiéndose así en el método más utilizado, es la de los métodos anticonceptivos hormonales orales combinado (ACOS), poseen una eficacia excelente, además de brindar otros beneficios. Desde los años setenta, cuando hace su aparición, los ACOS han ido evolucionando en cuanto a sus dosis y componentes, todo eso con el objetivo de llevar al mínimo sus efectos adversos, y claro aumentar su eficacia. Este método puede iniciarse durante los primeros 5 días del inicio de su periodo menstrual. (29)

Por otro lado, el método es muy efectivo, siempre y cuando se tome de manera correcta, debe ingerir una tableta combinada diariamente, esto tendrá como resultado la inhibición de la ovulación, por esta razón es uno de los métodos más efectivos con los que se cuenta, al no haber ovulación no puede existir el embarazo, indispensable tomarse diariamente, se tengan o no relaciones sexuales, entre las ventajas que tiene el método están que son temporales, y permiten a la pareja llevar una vida sexual sin temores ni represiones. (26)

También, se mencionan desventajas como, el hecho que no debe utilizarse si existe la presencia de enfermedades tromboembólicas, disfunción hepática, cáncer mamario o de genitales, se sabe que puede ocasionar reacciones leves, como náuseas, vómitos, cefalea, aumento de peso, este efecto en especial, es el que en ocasiones hace que la población femenina, no lo vea como un método de primer escoge, por lo tanto se debe dar una buena consejería a la paciente, hacer de su uso y de los buenos hábitos que debe de tomar para evitar complicaciones.(26)

Anticonceptivos hormonales Inyectables

Estos métodos son de aplicación intramuscular y sirven como de depósito, están los combinados y los que son solo a base de progesterona, se aplican por lo regular en intervalo de 1 a 3 meses, es un método seguro y eficaz, también una de las ventajas es que es económico, y permite asegurar la anticoncepción prolongada en las poblaciones de bajos recursos. Entre las ventajas que tiene

este método es el uso de estrógeno natural que tiene efectos positivos en el metabolismo de lípidos y sobre la función cardiovascular. (24)

Por lo tanto, este método se convirtió en una alternativa para aquellas mujeres que no toleran los ACOS, o que tiene contraindicado la administración de estrógenos, se deben aplicar cada 28 días, o en otros casos la aplicación será trimestral, actuaran a nivel de hipófisis-hipotálamo, dando como resultado, una interferencia en la producción de la hormona folículo estimulante y la luteinizante a nivel del ovario, provocando que el moco cervical se vuelva más espeso, y así impide la penetración de los espermatozoides. (28)

De igual manera, se prefiere que la primera aplicación de este método sea, el primer día del ciclo menstrual, pero puede extenderse hasta el 5 día, y se continuara así, según calendario, con margen de más o menos 3 días, de la fecha de la primera, debe explicarse a la usuaria que puede llegar a presentar sangrado después de 15 a 20 días de la aplicación, ya que es uno de los efectos adversos de este medicamento. (28)

Parche transdérmico

Consiste en un parche adhesivo, del color de la piel, que es de uso semanal, contiene hormonas que son liberadas por la piel al torrente sanguíneo, de esta manera evita el efecto del primer paso hepático, y mantiene los niveles plasmáticos estables de las hormonas, las áreas donde se sugiere la colocación es en el brazo, torso o glúteo, no se despegar con la transpiración ni el baño, está especialmente indicado en aquellas mujeres que no toleran los ACOS. (25)

El parche tiene una matriz de forma cuadrada, es flexible y tiene tres capas una protectora externa de poliéster, una capa media adhesiva, medicada y un revestimiento de liberación de poliéster transparente, que es removido antes de la aplicación del parche, cada parche proporciona niveles sanguíneos sistémicos de hormonas esteroides con eficacia suficiente para algo más de ocho días, se aplica el parche semanal durante tres semanas consecutivas seguido de una semana libre de parche, para facilitar el sangrado. (28)

Anticoncepción con implantes subdérmicos

Los implantes subdérmicos son pequeños cilindros flexibles, que se colocan debajo de la piel del brazo, y se encargan de liberar solo progestágenos, estos son colocados por personal capacitado de salud, y tiene una duración de 3 a 5 años, una de las limitantes que presenta este tipo de método, es que las hemorragias vaginales son comunes, aunque no se describe que impliquen un riesgo para la salud de la mujer. La colocación de este debe ser durante los primeros días de inicio de la menstruación, para descartar sospecha de embarazo. (28)

Por otro lado, como sabemos el propósito de los anticonceptivos es evitar el embarazo no deseado, pues en el caso del implante lo hace evitando la ovulación, volviendo más espeso el moco cervical, y modificando la capacidad del útero, para hospedar el embrión, la ventaja más notable de este método es la duración que tiene de 3 a 5 años. Aunque no hay ninguna regla que impida que no pueda ser retirado antes del tiempo de finalización, es cómodo y discreto, puede ser usado durante la lactancia, y la fertilidad se recupera casi de inmediato. (28)

A pesar de, que posee muchas ventajas, las irregularidades de la menstruación son el efecto adverso que menos gusta a las usuarias, este método al contener solamente una hormona, hace que los sangrados sean más abundantes, además de que no se pueden prever los días del comienzo de la misma, a diferencia de la píldora que, si logra prever en que momento iniciara el sangrado, este tampoco protege contra las ITS, cursa con leve aumento de peso, y en ocasiones provoca acné. (28)

Por otro lado, se debe advertir a la usuaria que podría tener complicaciones locales, donde ha sido colocado el implante, se ha descrito mujeres que indican migrañas, no debe usarse por mujeres con problemas de circulación sanguínea, tampoco en casos de problemas cardiacos. Inicia su efecto a partir del séptimo día de la colocación, por lo que, la usuaria al elegir este método, deberá usar métodos de barrera como complemento. (28)

Anticoncepción oral de emergencia

Este método es el único que puede utilizarse durante los siguientes 5 días post relación sexo coital sin protección, con el propósito que no se dé un embarazo, su método de acción es evitar la ovulación. Y reduce hasta en un 60% el riesgo de embarazo, pudiendo llegar hasta el 90%, este método no altera el embarazo si ya se ha producido, la recomendación más importante para este método es que solo debe usarse como método de emergencia. (26)

Así mismo, los efectos adversos que puede presentar la usuaria con este método son, náuseas, fatiga, dolor abdominal, sangramiento menstrual, mastalgia, diarrea, pero ninguno, llega a poner en peligro la vida de la usuaria, en situaciones normales ninguno de estos síntomas necesitarían atención médica, a menos que, llegaran a ser tan molestos, hasta el punto de no quitarse en un periodo de tiempo, para lo cual se recomienda, pedir atención médica, oportunamente. (26)

Dispositivo intrauterino (DIU)

Método anticonceptivo eficaz, duradero y reversible, consiste en un dispositivo pequeño que se ubica dentro de la cavidad uterina, de esta manera se aplica un cuerpo extraño, que puede ser de cobre o plástico, que impide la migración espermática, también tiene efecto espermicida, porque permite la infiltración leucocitaria del endometrio, y por último actúa en el metabolismo del esperma dañando su capacidad de fecundar. (28)

Por otro lado, las ventajas que presenta este método, es que permite la regulación temporal de la fertilidad de las mujeres, pudiéndose colocar en diferentes etapas, ya sea en el postparto, postaborto, o tras cesáreas, cuando es colocado adecuadamente son pocas las molestias que pueden llegar a presentarse. Entre las desventajas, es que aumenta el riesgo de embarazo ectópico, y en casos más extremos, perforaciones uterinas. (28)

Métodos quirúrgicos

Los métodos de características quirúrgicas son pocos, pero permanentes, tenemos la esterilización femenina y la masculina, es responsabilidad del proveedor asegurar que el usuario haya llegado a esa decisión por voluntad propia, siempre debe ir de la mano una buena consejería, entre menos dudas tenga el usuario, mayor será la satisfacción sobre la decisión que tomara el usuario, se realiza una vez se haya comprobado que el usuario está en buen estado de salud, físico, mental y espiritual. (27)

Salpingectomía

Se llama así a la oclusión tubárica bilateral, esta es la interrupción quirúrgica del tránsito a través de las trompas de Falopio, y así impedir que ocurra la unión del óvulo con el espermatozoide, y como resultado se obtiene esterilidad permanente. Se indica a aquellas mujeres que no tengan enfermedades ginecológicas, y que tenga una paridad satisfecha, según el nivel de experiencia quirúrgica que tenga el cirujano, el podrá realizar la cirugía en cualquier momento que lo decida. (24)

