

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA ANTE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR
EN HOGARES DE NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO DE ENTRE 20 A 39 AÑOS
DE EDAD DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PETAPA, GUATEMALA”.**

TESIS DE GRADO

MÓNICA MELISSA DÍAZ LEMUS
CARNET: 1062313

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO 2018
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA ANTE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR
EN HOGARES DE NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO DE ENTRE 20 A 39 AÑOS
DE EDAD DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PETAPA, GUATEMALA”**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

MÓNICA MELISSA DÍAS LEMUS

PREVIO A CONFERIRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO DE LICENCIATURA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO 2018
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR,
S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ
GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN:
ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA
CHAVARRÍA, S. J

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA
BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA
LÓPEZ, S. J.

VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR
GALO

SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. CRISTINA NICOLE RUIZ RUMPH

REVISOR QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN

MGRT. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO



Universidad
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

Guatemala, 10 de noviembre de 2017

Señores:
Consejo de Facultad
Facultad de Humanidades

Estimados Señores

Por este medio les comunico que he revisado el trabajo de tesis de la estudiante **Mónica Melissa Díaz Lemus** estudiante de la Licenciatura en Psicología Clínica con número de carné: 10623-13 titulado: **"Actitud de los Padres de Familia ante la Planificación Familiar en Hogares de Nivel Socioeconómico Bajo de entre 20 a 39 años de edad del Municipio de San Miguel Petapa, Guatemala"**. El cual cumple a mi criterio con las normas que establece la Facultad. Por lo anterior me permito solicitarles se le asigne fecha y revisor para proceder a realizar la defensa correspondiente.

Sin otro particular me despido de ustedes, enviándoles un cordial saludo.

Atentame
nte,

Mgtr. Cristina Nicole Ruiz
Rumph
Código:
25512

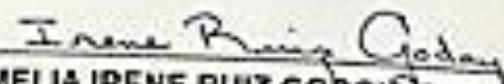
Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MÓNICA MELISSA DÍAZ LEMUS, Carnet 10623-13 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051501-2017 de fecha 30 de diciembre de 2017, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"ACTITUD DE LOS PADRES DE FAMILIA ANTE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOGARES DE NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO DE ENTRE 20 A 39 AÑOS DE EDAD DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PETAPA GUATEMALA."

Previa a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 2 días del mes de enero del año 2018.


MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por dame la vida y permitirme lograr, paso a paso, todas las metas que me propongo.

A mis padres y hermano: Por el apoyo que me brindaron a lo largo de toda mi vida estudiantil. Por los consejos que me daban para seguir adelante. Por encontrarse siempre pendientes de mis progresos y si necesitaba algo. Los amo mucho.

A mi familia en general: Por encontrarse pendiente de mis estudios y metas y motivarme a seguir adelante.

A mis amigas del colegio: Por estar a mi lado y compartir alegrías y tristezas. Por sentirse felices por mis logros y apoyarme. Las quiero.

A mis amigos de la Universidad: Por ser parte de mi vida y lograr atravesar las dificultades juntos. Por los momentos de diversión y los momentos de angustia que compartimos. Por su apoyo y ayuda incondicional.

A mi asesora Licda. Ruiz: Por guiarme en todo el proceso de la investigación. Por su paciencia y comprensión en los momentos en que me encontraba perdida.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Planificación familiar	15
1.2 Métodos anticonceptivos	16
1.3 Actitud	24
1.3.1 Cognición	26
1.3.2 Afectividad	27
1.3.3 Conducta	27
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	29
2.1 Objetivos	30
2.1.1 Objetivo General	30
2.1.2 Objetivos Específicos	30
2.3 Definición de la Variable	31
2.4 Alcances y límites	32
2.5 Aportes	32
III. MÉTODO	33
3.1 Sujetos	34
3.2 Instrumento	34
3.3 Procedimiento	36
3.4 Tipo de Estudio, Diseño y Metodología Estadística	37
IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
VI. CONCLUSIONES	67
VII. RECOMENDACIONES	69
VIII. REFERENCIAS	70
IX. ANEXOS	78
Anexo 9.1 Encuesta	78
Anexo 9.2 Folleto para sensibilización de la población	82
Anexo 9.3 Folleto Informativo	84

