



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas en un centro poblado de la provincia de Asunción -
Ancash año 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Silva Janampa, Luz Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8179-4195>

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8094>

Lima – Perú

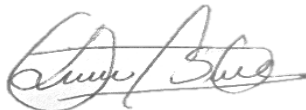
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, LUZ MARIA, SILVA JANAMPA egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“INVOLUCRAMIENTO DE LA PAREJA EN LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN UN CENTRO POBLADO DE LA PROVINCIA DE ASUNCION-ANCASH AÑO 2024”** Asesorado por el docente: **María Caldas Herrera** DNI 18178860 ORCID: 0000-0002-4955-8094 tiene un índice de similitud de (17) % con código 14912:432444634 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Luz María Silva Janampa
 DNI: 76003393



.....
 MARIA EVELINA CALDAS HERRERA

Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 18178860

Lima, 20 de febrero de 2025

DEDICATORIA

A mis adorados padres JACINTO SILVA y ARCADIA JANAMPA, por darme la oportunidad de este sueño profesional, por su inquebrantable aliento y apoyo durante todos estos años.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por toda bendición que derrama sobre mí, las adversidades que con su ayuda superé y me mostraron mi valía e hicieron de mí una persona más fuerte.

A mi amigo el Dr. Álvaro Ramos, por su orientación, por siempre estar presto ante mis dudas y haber contribuido en el logro de esta investigación.

A mi Novio y mi Hermana Flor, por ser el sostén en momentos donde creí no poder, por sus consejos, motivación constante y su amor incondicional.

A mi asesora Dra. María Caldas Herrera por su paciencia y su entrega en el desarrollo de esta investigación.

JURADO DE TESIS

PRESIDENTA:

SECRETARIA:

VOCAL:

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
JURADO DE TESIS	iii
ÍNDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1 Problema principal	5
1.2.2 Problemas secundarios.....	5
1.3 OBJETIVOS.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.1 Objetivos específicos.....	5
1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION	6
1.4.1. Justificación teórica.....	6
1.4.2. Justificación Metodológica	6
1.4.3. Justificación Práctica.....	7
1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
CAPITULO II MARCO TEORICO.....	9
2.1. ANTECEDENTES.....	9
2.1.1. Antecedentes Internacionales	9
2.1.2. Antecedentes Nacionales	11
2.2. BASES TEORICAS	13
2.2.1. Percepción	13
2.2.2. Percepcion de la pareja sobre planificacion familiar y el uso de métodos acticonceptivos	14
2.2.3. Planificación familiar	15
2.2.4. Métodos anticonceptivos.....	15

2.3. HIPOTESIS.....	20
CAPITULO III DISEÑO Y METODO.....	21
3.1 Método de la investigación.....	21
3.2 Enfoque de la Investigación	21
3.3 Tipo de la investigación	21
3.4 Diseño de la investigación.....	21
3.5 Población, muestra y muestreo.....	21
3.6. Variable y operacionalización.....	23
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica.....	24
3.7.2 Descripción de instrumentos	24
3.7.3 Validación.....	26
3.7.4 Confiabilidad.....	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
CAPÍTULO IV:.....	28
4.1. Resultados	28
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	28
4.1.2. Discusión de resultados	35
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	38
5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	44
ANEXO 2: INSTRUMENTO.....	45
ANEXO 3: APROBACIÓN DE COMITÉ DE ETICA	50
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	51
ANEXO 5: CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE DATOS.....	54
ANEXO 6: INFORME DE ASESOR DE TURNITIN.....	55

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asuncion-Ancash durante el 2024	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2. Percepción sobre participación de la pareja en planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024	30
Tabla 3. Percepción sobre participación de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024	31
Tabla 4. Anticoncepción en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asuncion-Ancash durante el 2024	33

RESUMEN

La presente investigación se lleva a cabo en el C.P Santa Cruz de Rayan, Departamento de Ancash, Provincia de Asunción Chacas. **Objetivo:** Es determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024. **Material y métodos:** Se trata de una investigación de tipo hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, básica descriptivo no experimental y de corte transversal. **Resultados:** Se obtuvieron datos de 80 mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción Ancash, características sociodemográficos entre 31 y 40 años el 41.3%, el 50% secundaria, solteras y en convivencia el 36.3%, trabajadoras el 56.3%, el 83.8% católicas y el 36.3% refiere no tener hijos. Percepción sobre la participación de la pareja en la planificación familiar, el 32.5%, perciben que el involucramiento de su pareja es bajo, el 26.3 % regular nivel de involucramiento y el 41.3 %, refiere que nivel de involucramiento es alto. Percepción de la participación de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos, el 20.0% bajo nivel de involucramiento, el 37.5 %, involucramiento regular y el 42.5 % alto nivel de involucramiento. **Conclusiones:** Por consiguiente, la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos es alto en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024.

Palabras clave: Percepción, involucramiento, Planificación familiar, métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

The present investigation was carried out in the C.P Santa Cruz de Rayan, Department of Ancash, Province of Asunción Chacas. Objective: To determine the perception of the couple's involvement in family planning and use of contraceptive methods in sexually active women from a Populated Center in Asunción-Ancash during 2024. Material and methods: This is a hypothetical-deductive type of research, with a quantitative, basic descriptive, non-experimental and cross-sectional approach. Results: Data were obtained from 80 sexually active women from a Populated Center of Asunción Ancash, sociodemographic characteristics between 31 and 40 years 41.3%, 50% secondary school, single and cohabiting 36.3%, workers 56.3%, 83.8% Catholic and 36.3% reported not having children. Perception of the couple's participation in family planning, 32.5% perceive that their partner's involvement is low, 26.3% report a regular level of involvement and 41.3% report that their level of involvement is high. Perception of the couple's participation in the use of contraceptive methods, 20.0% low level of involvement, 37.5% regular involvement and 42.5% high level of involvement. Conclusions: Therefore, the perception of the couple's involvement in family planning and use of contraceptive methods is high in sexually active women from a Populated Center of Asunción-Ancash during 2024.

Keywords: Perception, involvement, Family planning, contraceptive methods.

INTRODUCCION

La presente investigación se centra en la percepción sobre la participación masculina en la planificación familiar (PF) y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas. Se fundamenta en la premisa de que la inclusión activa de la pareja en la salud sexual y reproductiva conlleva beneficios sustanciales para el bienestar individual y colectivo. La planificación familiar, reconocida como un pilar para el desarrollo social y el equilibrio familiar, se ve significativamente fortalecida cuando las decisiones son compartidas por ambos miembros de la pareja, favoreciendo una mayor adherencia y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos (1, 21). No obstante, la participación masculina en la toma de decisiones concernientes a la planificación familiar persiste como un ámbito con limitaciones notables. En ese contexto, esta investigación tiene como objetivo determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024.

La investigación se estructura en cinco capítulos que abordan de manera sistemática el problema de estudio: Capítulo I: Aborda el planteamiento y la formulación del problema, los objetivos, la justificación y las limitaciones de la investigación. Capítulo II: Se presentan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas que sustentan el estudio y la formulación de hipótesis. Capítulo III: Se describe el método de investigación, las variables y su operacionalización, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como el procesamiento y análisis de los resultados. Capítulo IV: Se presenta el análisis descriptivo de los resultados y la discusión de los mismos. Capítulo V: Se exponen las conclusiones del estudio y las recomendaciones pertinentes.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

En el mundo entero, la participación de la pareja en la planificación familiar (PPFF) sigue siendo un desafío significativo. La literatura indica que, a pesar de los esfuerzos para incluir a los varones en la salud reproductiva y sexual, su participación hacia la toma de decisiones sobre planificación familiar sigue siendo limitada. Esto se debe en parte a las normas de género y los estereotipos que perpetúan la idea de que la planificación familiar es responsabilidad exclusiva de las mujeres. (1)