Por otro lado, este proceso se considera reversible, es sencilla y de bajo costo con riesgos mínimos, entre las desventajas tenemos que, se requiere de todo un proceso prequirúrgico, quirúrgico y postquirúrgico, para que sea un éxito, y aunque poco común, otra desventaja es que la usuaria se arrepienta una vez hecho el procedimiento. Se necesita cuidar que la paciente tenga número suficientes de hijos sanos y vivos para poder realizar dicha operación. (28)

Vasectomía

La vasectomía consiste en interrumpir la continuidad anatómica del conducto deferente de manera quirúrgica, y como resultado de esto se impide la salida del espermatozoide durante la eyaculación, las ventajas es que es un método definitivo en el hombre, es una cirugía de riesgo menor, que se realiza bajo anestesia local y aun bajo costo. Así mismo las desventajas son que puede llegar a dar efectos psicológicos importantes sino se aclaran adecuadamente todas las dudas del usuario, (24)

MITOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

Es curioso como a pesar de que se ha aumentado la utilización de los métodos anticonceptivos, aun lo más modernos, siempre surgen temores de las usuarias o usuarios, sobre los posibles efectos, surgen ideas erróneas por historias contadas por otros, por citar ejemplos, la esterilidad, las malformación, daños a los órganos de la mujer, todos estos puntos anteriores, logran hacer que las personas limiten el uso de los métodos, todo relacionado al desconocimiento y esto mismo lleva al temor de quedar insatisfechas con los métodos (30).

De esta manera, la ignorancia es generalizada acerca de los métodos anticonceptivos, muchos jóvenes acusan, que por desconocimiento tuvieron relaciones sexo coitales sin ninguna protección. No se pueden enumerar las distintas creencias que se tienen acerca de los efectos que tienen los métodos anticonceptivos, además que son relativas, ya que todo depende de la cultura de la población (31).

Así pues, por ejemplo, un mito entre muchos jóvenes es que en la primera relación sexual no se puede quedar embarazada, o también que tener relaciones en poca frecuencia hace que no se den los embarazos, otras mujeres acusan que la religión no permite el uso de los métodos, por lo tanto, se limitan a simplemente desconocer de ellos, sin preocupación alguna. Existen culturas donde existe el mito de que los métodos provocan cáncer, o pueden provocar abortos o esterilidad en la usuaria (31).

Por otro lado existen mitos relacionados a las píldoras, uno de ellos es que las mujeres creen que es una droga peligrosa que puede causar daños irreversibles a las mujeres, que pueden llegar a ocasionar daños congénitos en el bebe, todo esto viene de la mano, de las mismas usuarias que presentan disgustos con los métodos, como lo es el aumento de peso, y los cambios de humor que puede dar el método como efecto secundario del mismo, hoy en día bajo evidencia científica se sabe que ninguno de esos mitos tienen validez (31).

Así también, hay mitos acerca de anticonceptivos Inyectables, que son muy parecidos a los de las píldoras, el más común es que las usuarias creen que pueden producir cáncer, lo que es completamente erróneo, ya que, con evidencia científica por medio de la OMS, que dictamina que lejos de provocar cáncer, hacen todo lo contrario "protege contra el cáncer de ovario y el endometrial". (32)

Por otro lado, los mitos acerca del DIU, van desde que la usuaria cree que el DIU se saldrá de lugar y recorrerá todo el cuerpo o se quedara encarnado en el útero, hasta que puede quedar estéril después del retiro del dispositivo, también siempre se encuentra la creencia que puede producir cáncer, todo lo anteriormente expuesto, carecer de evidencia científica, ya que todo mujer puede quedar embarazada luego del retiro del DIU, a excepción de aquellas que tuvieron, infecciones pélvicas a repetición o ITS, ya que estas si se relacionan con mayor riesgo de infertilidad.(32)

De esta manera, también existen mitos relacionados al condón, entre los muchos ejemplos que se tienen en la población masculina, el más sonado, es que disminuye el placer durante las relaciones sexuales, hasta el punto de volver al hombre impotente, también creen que si el condón se sale, se va dentro de la mujer y recorre todo el cuerpo de la misma, otras creencias van con el hecho de que se utiliza solo con trabajadoras del sexo ya que solo protege contra las ITS. En el presente se sabe que todo lo anterior es erróneo (32).

Por último, tenemos los mitos de la esterilización quirúrgica femenina, la población tiene el concepto subjetivo que la mujer que se esteriliza es para engañar a su pareja con muchos hombres. Esta creencia se vuelve un factor que impide que la mujer, pueda hacer uso de la planificación familiar permanente, por miedo al qué dirán. También existen mitos sobre la vasectomía se hace llamar: el nombre elegante de la castración, y se crean mitos como que el hombre sufrirá de impotencia, o que se volverá homosexual, lo cual es completamente erróneo y está respaldado por base científica (32).

FACTORES SOCIOCULTURALES

Nivel social

En cada comunidad existen diferentes costumbres, creencias y actitudes, que establecen si una niña puede tener autonomía, si puede gozar y practicar sus derechos, si puede ser resguardada de la violencia, si la pueden obligar o no a casarse, la posibilidad de un embarazo no deseado o si puede regresar a sus estudios luego de estar con su hijo. Estas mismas características pueden llevar a que un adolescente se les dificulte el acceso a los diferentes métodos anticonceptivos. (28)

Así mismo, la línea que divide una actitud adulta y la realidad adolescente es la que dará la pauta a un embarazo precoz. El género puede influir en la accesibilidad de métodos anticonceptivos. Algunas veces se espera que las niñas se casen a temprana edad mientras que para un niño solo se trate de poder alcanzar experiencia sexual, sin sentirse frustrado, ni comprometido con la situación. Esto debido a las diferentes enseñanzas que se dan en el hogar, con respecto a las facilidades que se le brindan al género masculino. (28)

Estado civil

Un embarazo adolescente en muchos casos no resulta en ser madre soltera sino, se convierte en lo que comúnmente se le llama unión libre. Sin embargo, la vulnerabilidad de estas mujeres se ve afectada el resto de su vida en cuanto a relaciones de parejas y futuro de sus hijos. En estos casos, aquellas con nivel de madurez bajo las llevará a que probablemente antes de sus 20 años puedan tener más hijos en comparación con aquella mujer que es más madura. (26)

Escolaridad

La falta de preparación académica es una limitante para la aceptación de alguno de los métodos de planificación familiar ya que la poca o nula comprensión de su uso conlleva al fracaso del mismo. De igual forma, el analfabetismo y baja escolaridad en la pareja, ya que, al desconocer su utilidad, método de aplicación y eficacia la mujer se ve obligada por decisión de su pareja a no aceptar ningún método de planificación. (29)

Por lo cual, Las niñas que acuden a la escuela por más tiempo tienen menos probabilidad de un embarazo. La educación forma a las niñas para el trabajo y subsistencia, tienen mejor autoestima y logran obtener una posición en el hogar y en la comunidad, permitiéndoles tomar mejores decisiones para que no afecte su vida. (29)

Así pues, el nivel de educación muestra diferencias en cuanto a una mujer que no posee educación ya que éstas poseen al menos tres hijos o más en comparación a una mujer que ha logrado obtener una educación superior, aunque existen excepciones al punto anterior. (24)

De igual forma, el tener una escolaridad alta puede disminuir la unión entre adolescentes, y así retrasar un poco más la maternidad en mujeres adolescentes, lo que a la larga dará como resultado, partos más saludables. Por lo cual, cuando una niña por cualquier motivo deja de estudiar se derrumba su economía y de esta forma se pierde de muchas oportunidades en la vida y su probabilidad de procrear aumenta. El 30% de adolescentes vuelve a presentar un embarazo esto durante el primer año y el 25% y 50% el segundo año, para que ocurra esto hay factores de riesgo importantes como por ejemplo un embarazo antes de los 16 años, abandono escolar (24).

Por todo lo anterior, el personal de salud se vuelve clave importante al buscar e implementar estrategias viables para así poder brindar una orientación comprensible a la mujer logrando la aceptación de algún método de planificación familiar. De esta manera poder brindar la oportunidad de mejorar sus posibilidades de desarrollo, no solo para la mujer sino, para la pareja tomándola como una unidad (29).