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue conocer la actitud de los padres de familia entre 20 y 39 años de edad, ante la planificación familiar en hogares de nivel socioeconómico bajo del municipio de San Miguel Petapa, Guatemala. La muestra se conformó por un total de 150 personas, padres y madres entre 20 y 39 años de edad de un nivel socioeconómico bajo. El tamaño de la muestra se calculó por medio del programa STATS. Los sujetos de estudio se seleccionaron por medio de la técnica de muestreo probabilística por racimos. Para la realización de esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo con un alcance descriptivo y un diseño transversal. La recolección de la información se elaboró por medio de una escala de actitudes tipo Likert, esta se encuentra compuesta por 30 ítems. Los ítems miden los componentes de la actitud, los cuales son: Cognición, Afectividad y Conducta. Los resultados más significativos de esta investigación evidenciaron que existe una actitud favorable ante la planificación familiar, los cuales engloban los componentes de cognición, afectividad y conducta. Tomando en cuenta los resultados obtenidos, se concluye que la cognición, afectividad y conducta de los sujetos participantes en el estudio del Municipio de San Miguel Petapa, son favorables con respecto a la utilización de los métodos anticonceptivos para la planificación familiar. Se propone coordinar con Centros Educativos locales y Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales la educación a la población sobre formación sexual y una maternidad y paternidad responsable, tanto a adolescentes como adultos, por medio de charlas y talleres

I. INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es un conjunto de métodos con los que cada pareja puede planificar la cantidad de hijos que desea tener, la forma y el tiempo de intervalo que quiere entre cada hijo. Para esto hay que tomar en cuenta el tiempo que se dispone para formar una familia y los recursos para brindarle a cada hijo una vida digna, que les permita crecer y desarrollarse adecuadamente. Existen varios procedimientos para lograr este propósito los cuales son: métodos naturales, como el control del ciclo menstrual y la temperatura, y métodos artificiales, como el uso de condón, las pastillas anticonceptivas y dispositivos intrauterinos. (Jarvis & Lebrede, 2010).

Chávez y Távara (2010) mencionan que existe una amplia evidencia de los beneficios que ofrece la educación de salud sexual y reproductiva y el acceso asegurado a los métodos anticonceptivos; teniendo menor número de embarazos no deseados; menor cantidad de complicaciones durante el embarazo; menor número de muertes maternas y neonatos; mujeres, niñas y niños más saludables; mayor productividad y ahorro económico a nivel familiar; mejores posibilidades de educación a las niñas y niños; y menor presión sobre los recursos naturales especialmente en los países en desarrollo. De esta forma las familias serán capaces de mejorar su condición y al hacerlo, ofrecerá individuos preparados para que contribuyan al crecimiento del país.

La planificación familiar es un método poco utilizado y es uno de los problemas que viven millones de familias en Guatemala, principalmente las familias con bajos recursos.

Como consecuencia de la falta de planificación familiar, los hogares, en especial de nivel socioeconómico bajo, procrean más hijos de los que son capaces de mantener, llevándolos a vivir en carencia y dificultando su desarrollo y superación. Debido a los pocos recursos económicos de las familias y al estilo de crianza, la información y educación no es alcanzada por un gran porcentaje de la población, y algunos guatemaltecos desconocen o se niegan a realizar estas prácticas. Según el Fondo de

Población de las Naciones Unidas (2012), un factor de salud y desarrollo de las mujeres lo constituye la estatura de la madre, este es un indicador indirecto de su situación social y económica, ya que refleja el resultado de variables genéticas y ambientales, tales como su alimentación, salud, factores psicológicos, número y espaciamiento entre los hijos, entre otras. Se puede comprobar una diferencia entre la talla de las madres que han tenido estudios con las que no, siendo esta diferencia de 8.7 cm. Esto repercute en el crecimiento y desarrollo de los hijos, ya que la talla promedio en Guatemala que debe tener una madre para que sus hijos tengan un peso adecuado al nacer es de 148 cm.