En el contexto peruano, la situación no es diferente. Estudios recientes han mostrado que la implicación de la pareja sexual en la organización familiar es aun limitada. Por ejemplo, un estudio realizado en Lima Metropolitana encontró que, aunque un 69,9% de las mujeres percibían que sus parejas otorgaban importancia a la planificación familiar, solo un 63,5% de las mujeres reportaron que sus parejas estaban dispuestas a asistir al consultorio de planificación familiar. (2) Otro estudio en el puesto de Salud Collique III Zona Comas, Lima, revelo que solo el 46,8% de las decisiones sobre anticoncepción eran tomadas conjuntamente con la pareja. (3)

A nivel regional, la región latinoamericana enfrenta desafíos similares. La falta de educación e información sobre salud sexual y reproductiva para los hombres es una barrera significativa para su participación en la planificación familiar. Estrategias como la inclusión de información sobre planificación familiar en actividades de desarrollo fuera del ámbito de la salud han sido exploradas, pero aún no se han implementado a gran escala. (4)

El conocimiento existente indica que la percepción de las mujeres sobre el involucramiento de sus parejas en la planificación familiar varía significativamente. Factores como la educación, la edad y el nivel socioeconómico influyen en la percepción y la participación de los hombres. (2,3) Las causas subyacentes incluyen normas de género arraigadas, falta de educación y acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva. (1,4)

Las consecuencias de esta limitada participación incluyen una menor eficacia en la planificación familiar, un mayor riesgo de embarazos no deseados y una mayor carga sobre las mujeres en términos de responsabilidad y toma de decisiones. (2,3) Además, la falta de involucramiento masculino puede perpetuar desigualdades de género y limitar el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva. (1)

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2023, al realizar la entrevista más del 77,4% de las mujeres en edad reproductiva entre casadas y convivientes, se encontraban utilizando algún método anticonceptivo, 58,6% era un método moderno y el 18,8% era un método tradicional. En el país, el 77,5% de damas en unión han hablado sobre PF con el esposo o compañero sentimental en algún momento durante el último año. De estas mujeres, el 20,9% han dialogado este tema con frecuencia y el 56,6% alguna vez. (5)

En el contexto local, específicamente en la Provincia de Asunción que se localiza en la sierra centro oriental, a una distancia de 121 km de la ciudad de Huaraz y a 521 km de la ciudad de Lima, con una población de 7 378 habitantes según Censos Nacionales de Población y Vivienda del año 2017, es aquí donde se observa escasos datos sobre la salud sexual y reproductiva de las persona y específicamente sobre la

falta de datos específicos sobre esta región sugiere una necesidad de investigar y abordar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar para así poder entender mejor las dinámicas locales y desarrollar estrategias efectivas para fomentar la participación masculina y mejorar la salud sexual y reproductiva de las parejas. (6) De esta manera, se plantea el siguiente problema.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema principal

¿Cuál es la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024?

1.2.2 Problemas secundarios

- ¿Cuál es la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción?
- ¿Cuál es la percepción del involucramiento de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción?

1.3 OBJETIVOS.

1.3.1 Objetivo general.

Determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024

1.3.1 Objetivos específicos

- Determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción.
- Determinar la percepción del involucramiento de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

1.4.1. Justificación teórica

La planificación familiar es un derecho humano fundamental que permite a las parejas decidir sobre el número y el intervalo de tiempo de un hijo a otro, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y la salud materno-infantil. (7) La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el acceso a métodos anticonceptivos modernos podría prevenir más de 125,000 muertes maternas anualmente. (8) Sin embargo, en muchas comunidades, especialmente en zonas rurales y de escasos recursos, la oportunidad de recibir información y obtener algún método sigue siendo restringida. La percepción del involucramiento de la pareja en este proceso es crucial, ya que estudios indican que el apoyo de la pareja puede influir significativamente en la elección y el uso de métodos anticonceptivos. (9)

1.4.2. Justificación Metodológica

Este estudio adoptará un enfoque cuantitativo a través de encuestas estructuradas que permitirán recopilar datos de la población de interés que son las mujeres sexualmente activas. La selección de este procedimiento se fundamenta en la necesidad de obtener datos estadísticamente significativos que reflejan la apreciación de la participación de la pareja en la PPF. Se utilizará un censo en lugar de un muestreo. Esto indica que, en lugar de tomar una muestra representativa, se recopilará información de todos los individuos o componentes de la población de interés. La recolección de datos se realizará en un contexto que respete la confidencialidad y la ética de la investigación, asegurando la validez y

fiabilidad de los resultados.

1.4.3. Justificación Práctica

Los resultados de esta investigación proporcionarán información valiosa para diseñar programas de educación y sensibilización sobre planificación familiar que involucren a las parejas. Con base en la percepción del involucramiento de la pareja, se podrán desarrollar estrategias que fomenten una mayor participación masculina en la toma de decisiones sobre la salud reproductiva. Esto no solo beneficiará a las mujeres, sino que también promoverá relaciones más equitativas, saludables también producirá un efecto beneficioso en la salud y el bienestar femenino y sus familias en la Provincia de Asunción-Ancash.

1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Temporal

El estudio se realizará durante el año 2024. Este tiempo específico permite analizar la percepción actual de las mujeres sobre el involucramiento de sus parejas en la planificación familiar, considerando que las dinámicas sociales y culturales pueden cambiar con el tiempo. La elección de un año concreto también facilita la recolección y análisis de datos en un marco temporal definido, lo que es crucial para establecer comparaciones y evaluar cambios en las percepciones a lo largo del tiempo.

1.5.2 Espacial

El análisis se centrará en un Centro Poblado específico dentro de la Provincia Asunción-Ancash. Esta elección geográfica es relevante debido a las particularidades culturales y socioeconómicas que pueden influir en las actitudes hacia la planificación familiar. Limitar el ámbito espacial permite profundizar en las características locales, como el acceso a servicios de salud, educación y recursos comunitarios, que son determinantes en la percepción del involucramiento de la pareja.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El grupo de estudio se compone de mujeres sexualmente activas que residen en el Centro Poblado. Esta delimitación es fundamental ya que se busca determinar cómo estas mujeres perciben la participación activa o pasiva de sus parejas en decisiones relacionadas con la planificación familiar.

CAPITULO II

MARCO TEORICO.

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Chagñay en Ecuador en el año 2022 tuvo como objetivo “Efectuar una revisión sistemática de literatura científica sobre la influencia sociocultural en el uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil” la metodología que utilizó se fundamentó en una revisión bibliográfica, mediante buscadores como Google Académico, la Biblioteca Virtual de Salud y la Universidad Católica de Cuenca. La influencia sociocultural identificada fue los mitos y tabúes como las opiniones profundamente arraigadas de que los niños son 'bendiciones divinas', miedo de los hombres a perder el control sobre sus cónyuges, el patriarcado. Adicionalmente, la visión de la pareja, el machismo, la prohibición religiosa siendo el hombre el que decide. Junto con las creencias que se reduciría la fertilidad de la mujer, los efectos secundarios, ajustándose a la presión familiar y social para tener hijos y dar prioridad a tener hijos varones. (10)

Márquez en México en el año 2021 tuvo como objetivo “Analizar las experiencias de varones con hijos en torno a la planificación familiar”. Para recopilar la información, se llevaron a cabo entrevistas empleando una guía semiestructurada, la cual se desarrolló basándose en datos extraídos de investigaciones anteriores en el campo de la salud sexual masculina. El instrumento se utilizó en una muestra no probabilística de carácter intencional, formada por ocho hombres mexicanos de entre 20 y 55 años, que convivían en pareja durante el estudio, estuvieron casados o vivían en unión libre con al menos un hijo. Se encontraron creencias predominantes sobre la planificación familiar. Se observa que, a pesar de contar con información y acceso a diversos métodos anticonceptivos modernos, la planificación familiar sigue sin llevarse a cabo en la

práctica debido a creencias en torno al rol del género masculino en la salud reproductiva. (11)