Procedencia

Demográficamente podemos hablar de zona urbana y rural donde sus habitantes pueden tener características definitorias. Algunas poseen más riesgos que otras. La mayoría de las mujeres que dan a luz en las áreas rurales recibiendo atención por parte de las conocidas como parteras no reciben una debida orientación de la importancia del uso de métodos anticonceptivos. Situación que es menos prevalente en las habitantes de las zonas urbanas ya que también se cuenta con la accesibilidad a centros de salud tanto para la atención del parto como para la oferta de métodos de planificación familiar (31).

Ocupación

Al hablar de ocupación se centralizan puntos importantes donde la mujer suele desenvolverse como ama de casa, del cuidado del hogar y sus hijos mientras la pareja es quien sale de casa a trabajar. La ocupación que realiza está ligada a la procedencia y la escolaridad, si una mujer vive en el área rural puede desenvolverse también al trabajo agrícola que también demanda una cantidad considerable de tiempo lo que hasta cierto punto se vuelve una limitante para adquirir métodos de planificación en los establecimientos de salud (34).

Factor económico

Cabe mencionar, que los métodos de planificación familiar son de manera gratuita en los establecimientos de salud gubernamentales, pero en su entorno giran aspectos trascendentales para que la población puede adquirirlos. Como se ha mencionado antes, la escolaridad, la ocupación, el área geográfica en múltiples ocasiones es la limitante más expresada por las usuarias abonado a esto el factor económico para viáticos de transporte dificultan aún más la adquisición de algún método de planificación familiar (35).

Por lo tanto, el bajo nivel económico aumenta la posibilidad en la población de presentar un embarazo accidental. En este tipo de situaciones, las jóvenes no aspiran a poder elegir el momento de procrear, por ignorancia o porque simplemente no aspiran a una mejor educación y salud para sus futuros hijos. En

cambio, en otras familias, el hombre se impone en estos casos ante la libertad de la mujer por medio de violencia o por influencias de la familia o la comunidad, por el hecho de ser en algunos casos el proveedor exclusivo de casa (36).

La Religión

Hace referencia tanto a las creencias como a las prácticas personales, ritos y creencias. Se menciona como uno de los factores con más incidencia en las mujeres que profesan una religión, al momento de tomar decisiones en cuanto al tema de los hijos, ya que para algunas mujeres la cantidad de hijos a procrear serán todos los que Dios, en quien su fe esta puesta les quiera dar, dejando de lado su salud, el área geográfica, la situación económica y la violencia intrafamiliar que se pueda presentar en familias numerosas. (37)

Por lo tanto, no dejando de lado que el hecho de practicar una religión, no significa que no se tenga el derecho a que se le oferten los métodos de planificación familiar y así contribuir a disminuir los tabúes acerca de este tema. Además de contribuir a la sobrepoblación, y lograr tener un mejor desarrollo, para todos los humanos y no acarreamos con el hecho, de que se debe vivir de acuerdo a lo que tengo, y que no se puede aspirar a más. (38)

DATOS ESTADISTICOS

Según la investigación: FACTORES RELACIONADOS AL USO DE ANTICONCEPCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS DURANTE LA ADOLESCENCIA EN UCSF Y CENTROS ESCOLARES PÚBLICOS, SAN SALVADOR, 2017: Se puede evidenciar que algunos de los factores de importancia para la no utilización de métodos anticonceptivos es, que muchas adolescentes comienza a contemplar la maternidad a temprana edad ya que el abandono de sus estudios, junto a la falta de apoyo familiar y el acompañamiento de su pareja tiende a delimitar su proyecto de vida en torno a la maternidad. El porcentaje de adolescentes las cuales ya se reportan como acompañadas equivale a un 40% de la población en estudio. De estas hay una notable varianza en cuanto a las edades de las parejas de ellas lo cual también tiene mucha importancia en cuanto a un embarazo adolescente, por ejemplo: (39)

Figura 1: Acompañamiento con la pareja y diferencia de edades.

Diferencia de edad en rango	Vive con la pareja		
	No	Si	Total
1-3 años de diferencia	6	3	9
4-10 años de diferencia	4	2	6
Más de 10 años de diferencia	0	2	2

Fuente: Factores que influyen en el uso de anticoncepción

De igual manera algunos de los factores que limitan el uso de anticonceptivos están basados en malas experiencias (33%), comentarios o creencias de usuarias cercanas que difunden información incompleta que es generalizada y tergiversada (48%). Lo cual conlleva a generar temor a los efectos adversos provocados por los métodos anticonceptivos y limitando aún más el uso de estos por parte de las posibles candidatas. (39)

Por último, se menciona también con suma importancia la confianza brindada por el equipo médico, ya que se pudo evidenciar que algunas usuarias utilizaron más métodos anticonceptivos cuando en el establecimiento de salud que se les atendió se creó un ambiente de confianza entre el médico, enfermera o capacitador de planificación familiar y la paciente. Siendo este el equivalente a 55%. (39)

Así también, otro estudio titulado: FACTORES EDUCATIVOS QUE IMPIDEN EL ACCESO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL IESS HOSPITAL BABAHOYO, ECUADOR: Se concluyó que el nivel educativo es muy importante para poder utilizar métodos anticonceptivos, debido a que de esto depende mucho el uso correcto de estos. Como, por ejemplo: el conocimiento necesario de los periodos de ovulación, utilización de anticoncepción oral de emergencia, así como también las generalidades de los métodos quirúrgicos y el dispositivo intrauterino. (39)

Lo cual se puede ver reflejado en la siguiente gráfica donde se puede ver que los participantes que sólo tienen estudios primarios, en la encuesta aplicada lograron proporcionar respuestas correctas al 25% de las preguntas realizadas; mientras que las que cuentan con estudios de mayor nivel, es decir secundario y universitario, alcanzaron un porcentaje más elevado de respuestas positivas: (40)

Figura 2: Rango de Edad de desarrollo y grado escolar

Incidencia del nivel escolar respecto al momento de ovulación					
Nivel	Total	Respuestas			
		Correcta	%	Incorrecta	%
Primario	8	2	25	6	75
Secundario	68	45	66,17	23	33,82
Universitario	15	12	80	3	20

Fuente: Factores educativos que impiden el acceso a los métodos anticonceptivos

C. Hipótesis de Investigación

H₀: Hipótesis nula

Los factores socioculturales no están relacionados al uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021.

CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

A. Enfoque y tipo de investigación

Enfoque

La investigación tuvo un enfoque **cuantitativo** por las características del estudio, el cual consistió en la recolección de datos para su medición numérica y análisis estadístico que permitió definir, limitar y conocer el comportamiento de las variables, por consiguiente, se explican los resultados de las variables e indicadores a fin de compararlas con la teoría.

Además, la investigación fue de corte **transversal**, debido a que las variables fueron medidas de forma simultánea en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo del uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021.

El tipo de investigación fue **analítico**, ya que se buscó establecer la relación que tienen las variables socioculturales de la población estudiada, con la aceptación o rechazo de los métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad del Cantón San Rafael, en Tacuba municipio de Ahuachapán, y no se manipularon las variables.

B. Sujetos y objeto de estudio

Unidad de análisis. Población y muestra

La unidad de análisis fue la población femenina de 18 a 45 años, que no se encontraron embarazadas y que no usaban anticonceptivos, y que pertenecían a la región del Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021.

Población y muestra

La población fue de 677 mujeres entre 18 y 45 años del Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021, la técnica de muestre fue de tipo probabilista con método aleatorio simple, se calculó muestra utilizando el programa Open Epi versión 3.01, con una frecuencia anticipada de 50, un límite de confianza de 5 y un efecto de diseño para muestras aleatorias se obtuvo una muestra de 254 con un intervalo de confianza de 95%.

Figura 3: Tamaño de Muestra para intervalo de confianza

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	744
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50% \pm 5
Límites de confianza como % de 100(absoluto \pm -%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	254
80%	135
90%	199
97%	289
99%	351
99.9%	442
99.99%	500

Fuente: Programa Open Epi versión 3.01

Criterios de inclusión

- Mujeres entre 18 y 45 años.
- Que pertenezcan al Cantón San Rafael, Tacuba.
- Mujeres sexualmente activas.
- Mujeres que no estén utilizando un método anticonceptivo.
- Mujeres que deseen colaborar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no tengan domicilio fijo en Cantón San Rafael.
- Mujeres que padezcan una enfermedad no transmisible.
- Mujeres que estén en el programa de control prenatal.
- Mujeres que expresen que no deseen participar en el estudio.