Con el contexto anterior, el objetivo de esta investigación fue conocer la actitud de los padres de familia ante la planificación familiar en hogares de nivel socioeconómico bajo del municipio de San Miguel Petapa, Guatemala. Es importante saber cuáles son las creencias, ideas, emociones, sentimientos, comportamientos y la opinión cultural y religiosa que se tiene sobre la planificación familiar, para poder brindar, en un futuro, un programa de planificación familiar útil, de interés y que cumpla con las características particulares de la población del municipio de San Miguel Petapa, Guatemala.

A continuación se incluyen algunos estudios nacionales relacionados con la planificación familiar.

En el estudio de Navas (2001), se buscó identificar la influencia del cónyuge respecto a la planificación familiar en las pacientes post parto del Hospital Nacional de Antigua. Para ello se utilizó un estudio descriptivo de tipo trasversal. Los sujetos de estudio fueron 340 pacientes post parto del Hospital Nacional de Antigua y sus respectivos cónyuges en los meses de junio y julio del 2001. La recolección de datos fue por medio de una encuesta especializada tipo Likert. De las 340 pacientes encuestadas se tuvo como resultado que el 68% de las mujeres y 76 % de los cónyuges tienen conocimiento sobre planificación familiar. Las pastillas anticonceptivas o inyecciones son los métodos anticonceptivos más conocidos por las mujeres, seguidamente del condón y método del ritmo. Para los cónyuges los métodos anticonceptivos más conocidos son: el condón, seguido de las pastillas anticonceptivas, las inyecciones y el método del ritmo. De los cónyuges, el 34.4% utiliza métodos de planificación familiar, el resto no lo hace, siendo

las principales razones falta de voluntad 39.4% o falta de conocimiento 36.7%. De las pacientes, el 74% argumentaron que sus cónyuges ejercen influencia sobre ellas al momento de decidir utilizar un método de planificación familiar. El 47.4% de los cónyuges manifestaron que les molestaría si su esposa utiliza métodos de planificación familiar sin contar con su consentimiento y el 28% afirmó rotundamente que no permitirían que su pareja los utilice; el resto lo permitirían siempre y cuando cuenten con ellos para hacerlo. El 78% de los cónyuges refirieron que necesitan conocer más sobre planificación familiar y el 69% indicaron su disposición a recibir cursos sobre el tema. Por lo tanto concluyó que actualmente, debido al poco conocimiento sobre la planificación familiar, se fomenta la poca disposición del hombre a utilizar métodos anticonceptivos. Debido a esto, se recomienda crear programas sobre planificación familiar y paternidad responsable dirigidos a adolescentes y adultos, promoviéndolos a través de centros educativos, servicios de salud, medios de comunicación y lugares de trabajo, de tal manera que se logre desplazar los prejuicios existentes, para beneficio de la familia y de la sociedad guatemalteca.

En el trabajo realizado por Alvarado (2006), se buscó conocer las razones por las cuales no se acepta el Programa de Planificación Familiar en el Cantón Tuipox, del municipio de Concepción Chiquirichapa. El estudio fue realizado a mujeres y hombres de 15 a 60 años de edad. El objetivo principal residió en investigar la existencia de mitos u otros aspectos de carácter general que impiden la planificación familiar. Como metodología se elaboró un instrumento de investigación de campo (boleta), se validó con un grupo de mujeres de la localidad y posteriormente fue llenada por los participantes, de la cual se adquirió la información indispensable para luego generar el análisis de la misma. Dentro de los descubrimientos más notables que se hallaron en la investigación de campo sobresale el siguiente: los mitos no tienen importancia en la aceptación del programa de planificación familiar, como se había estimado, por consiguiente, son otros los problemas reflejados. Otro resultado importante lo compone que la mujer no puede decidir por sí sola cuántos hijos desea tener, sino que es el esposo quien toma esa decisión; esto demuestra que las mujeres de estas áreas aún no toman disposiciones sobre su vida reproductiva y expone la existencia de otros aspectos sociales como el