Viteri en Ecuador en el año 2021 se propuso como objetivo “Analizar la autonomía de las mujeres en la elección de métodos de planificación familiar desde una visión étnica cultural” Se empleó un diseño cuantitativo, no experimental y un enfoque descriptivo, inferencial, observacional y de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por 355 mujeres en edad fértil; se utilizó el cuestionario y la encuesta como técnica. El 12.96% son indígenas, un 17.18% afro ecuatorianas y un 69,86% mestizas, predominan mujeres entre 26 -30 años de edad que constituyen el 20.85% en las tres etnias, mujeres casadas con el 39.15%, el 61.13% de la población estudiada tiene de 1 a 3 hijos. El 26,20% de la población en las tres etnias tiene un nivel de educación de secundaria completa. Las mujeres mestizas usan más anticonceptivos que las mujeres afro ecuatorianas y tienen más libertad de elegir un método anticonceptivo que las mujeres indígenas, por lo que las mujeres indígenas usan menos anticonceptivos, tienen menos asesoría y son las que tienen menos libertad de escoger la anticoncepción. (12)

López en Ecuador en el año 2022 tuvo como objetivo “Analizar los factores asociados en la elección del método anticonceptivo en una población rural” la metodología utilizada fue cuantitativa, bibliográfica y descriptiva, en cuanto a la muestra estuvo conformada por 140 personas pacientes edad fértil que acuden al centro de salud de San Andrés de Píllaro de la provincia de Tungurahua, para la recopilación de los datos se aplicó la encuesta valida con el Alfa de Cronbach. Los hallazgos indicaron que el 24,3% de la población no requiere un método para evitar un embarazo no planeado. El 65,7% de los participantes en la encuesta consideran que las convicciones religiosas o culturales tuvieron un impacto en la decisión de optar por un método anticonceptivo. El 62,9% expresaron que su pareja participa de manera conjunta en la selección del método anticonceptivo. Los factores de presión social o familiar de su entorno se

ubican en a veces con el 30,7%. (13).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

García en Lima, Perú en el año 2020 tuvo como objetivo “Determinar la percepción sobre la participación masculina en planificación familiar en mujeres de Lima Metropolitana, 2020” Efectuó una investigación observacional, descriptivo y transversal, llevada a cabo en 156 mujeres de edad reproductiva que habitaban en Lima Metropolitana. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento para recopilar datos fue un cuestionario virtual (Google Forms). Se observó que la edad promedio de las participantes fue de $31,1 \pm 7,8$ años y el 66% tenía educación máxima superior. Además, se evidenció que un 89,7% de varones acepta el uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 69,2% de mujeres tuvo una percepción adecuada de la importancia que le otorga el varón a planificación familiar y el 18,6%, medianamente adecuada. También, el 69,2% mostró una percepción adecuada para el diálogo que tiene el varón sobre el tema y 10,3%, lo percibe inadecuado. Así mismo, el 63,5% tuvo una percepción adecuada de la predisposición del varón a asistir al consultorio de planificación familiar, el 30,1% medianamente adecuada y un 6,4% la percibe como inadecuada. (2)

Alvarado en Lima, Perú en el año 2023 planteó como objetivo “Describir la percepción sobre el involucramiento de la pareja en la planificación familiar en usuarias del Puesto de Salud Collique III Zona, 2023” Este es un estudio observacional de diseño no experimental descriptivo simple, en el que se realizó una encuesta a 62 mujeres en edad fértil que utilizaban anticoncepción moderna, utilizando un cuestionario fundamentado en la sección 3 Anticoncepción ENDES de 2022. Se descubrió que las mujeres usaban más la anticoncepción hormonal inyectable trimestral (27.4%) y mensuales (25.8%). En cuanto a la planificación familiar, el 58% habló alguna vez con su pareja/compañero/esposo acerca de este asunto. En relación a la anticoncepción, el 95.2% de las mujeres expresaron su experiencia, de las cuales únicamente el 40.3% lo realizó con su pareja.

No obstante, el 90.3% de las mujeres piensan que su compañero está al tanto de su uso de anticoncepción. Respecto a la decisión del uso de anticoncepción, el 46.8% afirmó que se tomó la decisión en conjunto con su pareja, el 45.2% fue tomada por ellas mismas y el 4.8% fue tomada por su marido. Finalmente, el 87.1% considera que su pareja/compañero/esposo aprueba el uso de anticoncepción. (3)

Córdova en Lima, Perú en el año 2019 tuvo como objetivo “Determinar la participación y percepción del varón en planificación familiar, Hospital de Huaycán, 2019” Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal, intervinieron 156 parejas de puérperas. Se aplicó un instrumento estructurado en tres partes: datos generales, participación y percepción. En cuanto a la participación masculina en la planificación familiar, el 76.9% sostiene que es un derecho, el 58.3% asistía con su pareja, el 98.1% indicó que previene el embarazo no planeado, el 100% admitió que es crucial planificar la familia, el 98.7% ambos son responsables, el 89.1% acompañaría a su pareja por decisión propia, el 78.2% no participaba debido a su trabajo. En percepción 65.4% el estado no se preocupa en dar información, 45.5% nota que la difusión es a través de campañas, 96.8% estuvo satisfecho con la atención, 66.7% de los profesionales verifico la información dada durante la sesión, 93.6% los horarios no están de acuerdo a sus necesidades, 100% no hay horario flexible y que debería de existir un servicio de salud sexual y reproductiva solo para varones. (14)

Becerra y Seminario, en Lima Perú en el año 2022 buscaron alcanzar un objetivo: “Estimar la asociación entre la participación del hombre en la planificación familiar y la concordancia en el número de hijos por la pareja” Se recurrió a la información de ENDES de 2019, el análisis tomó en cuenta un diseño muestral complicado y se emplearon los factores de ponderación y expansión pertinentes para reconstruir la estructura poblacional de referencia. Se emplearon modelos generalizados lineales (GLM) pertenecientes a la familia Poisson. El análisis

multivariado incluyó variables con valor de $p < 0.1$ en el análisis bivariado. Se reportaron los intervalos de confianza del 95% para la Razón de Prevalencia cruda y ajustada (RP), considerándose un valor de $p < 0,05$ como de relevancia estadística. Se encontró que el 65.6 % vivían en pareja y el 34.4% estaban casados. El 96.4% indican que los esposos respaldaron la implementación de la planificación familiar y que el 76.9% de las parejas habían optado conjuntamente por la utilización de contraceptivos. Se llevó a cabo el modelo de regresión ajustado y crudo. Se encontró que las parejas que concordaron en el número de hijos tuvieron un 43% ($p < 0.001$) más de probabilidad de decidir juntos el uso de un método anticonceptivo respecto a su contraparte. (15)

Ramírez en Lima Perú en el año 2021 tuvo como objetivo “Identificar la relación entre el apoyo de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos que perciben las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2020” efectuó una investigación de correlación de diseño no experimental. El estudio se llevó a cabo en 200 pacientes del Centro Materno Infantil Juan Pablo II; el instrumento empleado para la recopilación de datos fue el cuestionario. De acuerdo con nuestra tabla se puede apreciar que de nuestra unidad de estudio el 47% de las encuestadas, refieren que tienen un nivel bajo de apoyo de sus parejas, 2% de las encuestadas, refieren que tienen un nivel medio de apoyo de sus parejas y 51% de las encuestadas, refieren que tienen un nivel alto de apoyo de sus parejas. (16)

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Percepción

Definido como el proceso cognitivo de la conciencia que implica reconocer, entender e interpretar para formular juicios sobre las percepciones derivadas del entorno físico y social, donde también participan procesos mentales como el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (17)

Otros autores refieren que la percepción es, cómo se interpreta y se entiende la información, es decir a través de nuestros sentidos captaremos una información del exterior que posteriormente le daremos un valor o interpretación de acuerdo a nuestra percepción. (18)

2.2.2. Percepción de la pareja sobre planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos

El involucramiento de la pareja se refiere a cómo los hombres y las mujeres colaboran o interfieren en decisiones relacionadas con planificación familiar, lo que incluye dialogar y llegar a acuerdos sobre el uso de algún método. Este enfoque no solo promueve una comunicación abierta entre las parejas, también busca equilibrar el poder en la toma de decisiones, lo que es importante para fomentar la autonomía de las mujeres. (1)