Criterios de eliminación

- Mujeres que no complete adecuadamente el instrumento.
- Mujeres que no se encuentren en casa, cuando se llegue a pasar el instrumento.

C. Variables e indicadores

Factores socioculturales:

- Nivel social.
- Estado civil.
- Escolaridad.
- Procedencia.
- Religión.

D. Técnicas, materiales e instrumento

Relación de congruencia de los principales elementos de investigación

Título: FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021						
Enunciado del problema: ¿Cuáles son los factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021?						
Objetivo general: Determinar los factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad, en cantón san Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021.						
Hipótesis estadística:						
H₀: Los factores socioculturales no están relacionados al uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021.						
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	UNIDAD DE ANÁLISIS	VARIABLES	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	INDICADOR	TECNICA A UTILIZAR	TIPO DE INSTRUMENTO A UTILIZAR
1. Identificar los factores socioculturales	Mujeres de 18 a 45 años	Factores socioculturales	- Estado civil. - Escolaridad. - Procedencia. - Religión.	- Soltera/casada, viuda/divorciada - Grado académico - Rural/urbana - Ama de casa, empleo formal o informal - cristiano evangélico, católico u otros.	Encuesta	Cuestionario
2. Determinar la proporción de mujeres de 18 a 45 años de edad, que rechazan el uso de métodos anticonceptivos.	Mujeres de 18 a 45 años de edad	Mujeres que rechazan y que no rechazan un método anticonceptivo	- Rechazan - No rechazan	Porcentaje de que rechazan y porcentaje de mujeres que no rechazan	Encuesta	Cuestionario
3. Estimar la relación de los factores socioculturales con el rechazo al uso de métodos anticonceptivos.	Mujeres de 18 a 45 años de edad	Factores relacionados al recazo del uso de métodos anticonceptivos	Valor de p o significancia asintótica	Se rechazar o no la hipótesis nula.	Prueba de Chi ²	SPSS versión 25

E. Procesamiento y análisis de la información

Técnica y procedimiento para la recopilación de la información

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento utilizado fue el cuestionario en formato impreso validado por juicio de expertos, previo a que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión. El registro de la información se realizó por escrito, a través de un cuestionario impreso, que contenía preguntas de datos generales de la encuestada, además preguntas abiertas y cerradas con el objetivo de obtener información sobre las variables socioculturales de las mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021

Procedimiento para la recopilación de la información

1. Se solicitó la nómina de mujeres en edad de 18 a 45 años al promotor de salud del Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán.
2. Se visitó a mujeres en edad de 18 a 45 años.
3. Posteriormente se procedió a analizar si cumplía con los criterios de inclusión, o si se encuentran criterios de exclusión.
4. Si cumplía los criterios de inclusión, se procedía a informarle sobre la investigación, objetivo y propósito.
5. Se le brindó el consentimiento informado, para más información y aceptación.
6. Si la participante aceptaba, se procedía al llenado de la encuesta.
7. Una vez llenado el instrumento, se recopiló la información obtenida.
8. Posteriormente se pasó al procesamiento de datos.

Instrumento de registro y medición.

Se realizó por medio de un cuestionario que constó de 12 preguntas estructuradas, semi-abiertas, y cerradas, y también constó de preguntas con respuestas dicotómicas y policotómicas. **Este aprobado por juicio de expertos.**

- Factores de riesgo socioculturales
- Uso de métodos anticonceptivos
- Conocimiento sobre planificación familiar

CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

A. Resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos del análisis para cada variable, indicador cuantitativo, variables sociodemográficas y variables de salud con el fin de determinar si existen factores socioculturales que limitan el uso de anticonceptivos en mujeres en edad de 18 a 45 años y también la realización de la prueba de hipótesis.

La muestra del estudio, constituida por 254 mujeres en edades de 18 a 45 años, pertenecientes a Cantón San Rafael, en Tacuba, Ahuachapán, de las cuales solo pudieron ser tomadas 213 participantes debido a factores delincuenciales en la zona, no fue posible completar la muestra como estaba prevista. Por esta razón, la muestra final fue de 213 mujeres en el estudio. El análisis llevado a cabo con un nivel de confianza del 95% y se utiliza un paquete estadístico SPSS y Microsoft Excel 2010.

De esta manera, se realizó el análisis a cada una de las variables para cada uno de los indicadores cuantitativos, y las variables sociodemográficas y de salud, con el fin de encontrar y determinar si existen estos factores socioculturales que limiten el uso de métodos anticonceptivos.

El análisis se desarrolló de la siguiente manera.

- Comparación de frecuencias para las variables cualitativas y cuantitativas, con el fin de encontrar si los factores socioculturales afectan en el rechazo o aceptación de un método anticonceptivo.
- Estimación de la prueba de Chi-cuadrado, con el fin de rechazar o no la hipótesis nula.

Para el análisis de los datos se agruparon algunas variables:

Variables socioculturales

Edad: 18-45 años

Escolaridad: menor a sexto grado o mayor a sexto grado

Estado civil: casada, soltera

Religión: si posee o no

Variables de salud:

Planificación familiar: planifica o no planifica

Por lo tanto, se analizó de manera cuantitativa las variables socioculturales como la edad, escolaridad, estado civil, religión, obteniendo los resultados siguientes.

Tabla 1. Nivel de escolaridad por Grupos etarios directamente proporcional al conocimiento del uso de anticonceptivos

	Grupos etario	18-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	total	%
Nivel de escolaridad	ninguno	0	0	0	1	2	2	5	2.34
	primero a sexto	20	24	19	27	20	19	129	60.56
	séptimo a noveno	13	21	15	4	9	0	62	29.1
	bachillerato	3	7	3	3	0	0	16	7.5
	universidad	0	0	0	1	0	0	1	0.4
	Total	36	52	37	36	31	21	213	100%

Fuente: elaboración propia con resultados de cuestionario.

En la tabla 1, se muestran los grupos etarios de mujeres residentes de Cantón San Rafael y años de escolaridad estudiados, donde se observa 60.56% de la población femenina total de la muestra solo ha cursado de primero a sexto grado, y a medida aumenta la edad, disminuyen los años de escolaridad, lo que indica a menor nivel escolar, menor conocimiento de métodos anticonceptivos.

Tabla 2. Estado civil de la población femenina de Cantón San Rafael relacionado al menor uso de métodos anticonceptivos si están acompañadas

Estado civil		Soltera	Casada	acompañada	Total
Cantidad de		19	55	139	213
pacientes					
Porcentaje		8.90%	25.80%	65.25%	100%

Fuente: elaboración propia con resultados de cuestionario.

En la tabla 2, los resultados indican como la mayoría de la población femenina con un 65.25% solo se ha acompañado con su pareja, y solo un 25% mantiene el estado civil de casada.

Tabla. 3. Religión de la población femenina de Cantón San Rafael relacionado al menor uso de métodos anticonceptivos por la religión evangélica.

Religión		ninguna	católica	evangélica	Otra	total
Cantidad de		6	61	142	4	213
pacientes						
Porcentaje		2.80%	28.63%	67.13%	1.87%	100%

Fuente: elaboración propia con resultados de cuestionario.

En la tabla 3, los resultados en la tabla anterior indican que la población femenina de Cantón San Rafael, en su mayoría profesa la religión evangélica, y solo un 28.63% se decanta por la religión católica.

Tabla. 4. Cantidad de usuarias que rechazan o aceptan método de planificación en la población de Cantón San Rafael.

Uso de método anticonceptivo	Si	No	Total
Cantidad de pacientes	19	194	213
Porcentaje	8.90%	91.10%	100%

Fuente: elaboración propia con resultados de cuestionario.

En la tabla 4, los resultados obtenidos, indican que, las mujeres de 18 a 45 años de edad, que residen en Cantón san Rafael en un 91.10% no utiliza un método anticonceptivo. Volviendo el factor más relevante en la investigación, para determinar si los factores socioculturales influyen en la toma de la decisión de aceptar o rechazar un método anticonceptivo.