machismo, el analfabetismo, falta de información sobre los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres. Se identificó, además, que un grupo de mujeres y hombres tienen conocimiento o utilizan el programa de planificación familiar, adoptándolo, ya que consideran que teniendo de 4 a 6 hijos en forma planeada pueden proporcionarles una vida mejor. Por otro lado, el grupo que no utiliza ni se encuentra de acuerdo con este programa sigue condicionado a tener los hijos que desean, sin reflexionar que mientras más cantidad de hijos, las limitaciones van a ser mayores. Como recomendaciones se tuvo: 1. Identificar localmente la presencia de Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales que trabajen temas relacionados al género, para que se puedan brindar cursos de autoestima, derechos humanos, sexuales y reproductivos, equidad de género a mujeres y hombres de estas comunidades, además de la alfabetización de adultos; 2. Fortificar las acciones de información, educación y comunicación social del Programa de Planificación Familiar en la población por medio de los servicios básicos de salud 3. Promover en los comunitarios que aún no aceptan los métodos de planificación familiar tradicionales, el uso de métodos naturales como una opción diferente; 4. Que el Personal de los Servicios de Salud Institucional y Comunitario continúen apoyando investigaciones locales que se realicen, para consolidar los servicios a la comunidad.

Por su parte, Salazar (2007) tuvo como objetivo en su investigación elaborar una propuesta de campaña de comunicación alternativa que informe a las mujeres en edad reproductiva del municipio de Sumpango -Sacatepéquez, los métodos de la planificación familiar natural. Para su ejecución se utilizó una investigación descriptiva, tomando como sujetos de estudio a 100 mujeres en edad reproductiva con nivel socio-económico medio y medio bajo, a quienes se las encuestó para conocer las predilecciones de acceso a medios de comunicación, y sus hábitos y costumbres familiares con relación a la planificación familiar natural. Se estableció que los medios más convenientes para una campaña de comunicación en Sumpango -Sacatepéquez son los medios de comunicación alternativa, debido a que estos se pueden asociar con la educación y el aprendizaje en ambos sentidos. También se determinó que un gran número de participantes desconocen los métodos de la planificación familiar natural, no obstante desean conocerlos más a detalle y ponerlos en práctica. Se exhortó a: 1. Que el Centro

de Salud de Sumpango busque elementos para desarrollar charlas, grupos focales, con temas como la salud reproductiva y métodos de planificación familiar natural; para incentivar más a la población a informarse; 2. La Institución Familia de las Américas deberá educar a comadronas y voluntarias/os del Ministerio de Salud en los métodos de planificación familiar natural para enseñar a más mujeres y/o parejas sobre los beneficios de la planificación natural; 3. El Ministerio de Salud con su programa de Salud Reproductiva se comprometerá a realizar programas de recaudación de fondos y donaciones para invertir en campañas de planificación familiar natural para promover el uso de este método natural; 4 Solicitar apoyo a empresas relacionadas con la salud sexual y reproductiva; 5. A las parejas o mujeres en edad reproductiva interesados/as se le recomienda investigar más sobre el tema, para tener un mejor conocimiento a profundidad.