En una Revista de Perú, se señala que existen diversas razones por las cuales un hombre se opone a la planificación familiar. Algunos buscan aumentar su número de hijos, temen la traición de sus mujeres si están protegidas contra el embarazo, otros buscan controlar el comportamiento de sus parejas, o sostienen motivos religiosos. Sin embargo, se cree que uno de los principales motivos es el desconocimiento, poseen un concepto erróneo de los métodos modernos, tales como que los hombres se vuelven menos “masculinos” o su aplicación provoca infertilidad en las mujeres. (19)

Es una realidad que la mayoría de los programas de planificación familiar y la disponibilidad de métodos anticonceptivos solo están orientadas a las mujeres, sin tener en cuenta que no son las únicas que deciden sobre su utilización, por ende la ausencia de hombres en el espacio mencionado provoca una consecuencia desafortunada, como es la noción de que la planificación familiar es responsabilidad únicamente de la mujer, dejando escaso o nulo espacio para que el hombre se involucre. (19)

Según la Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, a pesar que los hombres indicaron considerar necesaria su participación en la planificación familiar, no siempre se mostraron dispuestos a garantizar su asistencia a la consulta y dejaron esa responsabilidad a su pareja, argumentando su inasistencia por su responsabilidad laboral. Sin embargo en estudios recientes se reconoce que el hombre, en general, no es indiferente, está interesado en recibir información sobre anticoncepción además es fundamental para lograr la igualdad de género y empoderar a las mujeres y las parejas para que planifiquen si desean tener hijos y en qué momento. (4)

2.2.3. Planificación familiar

Según el Instituto Materno Perinatal (IMAPE) la planificación familiar es un derecho que tienen las personas para decidir, planear o planificar de manera libre y responsable cuantos hijos tener y cuando, una acción que conllevaría a ejercer una paternidad/maternidad responsable y exitosa. (20)

2.2.4. Métodos Anticonceptivos

De acuerdo con la Norma Técnica vigente de PPF los métodos anticonceptivos son medicamentos, dispositivos o cirugías con la finalidad de prevenir un embarazo y se dividen en:

Métodos naturales

- **Método de ritmo**

Se refiere a la ausencia de relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual, para conseguirlo, la mujer debe documentar la duración de sus ciclos durante al menos seis meses seguidos, aunque lo ideal sería 12 meses. La fórmula a usar es la siguiente:

- ✓ Para determinar el día uno del periodo fértil se tendrá que restar 18 al ciclo más breve.
- ✓ Para determinar el día final del periodo fértil se restará 11 al ciclo más extenso.

De no contar con la historia menstrual debe evitar tener relaciones sexuales entre el 9no y 19no día del ciclo. (21)

- **Método del moco cervical o Billings**

La usuaria debe identificar el periodo fértil mediante las características del moco cervical, la sensación de humedad inusual o lubricación en los genitales externos señalan el inicio de los días fértiles y puede extenderse hasta tres días después de la desaparición de estos síntomas. (21)

- **Método de los días fijos o del collar**

Por historia se sabe que la mujer puede tener ciclos de entre 26 y 32 días. El método del collar consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día en el que está la mujer: Una perla roja que representa el primer día de menstruación, seis perlas marrones que representan días no fértiles, doce perlas blancas que representan los días fértiles siendo los días donde se debe abstener a tener relaciones sexuales, trece perlas marrones que representan días no fértiles de muy baja probabilidad de embarazo. (21)

- **Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)**

Es un método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia debido al incremento de la hormona prolactina. Es esencial para esto cumplir con las siguientes tres condiciones: Lactancia exclusiva a libre demanda lo que implica 10 a 12

veces entre el día y la noche, amenorrea y que se encuentre dentro de los 6 meses post parto. (21)

Métodos de barrera

- **Condón masculino**

Es una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene erecto antes de iniciar la relación sexual. (21)

Además el manual mundial de planificación familiar refiere que los preservativos tanto masculinos y femeninos son los únicos métodos anticonceptivos que tienen una doble protección evitan un embarazo y protegen de las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el Virus de inmunodeficiencia humana (VIH). (22)

- **Condón femenino**

Es una funda amplia y fina de nitrilo que se introduce en la vagina antes de la interacción sexual. En cada extremo posee un anillo suave y flexible, el anillo interno se inserta en la vagina y el externo se mantiene fuera cubriendo una porción de los genitales externos. (21)

- **Espermicidas**

Son productos químicos que se encuentran en forma de óvulos, comprimidos vaginales, crema, jalea, gel y espuma. (21) El más utilizado es el nonoxinol-9 actúa destruyendo los espermatozoides ya que se coloca profundamente en la vagina, cerca del cuello uterino antes de iniciar relaciones sexuales. (22)

Métodos hormonales

- **Píldoras**

Existen las que contienen estrógeno y progestágeno y de solo progestágeno, el

Ministerio de Salud distribuye la de presentación de 28 tabletas, de estas 21 píldoras contienen etinilestradiol mas levonorgestrel y los otros 7 contienen sulfato ferroso, actúan impidiendo que ocurra la ovulación y espesan el moco cervical lo que impedirá el paso de los espermatozoides, es muy eficaz pero es un método dependiente de la usuaria por lo tanto necesita de una constante motivación y uso diario. (20)

- **Inyectable mensual**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno son administradas por vía intramuscular, entre el primer y quinto día de sangrado menstrual, y el control de seguimiento y provisión de una nueva ampolla será cada 30 días. (20)

- **Inyectable trimestral**

Son aquellos que contienen sólo progestágeno, tienen una duración de 3 meses, se administra vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación. (21)

- **Parche hormonal**

Es un parche adhesivo de 20 centímetros cuadrados que se coloca en la piel, libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre, actúa en la suspensión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, se puede colocar en zonas como el abdomen, la parte superior de la espalda, el brazo o los glúteos, se cambiara uno por semana por tres semanas consecutivas, se tiene un descanso de una semana para dar inicio a un nuevo ciclo. (20)

- **Anillo vaginal**

“Es un anillo delgado, transparente y flexible que será colocada en la vagina una vez por mes, contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis”. (21)

- **Implante sub dérmico**

Los implantes son pequeñas varillas de plástico, aproximadamente del tamaño de un fósforo, liberan un progestágeno parecido a la progesterona natural presente en el cuerpo de la mujer, se coloca debajo de la piel en la parte superior interna del brazo, estos son muy efectivos y protegen durante 3 y 5 años, dependiendo del tipo de implante. (22)

Métodos definitivos

- **Ligadura de trompas**

Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para mujeres que no desean tener más hijos. Las trompas de Falopio son cortadas o bloqueadas de tal forma que los óvulos que serán liberados por los ovarios no podrán atravesar las trompas para llegar a encontrarse con los espermatozoides. En la actualidad existe la intervención quirúrgica de reversión lo cual es difícil y cara, y en la mayoría de los países aún no se realiza, según las evidencias el porcentaje de que no se logra un embarazo es alta por la cual es un método que se sigue considera irreversible. (22)

- **Vasectomía**

Se trata de un procedimiento quirúrgico seguro y sencillo para los hombres que no desean más hijos, se realiza a través de una mínima incisión en el escroto con el objetivo de localizar los dos conductos deferentes encargados de transportar semen al pene, para posterior seccionar o bloquea mediante ligadura o cauterización, esto no afecta el desempeño sexual masculino. Después del procedimiento se debe usar el preservativo en caso de reiniciar actividad sexual antes de los 3 meses, que es el tiempo en el que se hace efectivo el método. (22)

Dispositivo intrauterino (DIU)

“Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A, que tiene una duración de hasta 12 años”. (21)

Usualmente, se percibe un sangrado más intenso y prolongado junto con dolor durante la menstruación, especialmente durante los primeros 3-6 meses, pero estas variaciones son habituales y no resultan dañinas. Funciona principalmente provocando una modificación química que daña a los espermatozoides y al óvulo antes de que lleguen a encontrarse. (22)

Anticoncepción de emergencia

Las píldoras anticonceptivas de emergencia, ayudan a la mujer a evitar un embarazo ante casos como el haber mantenido relaciones sexuales sin protección, frente a la ruptura del preservativo o como kit de atención ante una violencia sexual, es importante mencionar que no causa efecto si ya la mujer ya está embarazada, para mayor efectividad su uso debe darse lo más pronto posible o dentro de las 72 horas post coito. (22)

2.3. HIPOTESIS

Por ser un trabajo descriptivo simple no lleva hipótesis.