Tabla 5. Razones por las cuales las usuarias indican que no utilizan un método anticonceptivo.

Razones por las que no planifica	numero	Porcentaje
Religión	31	14.50%
No tenía conocimiento que existían	0	0%
Quiero tener más hijos	46	21.50%
No me caen bien	27	12.60%
Mi esposo no está de acuerdo	28	13.10%
Económico	0	0%
No sé cómo se utilizan	6	2.80%
Producen cáncer	6	2.80%
Me harán subir de peso	6	2.80%

Nadie me los había ofrecido	3	1.40%
Ya me esterilicé	8	3.70%
No deseo usar ninguno	33	15.40%
Otro	0	0%
No aplica (usuaria con método)	19	8.90%
Total	213	100%

Fuente: elaboración propia con resultados de cuestionario.

En la tabla 5, se muestra, los resultados obtenidos, desde el mayor al menor, con el deseo de la usuaria a querer tener más hijos, el no deseo de usar método, la religión, o que sus esposos no estén de acuerdo, son las razones con mayor porcentaje, que impiden que las usuarias de Cantón San Rafael no acepten un método anticonceptivo.

Tabla 6. Relación entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos

FACTOR SOCIAL	INDICADOR	p Valor (χ^2)
ESTADO CIVIL	ACOMPAÑADA	0.023
ESCOLARIDAD	NO MAYOR A 6TO	0.011
PROCEDENCIA	RURAL	0.001
FACTOR CULTURAL		
RELIGION	EVANGELICA	0.003

Fuente: elaboración propia con resultados de cuestionario.

En la tabla 6, se muestra los resultados obtenidos del cálculo de chi cuadrado, que se reportó para cada una de las variables de los factores socioculturales con una significancia asintótica menor a 0.05, y tomado en cuenta que la hipótesis nula se rechaza si el valor de p o resultado de chí cuadrado es menor o igual a 0.05.

Se concluyó entonces que, para la hipótesis nula, la cual indica que: los factores socioculturales (estado civil, escolaridad, procedencia, religión) están relacionados al uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021. Se rechaza debido a que el resultado del chí cuadrado no supero el valor de 0.05.

B. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Para tener una vida saludable y sin riesgos, la planificación familiar se vuelve un derecho para todas las personas; es decir que constituye un factor importante para la salud sexual y reproductiva, y es una estrategia que ayuda a las familias a lograr un mejor nivel de vida. Por lo cual es imperativo que todo el personal de salud desarrolle las herramientas necesarias para promover la anticoncepción, que se convierte en un pequeño aporte a la mejora de la calidad de vida de la mujer y su familia. (41)

Por lo tanto, se concluye que la anticoncepción se vuelve una gran necesidad para mejorar la calidad de vida. Pero en una sociedad con patrones socioculturales como con los que cuenta San Rafael en Tacuba, donde la escolaridad, la religión, la procedencia y el estado civil, como factores socioculturales dan pasó a que aún siga existiendo una limitante para la anticoncepción. En el presente trabajo de investigación se determinó como estos factores socioculturales si influyen en la aceptación o rechazo de un método anticonceptivo.

Por lo tanto al revisar la variable, escolaridad se obtienen resultados que permiten conocer que existe deserción escolar en la comunidad de San Rafael con un 60% en la población femenina, la baja escolaridad influye en la falta conocimiento acerca de los métodos de anticonceptivos que además tiene un impacto directo en la realización de una adecuada planificación familiar, ya que es más fácil ser influenciado por los comentarios negativos que tiene algunas comunidades acerca de la anticoncepción.

De la misma manera que indica González de Arteaga en su investigación titulada "Adolescencia y Anticoncepción", donde asegura que la baja escolaridad se vuelve una limitante, y que influye directamente en la decisión

de optar por la planificación familiar de las 100 encuestas realizadas el 74% eran estudiantes de nivel académico promedio y solo el 28.4% utilizaba los métodos anticonceptivos. Por lo que asegura que deben buscarse técnicas para ampliar el conocimiento de una buena salud sexual y reproductiva, sumando a esto la necesidad de normalizar la contracepción para los adolescentes. (42)

Así mismo la religión como factor juega un papel importante ya que se encuentra que la mayoría de la población en un 67% es de creencia evangélica, y por consecuencia estas religiones no les permite el uso de un método anticonceptivo que evite la procreación natural de la población, ya que obedecen y temen a los mandatos establecidos bíblicamente, esto mismo se encuentra establecido en el estudio realizado por Nelson Manuel Cocom Tambriz, titulado "Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar" en el cual la creencia evangélica también resulta ser una limitante en el uso de los métodos anticonceptivos donde la población es también 67% evangélica donde es importante resaltar que de este porcentaje el 34% tiene de 7 a 9 hijos, ya que su población afirma que los hijos vienen por mandato de Dios. (43)

Por otro lado el estado civil, si bien no es el factor más importante se cuenta con un 62% de mujeres que solo viven en unión libre, por lo cual si, se ve influencia la toma de decisión para optar por un método anticonceptivo, ya que la pareja puede llegar a pensar que los utilizan para poder serles infiel y/o volverse promiscuas, por lo tanto se considera mal visto, o se teme en algunas parejas el uso de anticonceptivos por el que dirán, sobre todo las parejas que se encuentran solo en unión libre ya que no se sienten comprometidos por el matrimonio. Lo que concuerda con la investigación de Natalia Girón Sierra titulado "Influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar" donde obtiene datos similares en cuanto a que las encuestadas expresan el aspecto machista que persiste en la población y donde la mujer debe solicitar permiso para poder planificar la familia en un 50% el hombre decide si la mujer debe o no planificar. (44)

Por último, en cuanto a la procedencia Cantón San Rafael se encuentra en un 99.95% en el área rural, esto debido a que un 0.03% de las encuestadas negó haber vivido siempre en la zona y que pertenecían al área rural, pero en cuanto al porcentaje mayor aun es difícil cambiar algunas creencias y mitos que tienen en la comunidad y que vienen siendo arrastrados desde generaciones, acerca de cómo funcionan y de cómo los anticonceptivos logran evitar la fecundación, por el área sociodemográfica es a veces difícil acceder a la información correcta acerca de los métodos. Estos datos son similares a los encontrados por Alvarenga Fuentes, Argueta Fuentes, Salguero Guevara, donde indican que debido a las creencias y la situación sociodemográfica, la población no consulta o no desea informarse acerca de los métodos de planificación sobre todo el 43.61% de la población estudiada que pertenece a al área rural. (45)

Teniendo como variable dependiente el rechazo o aceptación de método anticonceptivo por parte de las usuarias de Cantón san Rafael y como variables independientes los factores socioculturales se calculan el chi cuadrado para cada una de las variables de los factores obteniendo resultados que permiten verificar que esto factores socioculturales (Estado Civil, Escolaridad, Procedencia y religión) si limitan el uso de métodos anticonceptivos en la comunidad femenina del Cantón San Rafael, en Tacuba, Ahuachapán.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A. CONCLUSIONES.

1. La población femenina en el rango de edad de 18 a 45 años de edad de Cantón San Rafael, del municipio de Tacuba, departamento de Ahuachapán, El Salvador, se encontró que cuenta con una población de 677 habitantes femeninas en el rango comprendido anteriormente, encontrándose que los factores socioculturales que más limitan el uso de métodos anticonceptivos son la religión, el estado civil, la procedencia y la escolaridad, todos estos influenciados por los mitos y creencias propios de las zonas rurales.
2. En la población femenina de Cantón San Rafael, se identificaron los factores socioculturales más predominantes en el área los cuales son la escolaridad, la religión, el estado civil y la procedencia, se identificó además que la población de Cantón San Rafael sufre de deserción escolar, ya que más del 60% de la muestra estudiada no cursa más del sexto grado de escolaridad, esto se relaciona estrechamente con el hecho que no desean o no se interesan en conocer cómo podrían planificar su familia. Todo esto arraigado a los mitos y creencias típicos de la región rural, que se relaciona con la popular forma de vida de "los hijos que Dios me dé" la religión. Así mismo no cuentan con relaciones estables, ya que la mayoría se encuentra viviendo con sus parejas sin tener consolidado un matrimonio.
3. La muestra de población femenina estudiada posee un 90% de mujeres que no desean utilizar un método anticonceptivo, una de las razones más mencionadas es la religión y los mitos sobre supuestos efectos secundarios que van desde padecer cáncer hasta pensar que pueden quedar estériles.
4. Los factores socioculturales como la religión, la escolaridad, el estado civil y la procedencia si influyen en la decisión de una mujer para el rechazo sobre los métodos de planificación familiar.