Cuéllar (2012) indica que los objetivos de su investigación realizada en el Hospital Roosevelt, en los meses de mayo y junio del 2011 fueron: evaluar la información que se tiene sobre los métodos de planificación familiar en pacientes postaborto, conocer los métodos más utilizados por estas pacientes y su acceso a los mismos. El diseño utilizado fue un estudio descriptivo transversal. Este trabajo se llevó a cabo con 169 pacientes femeninas entre las edades de 10 y 54 años, que estaban en un proceso de post –aborto en el Hospital Roosevelt. Se eligió a las pacientes de forma aleatoria. Posterior a la consejería sobre planificación familiar, se realizaron entrevistas particulares con cada paciente en donde se obtuvieron datos sobre la información aprendida con respecto a la planificación familiar que habían tenido previamente. En los resultados, se identificó que el promedio de conocimiento de cada paciente posterior a la consejería es de un 55.8%, el cual es deficiente. Los métodos más promocionados dentro de la consejería, es el condón (76.33%), la inyección (73.37%) y los anticonceptivos orales (61.53%). Los métodos que las pacientes eligieron mayoritariamente fueron la inyección (33.72%), el condón (18.34%) y el implante subdérmico (17.75%). Por lo tanto, se concluyó que el promedio de conocimiento de cada una de las pacientes post-aborto en el Hospital Roosevelt en el período antes mencionado sobre la planificación familiar es del 55.8%. Este porcentaje resulta ser deficiente al momento posterior a la orientación sobre

métodos de planificación familiar. En promedio el 2.33% de todas las pacientes no recordaron lo que se les había explicado durante la consejería. Se invitó a que: la consejería que se les brinda a las pacientes sea en un lugar cálido y tranquilo, siendo este un lugar diferente a la sala de recuperación de la Unidad de Legrado; es importante que la consejería sea impartida de forma individual ya que así la mujer puede resolver dudas, preguntar libremente y puede entender y comprender mejor sobre los métodos de anticoncepción; apoyo psicológico a las mujeres post aborto; brindar un tiempo considerable a cada mujer en el período pos aborto, para tratar dudas y creencias y evitar el abandono; la consejería sobre métodos de planificación familiar debe de ser clara y concreta para que las mujeres tengan una amplia información sobre el tema.

La investigación realizada por Fernández (2014) tuvo como objetivo determinar la necesidad insatisfecha de planificación familiar en pacientes ingresadas a los servicios de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Cobán. El diseño utilizado fue un estudio descriptivo transversal. Como procedimiento se efectuó un cuestionario cerrado a 350 pacientes (muestra de conveniencia aleatoria simple), que contaban con los criterios requeridos. Los resultados mostraron que el grupo más grande fue de 18 a 24 años, 47.14%, lo que indicó que es una población joven y que el 69.78% de estas pacientes tiene de 1 a 2 hijos. El 27.70% de pacientes tuvieron un tiempo intergenésico corto, lo que quiere decir un período corto entre cada nacimiento de los hijos. El 77.71% del total de las pacientes se encuentra interesadas en utilizar un método anticonceptivo, del cual el 30% optó por un método anticonceptivo permanente y el 47.71% un método temporal. Se concluyó que las mujeres que no desean más hijos representan el 54.57%, de ellas, el 12.04% no quiere utilizar ningún método anticonceptivo. En esta investigación se plantearon varias recomendaciones, las cuales fueron: realizar un estudio cualitativo en el que se tome en cuenta las razones del porque algunas pacientes no utilizan métodos anticonceptivos. Implementar estrategias de concientización a las pacientes en cuanto a la procreación racional y responsable y todos los métodos de planificación familiar. Promover la participación del hombre en los programas de planificación familiar aumentar las estrategias de formación sobre sexualidad y salud reproductiva al sistema educativo del país para contribuir a la prevención del embarazo desde corta edad. Implementar

métodos de educación preventiva, en mujeres en edad fértil, sobre el periodo intergenésico corto. Invertir en métodos de planificación familiar de largo plazo. Trabajar con líderes religiosos y comunitarios para fomentar la aceptación de métodos de planificación familiar como una prioridad sanitaria y social. Tomar conciencia de la importancia de educación sexual y reproductiva, evitando establecer tabús en la educación que viene del hogar.