III. CAPITULO

DISEÑO Y METODO

3.1 Método de la investigación

La presente investigación fue de tipo hipotético-deductivo, la cual se relaciona tradicionalmente con los estudios cuantitativos y permite determinar la particularidad de una realidad que se desea estudiar. Es así que a través de la deducción se desprenden resultados particulares o individuales de las conclusiones generales admitidas en el estudio y que serán utilizadas para beneficio de la comunidad. (23)

3.2 Enfoque de la Investigación

El enfoque es cuantitativo porque utiliza métodos y técnicas para la medición de la variable a través de análisis estadístico para la obtención de resultados (23).

3.3 Tipo de la investigación

El tipo de investigación es básica descriptivo, porque pretende describir y comprender las características o propiedades de la variable sin manipular (23).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental de corte transversal, porque no involucra la manipulación intencional de la variable, puesto que solo se centra en la observación y medición de la misma tal como ocurren en un contexto natural (23).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

El grupo de interés para este estudio fueron las mujeres sexualmente activas que viven en el Centro Poblado al momento de la entrevista. Con la colaboración del Señor Alcalde de dicho Centro Poblado, se hizo una estimación de un total de 80 mujeres. Lo que sirvió como referencia

inicial para la planificación y posterior ejecución de la investigación.

Criterios de inclusión

- ✓ Mujeres sexualmente activas que viven en el Centro Poblado
- ✓ Mujeres sexualmente activas mayores de edad
- ✓ Mujeres sexualmente activas que aceptan participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- ✓ Mujeres que no desean ser parte de la investigación
- ✓ Mujeres con discapacidad mental

3.5.2 Muestra

La muestra será censal es decir toda la población

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Conceptualización	Dimensiones	Indicador	Escala
Datos generales	Características y condiciones de una población en términos de su estructura social y económica.	- Características sociodemográficas	- Edad - Estado civil - Grado de instrucción - Ocupación - Religión - Número de hijos	Razón Nominal Ordinal Nominal Nominal Razón
Percepción sobre la participación masculina en planificación familiar y métodos anticonceptivos.	Se refiere a cómo los hombres y las mujeres colaboran en decisiones relacionadas con planificación familiar, lo que incluye dialogar y acordar el uso de métodos anticonceptivos.	- Percepción sobre participación de la pareja en planificación familiar.	- Comunicación sobre planificación familiar. - Importancia en la toma de decisión.	Bajo nivel de involucramiento: 6 – 10 puntos Regular nivel de involucramiento: 11 - 14 puntos
		- Percepción sobre participación de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos.	- Interés de búsqueda de atención - Uso de método anticonceptivo	Alto nivel de involucramiento: 15 – 18 puntos

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se solicitará el consentimiento informado de las participantes donde se detalla y se indica que se garantizara la confidencialidad y mencionar que puede decidir libremente no participar así como también tiene la opción de retirarse en el momento que desee conveniente. De estar de acuerdo con participar, la interesada marcará en la selección de la opción "Sí"

En esta investigación, se empleará la encuesta como técnica para la recopilación de información. Esta técnica se fundamentará en las experiencias, opiniones y percepción de mujeres sexualmente activas, quienes responderán a un conjunto de preguntas específicas. Esto facilitará la recolección de datos pertinentes acerca de la variable de estudio.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado fue elaborado a partir de un cuestionario, titulado " Percepción sobre la participación masculina en planificación familiar en mujeres de Lima Metropolitana" de García K en el 2020, al cual se le ha realizado pequeños ajustes para el presente trabajo.

La primera sección consta de características sociodemográficas. La segunda sección aborda la percepción sobre participación de la pareja en planificación familiar, empleando 6 ítems, distribuidas en dos dimensiones: comunicación sobre planificación familiar (7-9), importancia en la toma de decisión (10-12)

La tercera sección trata de la percepción sobre participación de la pareja en el uso de método anticonceptivo, empleando 6 ítems distribuidas en dos dimensiones: Interés de búsqueda de atención (13-15) y uso de método anticonceptivo (16-18). El instrumento original ha sido validado por juicio de expertos.

Para evaluar la percepción de las mujeres, se desarrolló el baremo para la variable y sus dimensiones, lo que permitió definir tres categorías estadísticamente uniformes: bajo nivel de involucramiento, regular nivel de involucramiento, alto nivel de involucramiento. A continuación se especifica:

Fórmula:

$$\text{Rango} = (\text{V máx} - \text{V mín}) / \text{n}^\circ \text{ niveles}$$

Para determinar el intervalo de puntuación que debería tener cada nivel, se restó el puntaje máximo que vendría ser 18 puntos y mínimo 6 puntos que la participante podía lograr, dividiendo el resultado en 3, que serían los niveles en los que se segmentaría la dimensión. Teniendo en cuenta que cada dimensión contaba con 6 ítems a evaluar, se utilizó el mismo método para determinar el rango de la otra dimensión.

Entonces, los rangos establecidos para cada dimensión estudiada fueron,
Percepción de:

Bajo nivel de involucramiento: 6 – 10 puntos

Regular nivel de involucramiento: 11 – 14 puntos

Alto nivel de involucramiento: 15 – 18 puntos

3.7.3 Validación

El instrumento utilizado para esta investigación fue validado por 3 jueces expertos, quienes determinaron por unanimidad la validez del mismo, obteniéndose un coeficiente V de Aiken =1. (2)

3.7.4 Confiabilidad

Para establecer la confiabilidad de este instrumento, se realizó una prueba piloto vía virtual a 25 féminas en edad reproductiva que no fueron parte del estudio, cuya estimación del Alfa de Cronbach arrojó una confiabilidad de 0,82, otorgando alta fiabilidad al instrumento. (2)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos en los cuestionarios y formularios de información serán tabulados y codificados en una Hoja de cálculo del software Microsoft Excel 2019. Después, se exportará al programa estadístico SPSS para llevar a cabo el análisis de la información. Para examinar la información, se utilizará el procesamiento estadístico descriptivo, evaluando las medias de tendencia central y de dispersión para todas las variables numéricas, además de las frecuencias absolutas y relativas para cada variable categórica.

3.9. Aspectos éticos

Este proyecto de investigación será presentado para obtener la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Se acatarán las directrices y regulaciones establecidas por el comité, asegurando que se cumplan los estándares éticos y normativos aplicables en la investigación. Se asegurará la confidencialidad de los datos recopilados, utilizando códigos o identificadores para proteger la identidad de los participantes.

Como este es un estudio que implica a individuos, se les pedirá un consentimiento

informado antes de contestar las preguntas del cuestionario. Además, se garantizará que se involucren de manera voluntaria, mantendrán su anonimato y la información recolectada se restringiría a los objetivos del estudio. También, se les otorgara la plena libertad para retirarse del estudio si así lo desean.

CAPÍTULO IV:

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

4.1.1.1. Características sociodemográficas en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD		
18 - 20 años	2	2.5%
21 - 30 años	31	38.8%
31 - 40 años	33	41.3%
41 - 49 años	14	17.5%
total	80	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	9	11.3%
Secundaria	40	50.0%
Superior	29	36.3%
Sin instrucción	2	2.5%
total	80	100%
ESTADO CIVIL		
Soltero	29	36.3%
Conviviente	29	36.3%
Casada	21	26.3%
Viuda	1	1.3%
Divorciada	0	0 %
total	80	100%
OCUPACION ACTUAL		
Ama de casa	27	33.8%
Estudiante	6	7.5%
Trabajadora	45	56.3%
Otros	2	2.5%
total	80	100%
RELIGION		
Católico	67	83.8%
Evangélico	4	5.0%
Cristiano	8	10.0%
Ateo	1	1.3%
total	80	100%

HIJOS

1 hijo	23	28.8%
2 hijos	15	18.8%
3 a mas	13	16.3%
Ninguno	29	36.3%
total	80	100%

La tabla proporciona una panorámica detallada de las características demográficas pertinentes para comprender de manera más efectiva a este conjunto particular de mujeres que participaron en el estudio.