RECOMENDACIONES.

1. Realizar planes educacionales junto con el personal de salud que se basen en estrategias para brindar información y comunicación a adolescentes de la comunidad de Cantón San Rafael, sobre la importancia de cambiar la percepción que tienen sobre la salud sexual y reproductiva, dar a conocer las limitantes que tienen y como los factores socioculturales juegan un papel importante y como hacen que se limite el uso de los métodos anticonceptivos.
2. Realizar campañas para brindar capacitación del uso adecuado de los métodos anticonceptivos, brindar información sobre la importancia de acudir y consultar con expertos sobre criterios de elegibilidad de un método anticonceptivo, de esta manera contribuir a aclarar dudas, temores y creencias erróneas que se tienen sobre los métodos.
3. Impulsar y motivar a la población femenina comprendida entre los 18 y 45 años, sobre las oportunidades que puede llegar a tener si planifica de manera eficaz y oportuna su familia, brindar charlas sobre la necesidad de crear ambientes más seguros para las nuevas generaciones y de cómo la sobrepoblación no contribuye a aspirar a una buena calidad de vida.

FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS

1. Instituto Nacional de Salud. Tendencia de Embarazos y Partos en adolescentes. (SV) Ministerio de Salud, 2017, 18 p. Reporte no 1. [consultado 20 may 2021]. Disponible en:
<http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2018/07/Tendencia-de-embarazo-y-partos-en-adolescentes.pdf>
2. Guttmacher. Datos sobre la salud sexual y reproductiva de la juventud salvadoreña. [Internet]. New York. Guttmacher Institute. 2008 [consultado 22 may 2021]. Disponible en:
https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb_el_salvador_0.pdf
3. Chávez Marcelo E.J. FACTORES SOCIOCULTURALES Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL. PUYLUCANA – BAÑOS DEL INCA. CAJAMARCA, 2019. [tesis en Internet]. Cajamarca, UNC; 2019 [consultado 22 may 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4096/EVELIN%20CHAVEZ.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
4. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. [Internet] Who.int, mayo de 2013. [consultado 01 mar 2021]; 2(3): 117-122. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.
5. Abaj Mazat G V. Factores que influyen en la aceptación de métodos de Planificación Familiar por mujeres Hospitalizadas en la Unidad de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional de Chimaltenango. [tesis en Internet]. Guatemala, USCG; 2007 [consultado 01 mar 2021]. Disponible en:
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0040_E.pdf
6. Castillo Melara J.J.M. MONOGRAFÍA HISTÓRICO-SOCIAL “LA POBREZA Y DESNUTRICIÓN EN EL MUNICIPIO DE TACUBA (TLACOPAN), DESDE LA VISIÓN DE SUS POBLADORES” (DEPARTAMENTO DE

AHUACHAPÁN, EL SALVADOR). [tesis en Internet]. Guatemala, USCG; 2007 [consultado 22 may 2021]. Disponible en:

https://www.sica.int/documentos/monografia-historico-social-la-pobreza-y-desnutricion-en-el-municipio-de-tacuba-tlacopan-desde-la-vision-de-sus-pobladores-departamento-de-ahuachapan-el-salvador-juan-jose-manuel-castillo-melara-mayo-2008_1_105759.html

7. Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos. Políticas públicas regionales sobre la reducción de la pobreza en Centroamérica y su incidencia en el pleno disfrute de los derechos humanos Informe Nacional El Salvador. Costa Rica. CCPDH. 2008. [consultado 22 may 2021]. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27141.pdf>
8. Núñez J A C. Historia evolutiva de la anticoncepción. REVISTA ANALES DE LA RANM [Internet]. 15 Abr 2006; I (La Real Academia Nacional de Medicina de España). [consultado 22 may 2021]. Disponible en: https://analesranm.es/revista/2018/135_01/rev09
9. Díaz A G. Historia de la anticoncepción. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 10 Abr 1995 [consultado 11 abr 2021]; 11(2): 192-194. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000200015&lng=es.
10. Grupo Mediforum. La evolución tecnológica de los nuevos anticonceptivos. [Internet]. Salud Digital. Sep 2016; [consultado 22 may 2021] Disponible en: https://www.consalud.es/saludigital/19/la-evolucion-tecnologica-de-los-nuevos-anticonceptivos_41175_102.html
11. Mendoza Zea B F. Factores que intervienen en el uso de Métodos Anticonceptivos. Rev. Colomb. de Obste. y Gineco. [Internet]. feb 2008 [consultado 01 mar 2021]; 59(1):20-25. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1043/1/RI000552.pdf>

12. Laza Vázquez C. Cultura y Planificación Familiar. Archiv. de Investig. matern. infant. [Internet]. dic 2010 [consultado 01 mar 2021];2(3): 117-122. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2010/imi103e.pdf>
13. Ortiz V H. SOBREPOBLACIÓN Y CONSUMISMO, PRINCIPALES RETOS PARA UN DESARROLLO REGIONAL SUSTENTABLE. [Internet]. UNAM, México, Octubre 2018 [consultado 4 abr 202]. Disponible en: <http://ru.iiec.unam.mx/4272/>
14. Rotger AM. La farsa del apocalipsis ecologista [Internet]. Liberalismo.org. 1970 [consultado 4 abr 2021]. Disponible en: <https://www.liberalismo.org/articulo/34/29/farsa/apocalipsis/ecologista/>
15. Unam.mx. DIVERSOS CRITERIOS SOBRE LA POBLACION. [Internet]. Bibliotheca Juridical Virtual, noviembre 2003, [consultado 4 abr 2021]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4996/3.pdf>
16. Santamarta J. La Sociedad de Consumo. ECOPORTAL 2014 [Internet]. Jun 2004 [consultado 4 abr 2021]. Disponible en: https://www.ecoport.net/temas-especiales/economia/la_sociedad_de_consumo/
17. SCHOIJET M. El control de la natalidad: un esbozo de historia. *Pap. poblac* [Internet]. Dic 2007, [consultado 2 may 2021], 13 (54), 115-161. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252007000400006&lng=es&nrm=iso
18. Organización Mundial de la Salud. Contracepción - Planificación familiar. OMS 2018 [Internet]. Who.int; junio 2020 [consultado 4 abr 2021]; Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/

19. Prada Salas E. La planificación familiar en América Latina. [Internet] Repositorio.Cepal.org, septiembre 1992. [consultado 4 abr 2021]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/21180>
20. MAZARRASA ALVEAR L. TARRAGATO G. Salud Sexual y Reproductiva. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. Ministerio de Sanidad y Política Social 2007 [Internet] MSCBS, España, 2007 [consultado 4 abr 2021]; Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
21. Jane T. Bertrand R J, Magnani N R. Evaluación de los costos de planificación familiar. . [Internet]. The Evaluation Project, septiembre 1996 [consultado 4 abr 2021]. Disponible en: https://ccp.ucr.ac.cr/cursoweb/man_ev.pdf
22. Montiel B, Yoandra V, Lowit U, Rodríguez M, Reyes I, Rubio R., et al. FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES. [Internet]. Red de revistas científicas 2010 [consultado 4 abr 2021] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757301005>
23. Ministerio de Salud de El Salvador. LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE ANTICONCEPCIÓN [Internet]. MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR. agosto 2016 [consultado 6 abr 2021]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/Lineamientos_tecnicos_para_la_provision_de_servicios_de_anticoncepcion.pdf
24. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. [Internet]. Rev Cubana de Obstetricia 2016, [consultado 2 may 2021]; 42(1). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es)

25. Barbato W. Manual de Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos, Argentina: UNR: 2001, p.19-60.
26. Casanova A.E. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en la población femenina en edad reproductiva que habitan en el barrio zalapa –loja, periodo abril – agosto 2012. [Tesis en Internet] UNL, Ecuador, agosto 2012. [consultado 2 may 2021]. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6679/1/Casanova%20Jim%c3%a9nez%20Alba%20Eufemia.pdf>
27. Rojas E. CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL MIXTO VILCABAMBA – LOJA- ECUADOR, FEBRERO- JULIO 2010. [Tesis en Internet] UNL, Ecuador, julio 2011. [consultado 2 may 2021]. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6372/1/Rojas%20Granda%20Erma%20Verenise.pdf>
28. Botero J. Jubizhazbun A. Henao G. Obstetricia y Ginecología Texto Integrado. 7ma ed, Antioquia: CIB, 2004, 660p.
29. Testa R. Ginecología: fundamentos para la práctica clínica. Buenos Aires: Panamericana, 2011, 160-177p.
30. Berek JS. Novak. Ginecología. 15ta edición. Baltimore: MD: Wolters Kluwer Health; 2012. 211p
31. John A R, Howard W J. TE LINDE GINECOLOGÍA QUIRÚRGICA. 9ª edición. Baltimore. Editorial Walters Kluwer 2006, 18p.

32. ORAS-CONHU. EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA SUBREGIÓN ANDINA. [Internet] ORAS, Perú, mar 2008 [consultado 2 may 2021]. Disponible en:
<http://orasconhu.org/documentos/Diagnostico%20Final%20-%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf>
33. Díaz O J, Largaespada M, Mendoza J L. USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FERTIL. COMARCA NEJAPA- MUNICIPIO DE MANAGUA ENERO-OCTUBRE 2014. [Tesis en Internet] UNAN Managua, enero 2015. [consultado 2 may 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/6598/1/64238.pdf>
34. CHUMACERO M A. ROL DE ENFERMERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 13 - 17 AÑOS DEL SUBCENTRO DE SALUD GALO PLAZA DE LA CUIDAD DE QUEVEDO EN EL PRIMER SEMESTRE, AÑO 2018. [Tesis en Internet] UTB Ecuador, junio 2018. [consultado 2 may 2021]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4627>
35. Lama E, Canot E, García R, Betemit C, Sagredo J. Creencias y Actitudes de los Adolescentes sobre la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, en una Zona Rural y una Urbana. Anales de Medicina PUCMM [Internet] 2016. [consultado 2 may 2021]. 6 (1), 134-136 Disponible en: http://investigare.pucmm.edu.do:8080/xmlui/bitstream/handle/20.500.12060/1765/AMP_20160601_131-147.pdf?sequence=1
36. Salazar A, Rodríguez L F, Daza R A. EMBARAZO Y MATERNIDAD ADOLESCENTE EN BOGOTÁ Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS: CONSECUENCIAS EN EL ESTUDIO, ESTADO CIVIL, ESTRUCTURA FAMILIAR, OCUPACION Y PROYECTO DE VIDA. [Internet]. pers.bioét 2007 [consultado 2 may 2021]. 11(2): 170-185. disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222007000200007&lng=en.

37. Gómez F, Marrugo-Arnedo C A, Florez-Tanus A, López-Pájaro K, Mazonett-Granados E, Alvis-Guzmán N. Impacto económico y sanitario del control prenatal en embarazadas afiliadas al régimen subsidiado en Colombia durante 2014. Salud pública Mex [Internet]. Salud Publica Mex 2017 [consultado 2 may 2021]. 59 (1) 176-182 Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n2/176-182/es>
38. González E, Molina T, Montero A, Martínez V, Molina R. Factores asociados a la continuidad del uso anticonceptivo en adolescentes solteras nulíparas. Rev. méd. Chile [Internet]. sep 2009 [consultado 2 may 2021]. 137(9): 1187-1192. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000900007&lng=es.
39. MINSAL. FACTORES RELACIONADOS AL USO DE ANTICONCEPCION PARA LA PREVECION DE EMBARAZOS DURANTE LA ADOLESCENCIA. [Internet]. MINSAL, El Salvador 2017 [consultado 2 may 2021]. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/03/Factores-que-influyen-en-el-uso-de-anticoncepcion.pdf>
40. Delgado-Cruz M V, Pasos-Baño A M. FACTORES EDUCATIVOS QUE IMPIDEN EL ACCESO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL IESS HOSPITAL BABAHOYO, ECUADOR. OLIMPIA. [Tesis en Internet].UDG Ecuador, 2018 [citado 02 may 2021] Disponible en: <file:///D:/Dialnet-FactoresEducativosQueImpidenElAccesoALosMetodosAnt-6353164.pdf>
41. Peláez Mendoza J.O. Importancia del conocimiento y promoción de la anticoncepción de emergencia. [Internet] Rev Cubana Obstet Ginecol, 2011 [consultado 1 oct 2021]; 37(3): 399-408. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300012

42. González de Arteaga, M. Adolescencia y anticoncepción: Conocimiento, actitud y práctica. [Internet] Rev Cubana Obstet Ginecol, 2010, [consultado 1 oct 2021], 47(3):124-8, Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=61788&indexSearch=ID>
43. COCOM TAMBRIZ N.M. FACTORES CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR CANTÓN PACHIPAC, NAHUALÁ SOLOLÁ, GUATEMALA, AÑO 2017. [Tesis en Internet]. URL Guatemala 2017 [consultado 28 sep 2021] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/02/Cocom-Nelson.pdf>
44. Girón Sierra N. Influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar en las comunidades Barrio Las Tablas, Morocelí y La Ciénega, San Antonio de Oriente, Honduras. [Tesis en Internet]. DSEA, Honduras 2013. [consultado 28 sep 2021] Disponible en: <https://bdigital.zamorano.edu/bitstream/11036/1969/1/IAD-2003-T011.pdf>
45. ALVARENGA FUENTES E.D, ARGUETA FUENTES R.G, VIDAL SALGUERO G. FACTORES QUE DETERMINAN LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR EN LAS USUARIAS DE EDAD FÉRTIL QUE CONSULTAN EN LAS UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR LA CARRILLO SAN MIGUEL, TROMPINA EL BEJUCAL SOCIEDAD Y ESPECIALIZADA LA PRESITA SAN MIGUEL. AÑO 2013. [Tesis en Internet]. UES El Salvador [consultado 30 sep 2021] Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/7143/1/50108027.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de registro y medición



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA
CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN CANTÓN SAN
RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021

Objetivo: Determinar los factores socioculturales que limitan el uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021.

Indicaciones: debe contestar el siguiente cuestionario con sus datos personales, lo cual no le llevará más de 20 minutos. Y anticipadamente muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:

1. Masculino
2. Femenino

2. Años cumplidos: _____

3. Lugar de procedencia.

1. Urbana
2. Rural

4. Escolaridad:

1. Ninguna
2. Primaria
3. Secundaria
4. Universitaria

5. Estado Civil:

1. Soltera
2. Casada
3. Acompañada

4. Divorciada

6. Religión:

1. Ninguna

2. Católica

3. Evangélica

4. Otra: _____

7. ¿Tiene pareja sexual?

1. Si

2. No

8. ¿Utiliza usted algún método anticonceptivo?

1. Si

2. No

NOTA: SI SU RESPUESTA A LA PREGUNTA ANTERIOR ES SI, RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS A CONTINUACIÓN, SI SU RESPUESTA ES NO CONTINUE CON LA PREGUNTA NÚMERO 12.

9. ¿Sabe su pareja que utiliza un método anticonceptivo?

1. Si

2. No

10. ¿La apoyo en su decisión de utilizar un método anticonceptivo?

1. Si

2. No

11. ¿Cuál método anticonceptivo es el que utiliza actualmente?

1. Inyección de 3 meses

2. Anticonceptivos orales

3. Dispositivo intrauterino

4. Implante

5. Condones masculinos

6. Otro: _____

12. ¿Porque no utiliza ningún método anticonceptivo?

1. Religión

2. No tenía conocimiento que existían

3. Quiero tener más hijos
4. Mi esposo no está de acuerdo
5. Económico
6. No sé cómo se utilizan
7. Mitos o creencias
8. Ya me esterilicé
9. Otros: _____



UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Silva Guido, Karla Fidelina, Flores Flores, Ana Gabriela, Alférez Segura, Adrián Humberto y la Facultad de Medicina de la Universidad Evangélica de El Salvador.

He sido informada sobre el estudio “FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021”. Que tiene como propósito, Determinar los factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años de edad, en Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán en el 2021. Además, he sido informada que tendré que responder a una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos de mi tiempo. Reconozco mi información que se provea en el estudio es confidencial, y se usará con los propósito de la investigación y publicaciones científicas, o para documentos que aporten conocimientos para mejorar la calidad de vida de la población fértil del Cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán. Estoy enterada que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando lo decida, sin que esto cause perjuicio alguno para mi persona. El beneficio que recibiré es conocer factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años. Por otro lado, con los resultados me permitirán conocer importancia sobre el tema de planificación familiar y de esta manera, conocer la calidad de vida de una mujer en edad fértil.