El rango de edad indica que la mayor proporción está entre los 31 y 40 años con un 41.3%, seguido por el grupo de 21 a 30 años con un 38.8%, y el porcentaje más bajo se sitúa entre 41 y 49 años con un 17.5% y 2.5% entre 18 y 20 años. En cuanto al nivel de educación, la educación secundaria es la más habitual, llegando al 50% en total, seguido por la educación superior con un 36.3%, primaria con un 11.3% y sin instrucción con un 2.5%. Así mismo respecto al estado civil, dos grupos poseen la misma representatividad: las solteras y las mujeres en convivencia, ambas con un 36.3%, mientras que las casadas constituyen un 26.3%, las viudas constituyen un reducido porcentaje del 1.3% y no existen divorciadas. Del mismo modo dentro de la ocupación actual de las mujeres, el grupo más numeroso es el de las trabajadoras que constituyen el 56.3%, seguidamente se encuentran las amas de casa con un 33.8%, después los estudiantes con un 7.5% y otras actividades con un 2.5%. En cuanto a la religión, el 83.8% se reconocen como católicas, el 5% evangélicos, el 10% cristianos y únicamente el 1.3% afirmó ser ateo. Finalmente el 36.3% refiere no tener hijos, mientras que el 28.8% posee 1 hijo, luego se encuentra el 18.8% que señala tener 2 hijos y por último el 16.3% menciona tener 3 hijos o más.

4.1.1.2. *Percepción sobre participación de la pareja en planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash*

durante el 2024

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de involucramiento	26	32.5%
Regular nivel de involucramiento	21	26.3%
Alto nivel de involucramiento	33	41.3%
Total	80	100%

La tabla presentada refleja la percepción sobre la participación de la pareja en la planificación familiar. Los datos obtenidos indican que un total de 26 mujeres, lo que representa el 32.5% de la muestra, perciben que el involucramiento de su pareja en la planificación familiar es bajo. Este porcentaje significativa de mujeres consideran que sus parejas no participan activamente en este aspecto crucial de la vida reproductiva. La categoría de regular nivel de involucramiento incluye a 21 mujeres, equivalentes al 26.3 % del total. Este grupo de mujeres sienten que hay alguna participación por parte de sus parejas, pero no es suficiente o satisfactorio. Por otro lado 33 mujeres que representan la mayor proporción del total con el 41.3 %, consideran que el nivel de involucramiento de sus parejas es alto. Este dato es alentador, ya que sugiere que, al menos casi la mitad de las mujeres encuestadas, experimentan un apoyo significativo por parte de sus parejas en decisiones relacionadas con la planificación familiar.

4.1.1.3. Percepción sobre participación de la pareja en el uso de método anticonceptivo en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de involucramiento	16	20.0%
Regular nivel de involucramiento	30	37.5%
Alto nivel de involucramiento	34	42.5%
Total	80	100%

La tabla presentada proporciona una visión detallada sobre la percepción de la participación de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos. En los hallazgos obtenidos se observa que 16 mujeres, lo que equivale al 20.0% del total, perciben un bajo nivel de involucramiento de sus parejas en el uso de métodos anticonceptivos. Este dato sugiere que una parte significativa de las mujeres siente que sus parejas no están suficientemente comprometidas en la toma de decisiones relacionadas con la anticoncepción.

Por otro lado, un total de 30 mujeres, representando el 37.5 %, considera que el involucramiento es regular. Este grupo puede reflejar una percepción mixta, donde las mujeres reconocen cierta participación por parte de sus parejas, aunque esta no se considere óptima o satisfactoria.

La categoría más destacada es el alto nivel de involucramiento, con 34 mujeres, lo que constituye un 42.5 % del total. Este hallazgo indica que casi la mitad de las encuestadas perciben una participación activa y positiva de sus parejas en la toma de decisiones con respecto al uso de métodos anticonceptivos.

4.1.1.4. Anticoncepción en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024.

	frecuencia	Porcentaje
¿Usted, se cuida con algún método anticonceptivo?		
• Si	52	65.0 %
• No	28	35.0 %
TOTAL	80	100%
¿Qué método anticonceptivo usa actualmente?		
• Preservativo	12	15.0 %
• Píldoras diarias	13	16.3 %
• Método de ritmo o calendario	9	11.3 %
• Lactancia materna	0	0.0 %
• Inyectable mensual	10	12.5 %
• Inyectable trimestral	3	3.8 %
• Implante sub dérmico	6	7.5 %
• T de cobre	1	1.3 %
• Ninguno	26	32.5 %
total	80	100%

La tabla presentada ofrece un análisis sobre la información acerca de la anticoncepción en mujeres sexualmente activas. Los hallazgos obtenidos reflejan que un total equivalente al 65.0% afirmaron que utilizan algún método anticonceptivo.

Por otro lado, el 35.0% indicaron que no utilizan ningún método anticonceptivo. Este dato sugiere que una parte significativa de la población encuestada podría estar en riesgo de embarazos no planificados, lo que resalta la necesidad de mejorar la educación y el acceso a métodos anticonceptivos.

En relación con los métodos anticonceptivos específicos utilizados por las participantes, los resultados muestran la siguiente distribución: el método que mayor predomina con 16.3% son las píldoras diarias, seguida del preservativo con el 15.0% y el 11.3% corresponde a mujeres que emplean el método de ritmo o calendario. Por otro lado, un 0.0% indica recurrir a la lactancia materna como método anticonceptivo, mientras que el 12.5% utiliza inyectables mensuales y el 3.8% inyectables trimestrales. Asimismo, el 7.5% opta por implantes sub dérmicos y el 1.3% por el dispositivo intrauterino (T de cobre). Finalmente, un porcentaje considerable, equivalente al 35.0%, señala no utilizar ningún método anticonceptivo.

4.1.2. Discusión de resultados

El involucramiento de la pareja en la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos es esencial para el éxito y la efectividad de las decisiones tomadas en conjunto. La participación activa de ambos miembros de la pareja fomenta la comunicación abierta, la comprensión mutua y la responsabilidad compartida en cuanto a la salud reproductiva. Al involucrarse juntos en estas decisiones, las parejas pueden explorar diferentes opciones de métodos anticonceptivos, evaluar sus ventajas y desventajas, y elegir el que mejor se adapte a sus necesidades y circunstancias. Además, el apoyo mutuo y el compromiso compartido pueden reducir el riesgo de embarazos no planificados y contribuir a una relación más equitativa y satisfactoria. En última instancia, la colaboración en la planificación familiar fortalece la relación de pareja y promueve el bienestar general de ambos individuos. Los resultados del presente estudio evidencian lo siguiente:

Se identificaron características sociodemográficas significativas de las participantes. La mayoría de las mujeres tenían entre 31 y 40 años (41.3%), con una educación predominantemente de nivel secundario (50%). Este hallazgo no se alinea con los resultados de García (2) y Alvarado (3), quienes reportaron un nivel significativamente más alto de educación superior. En relación a la ocupación de las participantes un 56.3% se identificaron como trabajadoras, lo que podría indicar que, al tener un rol activo en la economía del hogar, se sienten más empoderadas para tomar decisiones en conjunto con sus parejas. Similar resultado tuvo Viteri (12), que refiere que la independencia económica de las mujeres se refleja en una mayor habilidad para tomar decisiones respecto a su salud reproductiva. Respecto a la religión, un 83.8% de las mujeres refirieron ser católicas, lo que podría haber afectado sus percepciones y elecciones respecto a la planificación familiar. Este hallazgo tiene cierto paralelismo con la investigación de López (13) que tuvo como

resultado que las convicciones religiosas tienen un impacto en la elección de los distintos métodos anticonceptivos.

En relación a la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar, pese a los progresos por hacer partícipe al hombre, aún existen retos como las actitudes y creencias negativas que pueden generar barreras para el acceso y el uso de métodos anticonceptivos (1). No obstante, en investigaciones actuales se reconoce que el hombre, en general, no es indiferente, está interesado en buscar información precisa y completa que promueva su participación activa como pareja dispuesta a respaldar el uso de anticonceptivos (4). Nuestros resultados revelaron que un 32.5% de las mujeres consideró que su pareja tenía un bajo nivel de participación.