Nombre de la encuestada: _____

Después de explicarme en qué consiste el estudio, su importancia, estoy de acuerdo en participar voluntariamente, sin recibir ninguna remuneración económica, llenar la encuesta, por lo que firmo el presente consentimiento informado.

Firma _____

Fecha de edición: mayo de 2021

Anexo 3: validación de instrumento por juicio de expertos.



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Por medio de la presente hago constar que he evaluado el instrumento de recolección de datos de la investigación titulada "Factores socioculturales que limitan el uso de anticonceptivos en mujeres de 18 a 45 años en cantón San Rafael, Tacuba, Ahuachapán, 2021". Se detalla a continuación rúbrica de evaluación utilizada, para incorporar las observaciones que se señalan:

Ítems (pregunta)	Congruencia Escala 1-5	Claridad Escala 1-5	Relevancia Escala 1-5	Observaciones de la pregunta	Total de puntos
1	1	5	1	Su población es de mujeres, por lo que preguntar el sexo es irrelevante	7
2	5	5	5		15
3	5	5	5		15
4	5	5	5	Incluir la categoría de respuesta "bachillerato"	15
5	5	5	5		15
6	5	5	5		15
7	5	5	5		15
8	5	5	5		15
9	5	5	5		15
10	5	5	5		15
11	5	5	5		15
12	5	5	5		15

MISIÓN

"Formar profesionales con excelencia académica, conscientes del servicio a sus semejantes y con una ética cristiana basada en las Sagradas Escrituras para responder a las necesidades y cambios de la sociedad".

VISIÓN

"Ser la institución de educación superior, líder regional por su excelencia académica e innovación científica y tecnológica; reconocida por su naturaleza y práctica cristiana".

Y para lo que se estime conveniente, se extiende la presente el día quince de junio de dos mil veintiuno.

Atentamente.



Dra. Andrea Vallecampo
Coordinador de investigación

Facultad de Medicina

"EDUCACIÓN DE CALIDAD, CON VALORES CRISTIANOS"

Prolongación Alameda Juan Pablo II, Calle El Carmen, San Antonio Abad,
 Apartado Postal 1789, San Salvador, El Salvador, C.A.

PBX: 2275-4000, Fax: 2275-4040, Web Site: www.uees.edu.sv

[/ueesoficial](#) [@ueesoficial](#) [ueesoficial](#)



TABLA DE EVALUACIÓN PARA JUICIO DE EXPERTO:

Indicación: Utilizando una escala de Likert del 1 al 5, evalúe la congruencia, claridad y relevancia de cada pregunta en base al tema, objetivo general y variables.

Si es necesaria una observación, utilizar esa casilla.

De antemano le damos las gracias.

Ítems (pregunta)	Congruencia Escala 1-5	Claridad Escala 1-5	Relevancia Escala 1-5	Observaciones de la pregunta	Total de puntos
1	5	5	5	OK	15
2	5	5	5	OK	15
3	5	5	5	OK	15
4	5	5	5	OK	15
5	5	5	5	OK	15
6	5	5	5	OK	15
7	5	5	5	OK	15
8	5	5	5	OK	15
9	5	5	4	A pesar de que estas 2 preguntas no contribuyen, hay que incluirlas	14
10	5	5	4		14
11	5	5	5	OK	15
12	5	5	5	OK	15

Fecha de validación de instrumento: junio 15 de 2021

Dr. Jorge Alberto Quiteño

Firma del experto:

Anexo 4: cronograma de actividades

Nombre del proyecto: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPAN, 2021"											
Año a que corresponde este cronograma: 2021										Fechas de inicio: enero de 2021	
										Fechas de finalización: julio de 2021	
Actividades detalladas de la ejecución de la investigación	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	Responsables
1 Elaboración del anteproyecto											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
2 Presentación del anteproyecto											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
3 Corrección de anteproyecto											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
4 Recolección de datos											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
5 Tabulación de datos											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
6 Análisis y discusión de resultados											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
7 Elaboración del informe final											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
8 Presentación del informe final											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto
9 Corrección de informe final											Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura, Adrián Humberto

Anexo 5: Presupuesto

Nombre del Proyecto: "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18 A 45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN 2021"				
Rubro	Descripción	Responsable	Solicitud	Aporte externo en \$
0. Anteproyecto finalizado, revisado y aprobado (\$50.00)	Honorarios por elaboración de anteproyecto	Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura		\$50.00
Combustible	Transporte para el trasporte de recolección de datos	Silva Guido, Karla Fidelina, Alférez Segura,		\$300.00
Gastos de luz equipo				\$200.00
Insumos de Oficina	4 resmas de papel			\$25.00
Tinta negra para impresora	2 cartucho de tinta negra			\$50.00
Tinta de color para impresora	4 cartucho de tinta de color			\$75.00
Fotocopias e impresiones	Fotocopias de instrumento e			\$100.00
Elaboración de bases de datos	Base de datos con 101-150 ítems			\$ 200.00
Digitación...	Digitación de			\$ 160.00
Socialización de resultados	Presentación de resultados			\$500.00
Sub Total				\$ 1,660.00
	Imprevistos 10%			\$166.00
Total				\$1826.00
Si el proyecto tiene fases por año, especificar un formulario por año.		Fecha de inicio 2021 Fecha final 2021		

Anexo 6: Resultados de Chi cuadrado

VARIABLE: PROCEDENCIA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	434.000 ^a	6	.001
Razón de verosimilitudes	44.373	6	.000
N de casos válidos	217		

a. 10 casillas (83.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .00.

VARIABLE: ESCOLARIDAD

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	436.342 ^a	9	.011
Razón de verosimilitudes	46.859	9	.000
N de casos válidos	217		

a. 12 casillas (75.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .01.

VARIABLE: ESTADO CIVIL

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	436.596 ^a	9	.023
Razón de verosimilitudes	47.383	9	.000
N de casos válidos	217		

a. 13 casillas (81.2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .02.

VARIABLE: RELIGIÓN

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	434.511 ^a	9	.003
Razón de verosimilitudes	45.319	9	.000
N de casos válidos	217		

a. 14 casillas (87.5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .00.

Anexo 7: Carta de informe a Directora de UCSF Especializada Tacuba.



UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Ahuachapán,
Tacuba 1 de septiembre de 2021

Dra. Melanie Rodríguez

Medico Director de UCSF E Tacuba.

Presente:

Reciba un cordial saludo deseándole múltiples bendiciones y éxitos en las labores y gestiones que a diario realiza.

El motivo de la presente es para hacer de su conocimiento, que se ha llevado a cabo con éxito el trabajo de investigación para la obtención del título de doctorado en medicina, que lleva como tema "**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 18-45 AÑOS EN CANTÓN SAN RAFAEL, TACUBA, AHUACHAPÁN, 2021**" investigación que se realizó en el periodo de enero a septiembre en la comunidad de Cantón San Rafael por medio de un cuestionario, al obtener una muestra de 256 mujeres, cuestionario que fue previamente validado por juicio de expertos, en conjunto con el Dr. Jorge Alberto Quiteño asesor de Tesis.

Los resultados obtenidos servirán como aporte a la comunidad y la UCSFB San Rafael, para mejorar las estrategias de educación sexual y reproductiva, consejerías sobre planificación familiar y la promoción del uso correcto de los métodos anticonceptivos. Por lo que solicito sus buenos oficios para completar las autorizaciones y cumplir con la fecha de entrega del reporte final en octubre de 2021. Aclarando que la metodología usada en la investigación ha sido por medio de cuestionario, para luego realizar análisis estadísticos para medir las variables encontradas.

Agradeciendo de antemano su apoyo, me despido de usted.

Atentamente:

F.

Karla Fidelina Silva Guido
DOCTORADO EN MEDICINA
J.V.P.M. PROVISIONAL No. 117/2021

Bch. Karla Fidelina Silva Guido

Medico en año social Y Coordinador de UCSFB San Rafael

Dra. Susan Melanie Rodríguez de Escobar
DOCTORA EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 19472
Recibido 16/9/21
1:30 pm.