Este hallazgo concuerda con los resultados de Chagñay (10), quien destacó cómo las reglas socioculturales pueden restringir la implicación de los hombres en decisiones vinculadas a la salud reproductiva. En cambio, un 41.3% de las mujeres percibieron un alto grado de participación de sus parejas, lo que indica que hay un grupo considerable que recibe apoyo activo en este aspecto. Este resultado se alinea con los hallazgos de García (2), quien reportó una percepción adecuada sobre la importancia que los hombres otorgan a la planificación familiar.

Respecto a la percepción del involucramiento de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos, los hallazgos de este estudio revelaron que el 20% de las mujeres percibieron un bajo nivel de participación de sus parejas. Mientras que un 42.5% estimó que su pareja tenía una participación activa en esta decisión. Este hallazgo coincide con la investigación realizada por (13), quien informó que las mujeres manifestaron que su pareja colabora de forma conjunta en la elección de métodos anticonceptivos. Igualmente se asemeja a los hallazgos de Ramírez (16), quien reportó que las mujeres manifiestan que

cuentan con un alto grado de apoyo de sus parejas.

Respecto al uso de métodos anticonceptivos, el 65% de las mujeres afirmaron utilizar algún método, lo cual es consistente con el reporte del Ministerio de Salud (21), que indican un uso extendido de métodos anticonceptivos en las mujeres en Perú. Sin embargo, la proporción significativa de mujeres 35% que no utilice ningún método anticonceptivo plantea importantes interrogantes sobre las barreras que enfrentan para acceder a servicios adecuados, ya que puede estar relacionado con factores como la falta de información, estigmas culturales o limitaciones económicas. Este resultado comparte similitudes con los hallazgos reportados por López (13), quien también identificó un grupo considerable de personas sin necesidad percibida de métodos anticonceptivos.

Entre los métodos anticonceptivos más utilizados en nuestro estudio, las píldoras diarias (16.3%) destacaron como una opción común. Sin embargo, este hallazgo difiere de los resultados reportados por la ENDES 2023 (5), que indica que a nivel nacional los métodos más comunes son los inyectables hormonales trimestrales y mensuales. Esta discrepancia podría deberse a variaciones regionales o específicas del grupo estudiado en cuanto a las preferencias por ciertos métodos anticonceptivos.

En conclusión, este estudio resalta la importancia del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos. A pesar de los desafíos identificados, los resultados sugieren que existe un potencial significativo para mejorar esta dinámica mediante intervenciones dirigidas a fomentar una comunicación abierta y equitativa entre parejas sobre salud reproductiva. Las futuras investigaciones deberían centrarse en explorar más a fondo las barreras percibidas por los hombres y cómo estas afectan su participación activa en la planificación familiar.

V. CAPITULO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Según los objetivos establecidos en esta investigación, podemos deducir que:

- La percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos es alto en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024.
- La percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción es alta
- La percepción del involucramiento de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción es alta

5.2. Recomendaciones

Si bien, las conclusiones obtenidas sobre el involucramiento de la pareja en la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos indican un nivel alto sin embargo, se observa que entre los niveles de percepción baja y media la diferencia es escasa. Por lo tanto, se recomienda a los centros de salud continuar involucrando activamente a las parejas en las decisiones relacionadas con la planificación familiar. Además, se sugiere implementar charlas educativas comunitarias para informar sobre la importancia de tomar decisiones conjuntas respecto al uso de anticonceptivos. Estas iniciativas también deberían sensibilizar a la población y apoyar especialmente a aquellos hombres que enfrentan barreras para acceder a servicios sanitarios debido a diversas circunstancias.

REFERENCIAS

1. High Impact Practices in Family Planning (HIP). Involucramiento de Hombres y Niños en la Planificación Familiar: Guía para la Planificación Estratégica. [Citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://www.fphighimpactpractices.org/es/guides/involucramiento-de-hombres-y-ninos-en-la-planificación-familiar/>
2. García K. Percepción sobre la participación masculina en planificación familiar en mujeres de Lima Metropolitana, 2020 (tesis de pregrado). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2021.
3. Alvarado B. Percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar en usuarias del Puesto de Salud Collique III Zona-Comas, Lima 2023 (tesis de pregrado). Lima: Universidad Privada Del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.
4. Martínez y Díaz. Percepciones de los hombres sobre sus necesidades de atención en la consulta de Planificación Familiar. Rev Cubana Obstet Ginecol (Cuba). 2015; 41(2): 169-160.
5. Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2023. [citado el 13 de septiembre de 2024]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1950/libro.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). “Resultados Definitivos del departamento de Áncash” 2018. [citado el 11 de octubre de 2024]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1552/02TOMO_01.pdf

7. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Planificación familiar [Internet]. [citado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet] [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
9. Guevara E. Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. Rev Peru Investig Matern Perinat (Perú). 2017; 6(1):7-8. [citado el 16 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/154/158>.
10. Chagñay C. Influencia sociocultural en el uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil: Una revisión sistemática (tesis de pregrado). Cañar: Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar; 2022.
11. Márquez N. La participación de los hombres en la planificación familiar (tesis de maestría). Tijuana: Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Medicina y Psicología; 2021.
12. Viteri M. Autonomía de las mujeres en la elección de métodos de planificación familiar desde una visión étnica cultural (tesis de maestría). Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Instituto de Posgrado; 2021.
13. López M, J. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Pol. Con (Ecuador) 2022; Edición núm. 66, Vol. 7, No 1: 269-250.

- 14.** Córdova L. Participación y percepción del varón en planificación familiar, Hospital de Huaycán, 2019 (tesis de pregrado). Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” 2021.
- 15.** Becerra y Seminario. Asociación entre la participación del hombre en la Planificación Familiar y la concordancia de la pareja sobre el número de hijos, ENDES Perú, 2019 (tesis de pregrado). Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias de la Salud, 2022.
- 16.** Ramírez D. Apoyo de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos que perciben las usuarias del servicio de planificación familiar del centro materno infantil Juan Pablo II, 2020 (tesis de pregrado). Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2021.
- 17.** Vargas L. M. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades (México)*. 1994, 4 (8): 53-47.
- 18.** Fuenmayor y Villasmil. La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. *Revista de Artes y Humanidades UNICA (Venezuela)*. 2008; 9(22): 202-187.
- 19.** Aspilcueta D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. *Rev Perú Med Exp Salud Pública (Perú)*. 2013; 30(3):480-6.
- 20.** Instituto Nacional Materno Perinatal (IMAPE). Manual de planificación familiar, 2012.

21. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Industria Gráfica MACOLE S.R.L.; 2017. 131 p. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

22. Un manual mundial para proveedores. Planificación familiar, edición 2022

23. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. MC Graw Hill Education [Internet]. 2014:126. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: INVOLUCRAMIENTO DE LA PAREJA EN LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MUJERES SEXUALMENTE

ACTIVAS EN UN CENTRO POBLADO DE LA PROVINCIA DE ASUNCION-ANCASH AÑO 2024.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p>Problema principal</p> <p>¿Cuál es la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024?</p> <p>Problemas secundarios</p> <p>- ¿Cuál es la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción?</p> <p>- ¿Cuál es la percepción del involucramiento de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash durante el 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>- Determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción.</p> <p>- Determinar la percepción del involucramiento de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción.</p>	<p>Por ser un trabajo descriptivo simple no lleva hipótesis.</p>	<p>Percepción sobre la participación masculina en planificación familiar y métodos anticonceptivos.</p>	<p>Comunicación sobre planificación familiar.</p> <hr/> <p>Importancia en la toma de decisión.</p> <hr/> <p>Interés de búsqueda de atención.</p> <hr/> <p>Uso de método anticonceptivo</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal, descriptivo simple.</p> <p>Población: 80 mujeres sexualmente activas</p> <p>Muestra: Censal</p> <p>Instrumento : Cuestionario</p> <p>Técnica: Encuesta.</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

PRESENTACIÓN

Mi nombre es: Luz María Silva Janampa, de la Universidad Privada Norbert Wiener, estaré realizando una encuesta para determinar el “INVOLUCRAMIENTO DE LA PAREJA EN LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS”

Dicha encuesta es de carácter anónimo y confidencial, por lo cual solicito a usted responder con sinceridad a los enunciados presentados a continuación.

CUESTIONARIO

He sido informada sobre el estudio y conozco sobre la confidencialidad del mismo. Además, sé que puedo retirarme del estudio en el momento que lo considere necesario sin que esto signifique alguna consecuencia sobre mi persona.

Acepto participar () No acepto ()

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1. ¿Qué edad tiene?

- a) 18-20 años
- b) 21-30 años
- c) 31-40 años
- d) 41-49 años

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin instrucción

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Viuda
- e) Divorciada

4. ¿Cuál es su ocupación actual?

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajadora
- d) Otros

5. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) Cristiano
- d) Ateo

6. ¿Cuántos hijos tiene actualmente?

- a) 1
- b) 2
- c) 3 a más
- d) Ninguno

**II. PERCEPCIÓN SOBRE PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN
PLANIFICACION FAMILIAR**

CRITERIOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
7. Mi pareja y yo llegamos a acuerdos para el bienestar y disfrute mutuo de relaciones sexuales placenteras y seguras.			
8. Mi pareja se interesa por buscar información sobre planificación familiar.			
9. Para mi pareja es importante que él también tenga participación en la planificación de nuestra familia.			
10. Mi pareja se interesa por dialogar sobre el número de hijos y en qué momento tenerlos.			
11. Mi pareja cree necesaria su asistencia y/o presencia en el consultorio de planificación familiar.			
12. Mi pareja asiste conmigo al consultorio de planificación familiar para resolver juntas nuestras dudas.			

III. PERCEPCIÓN SOBRE PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

CRITERIOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
13. Mi pareja considera importante el uso de métodos anticonceptivos para planificar un embarazo.			
14. Mi pareja no siente incomodidad al acudir al consultorio de planificación familiar.			
15. Mi pareja dialoga conmigo sobre los efectos secundarios que pudiera presentar cuando uso el método anticonceptivo de elección.			
16. Mi pareja colabora en la elección del método anticonceptivo sin que signifique presionar o forzarme en esta decisión.			
17. Mi pareja se preocupa por conocer el método anticonceptivo que utilizo.			
18. Para mi pareja es importante que yo asista a las citas de planificación familiar en la fecha indicada.			

IV. INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN

19. ¿Usted, se cuida con algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No

20. ¿Qué método anticonceptivo usa actualmente?

- a) Preservativo
- b) Píldoras diarias
- c) Método de ritmo o calendario
- d) Lactancia materna
- e) Inyectable mensual
- f) Inyectable trimestral
- g) Implante sub dérmico
- h) T de cobre
- i) Ninguno

**ANEXO 3: APROBACIÓN DE COMITÉ DE ETICA
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA**

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 18 de Diciembre de 2024

Investigador(a)

LUZ MARIA SILVA JANAMPA
Exp. N°:1251-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“INVOLUCRAMIENTO DE LA PAREJA EN LA PLANIFICACION FAMILIAR EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN UN CENTRO POBLADO DE LA PROVINCIA DE ASUNCION-ANCASH AÑO 2024” Versión 01 con fecha 25/11/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **25/11/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Luz María Silva Janampa.

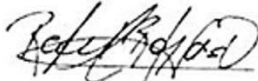
La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- 1. La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
- 2. El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
- 3. Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
- 4. Si aplica, la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes. Atentamente,

Av. Arequipa 440 – Santa
Beatriz Universidad Privada
Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. **981-000-698**
Correo: comite.etica@uwieneredu.pe


Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA -VRI

Título de proyecto de investigación: “Involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas en un centro poblado de la provincia de Asunción-Ancash año 2024”

Investigadora: Silva Janampa Luz María

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Involucramiento de la pareja en la planificación familiar y en mujeres sexualmente activas en un centro poblado de la provincia de Asunción - Ancash año 2024” de fecha 18/11/2024 versión. 1. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Silva Janampa Luz María

II. INFORMACIÓN

Propósito de estudio es determinar la percepción del involucramiento de la pareja en la planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en mujeres sexualmente activas de un Centro Poblado de Asunción-Ancash año2024.

Duración del estudio: 2 meses

Nº esperado de participantes: 80 mujeres sexualmente activas

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Mujeres sexualmente activas que viven en el Centro Poblado
- Mujeres sexualmente activas mayores de 18 años
- Mujeres sexualmente activas que aceptan ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no desean ser parte de la investigación
- Mujeres con discapacidad mental

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le proporcionará un documento de consentimiento informado
- Deberá completar el cuestionario previo consentimiento

Puede demorar unos 10 minutos en responder el cuestionario y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo ya que se garantiza que sus respuestas señaladas en la encuesta se mantendrán en anonimato y no se revelará su identidad personal en ningún informe o publicación.

Beneficios:

Al participar en este estudio y responder las preguntas del cuestionario, usted se beneficiará obteniendo una mayor comprensión sobre la importancia que tiene la participación de la pareja relacionado a temas de planificación familiar, se promueve un diálogo abierto sobre la salud sexual y reproductiva lo que permitirá que tomen decisiones conjuntas sobre el número de hijos que desean tener y cada cuanto tiempo, así como también se reducirá el riesgo de embarazos no deseados, lo que también le permitirá acceder a mejores oportunidades educativas y laborales.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo.

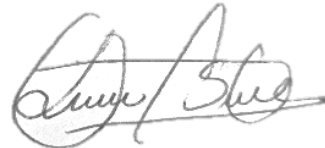
Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal: Luz María Silva Janampa / 929543038 / lsilvaj.98@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.

Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, Presidente del Comité de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre del participante:

DNI:

Nombre de la investigadora: Luz
María Silva Janamapa

DNI: 76003393

**ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA
RECOLECCIÓN DE LOS DATOS**



Lima, 26 de Diciembre del 2024

Señor:

Amadino Silva LLashag

Alcalde del Centro Poblado Santa Cruz de Rayán

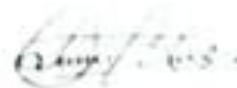
Presente.-

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente le hago llegar mi saludo cordial y a la vez expreso lo siguiente: Soy la bachiller: **Silva Janampa Luz María** con DNI: 76003393 de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener, requiero aplicar instrumentos para la recolección de datos, para el desarrollo de mi Tesis sobre **"Involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas en un centro poblado de la provincia de Asunción-Ancash año 2024"** para lo cual , solicito a su digno despacho la autorización correspondiente para el desarrollo del mismo.

Esperando contar con su apoyo para este fin académico, quedo a Ud.

Atentamente,



SILVA JANAMPA LUZ MARIA

Lima, 26 de Diciembre del 2024

Presente.

AUTORIZACION PARA RECOLECTAR DATOS

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo a la vez expreso lo siguiente: Dando respuesta a su requerimiento se autoriza la recolección de datos y aplicación del instrumento a la Bachiller: **Silva Janampa Luz María.**, con su Tesis sobre **"Involucramiento de la pareja en la planificación familiar en mujeres sexualmente activas en un centro poblado de la provincia de Asunción-Ancash año 2024"**

Para lo cual se le brindara las facilidades correspondientes

Atentamente,

MUNICIPALIDAD DEL C. P. SANTA CRUZ
RAYÁN

AMADINO SILVA LLASHAJ
DNI: 43397223
ALCALDE

AMADINO SILVA LLASHAG
Alcalde: Centro Poblado Santa Cruz de Rayán

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS-.docx

AUTOR

LUZ MARIA SILVA JANAMPA

RECuento DE PALABRAS

11029 Words

RECuento DE CARACTERES

61212 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

286.8KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 20, 2025 7:17 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 20, 2025 7:18 PM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.upn.edu.pe Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
4	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	repositorio.uladech.edu.pe	<1%

● 17% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.upn.edu.pe Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
4	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%