Para Torres (2015), el propósito de su estudio fue identificar los factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa. Se utilizó un estudio descriptivo transversal realizado en el Centro de Salud del Municipio de Santa Lucía la Reforma, Departamento de Totonicapán, Guatemala. Se obtuvo la información a través de una boleta y encuesta, las cuales se aplicaron a 69 mujeres que abandonaron los métodos de planificación familiar. Dicho estudio se efectuó durante el segundo semestre del año 2014. Una de las características personales encontradas fue que el 61% de las mujeres se ubican entre las edades de 10 a 30 años. Por medio de la investigación los resultados que se obtuvieron fueron: los métodos anticonceptivos que mayor abandono presentan son los métodos hormonales y de largo plazo con un 74%. Los elementos que contribuyeron a abandonar el método fueron factores personales y psicosocioculturales con un 63%. Las recomendaciones que se tuvieron fueron: 1. proporcionar la educación continua a las usuarias acerca de la importancia de manejar un método de planificación familiar, siendo esta información impartida en el idioma k'iché; 2. Los métodos naturales, hormonales y de barrera, se consideran seguros, sin embargo, pueden presentarse efectos secundarios, por lo cual se recomienda un seguimiento de las usuarias para evitar el abandono; 3. Brindar Información clara a las usuarias sobre cada una de los factores negativos que contribuyen al abandono de los métodos, informando de los posibles riesgos de la utilización de los métodos anticonceptivos, de igual forma, que hacer para mantenerse dentro del programa. Toda esta información debe ser impartida a hombres y mujeres por igual.

Con el objetivo de determinar los conocimientos básicos sobre planificación familiar que tienen las mujeres en edad fértil, Orozco (2016) realizó una investigación y utilizó un

diseño de estudio descriptivo transversal. Lo realizó en Las Joyas de San Nicolás, Pueblo Nuevo Viñas, Santa Rosa, Guatemala. Las participantes fueron mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. Se realizó una entrevista de 13 preguntas de forma voluntaria llenada por el entrevistador, en el que se consideró un buen nivel de conocimiento si obtenía más de ocho preguntas buenas, lo que equivale al 70% de las preguntas. Se entrevistó a 156 personas. El 92% de las entrevistadas había escuchado sobre la existencia de métodos para planificar, sin embargo solo el 40% ellas hace uso de estos métodos. De los métodos más conocidos dentro de la población se encuentran la píldora, la inyección y el implante. Al indagar sobre el conocimiento o las ventajas del uso de métodos de planificación familiar, únicamente 38% de las encuestadas sabe cuándo es el día correcto de iniciación de los métodos anticonceptivos orales. Sólo 44% de las mujeres entrevistadas sabe sobre las desventajas de la inyección y el 33% cree que la inyección confiere protección contra las Enfermedades de Transmisión Sexual. Se concluyó que la mayoría sabe de la existencia de los métodos de planificación familiar, pero carecen de conocimiento de los mismos y muy pocas los utilizan. Se dieron las siguientes recomendaciones: Ejecutar capacitaciones constantes sobre métodos de planificación familiar y evaluar el aprendizaje en las asistentes; 2. Capacitar en metodologías de enseñanza al personal de salud para posibilitar un mejor aprendizaje de los usuarios; 3. Fortalecer a las parejas para la toma de decisiones y elección de métodos de planificación familiar.

A continuación, se presentan algunas investigaciones realizadas internacionalmente.

Piña y Rodríguez (2001), en Venezuela, indican en su trabajo que las características sociales y económicas de las usuarias del Programa de Planificación Familiar en los Municipios Maracaibo y San Francisco, contribuyen a identificar los factores que inciden en el acceso de la población a los servicios de planificación familiar. Para esta investigación se seleccionó una serie de indicadores relacionados con el perfil social, educativo y económico de las usuarias activas y en pérdida de seguimiento del Programa de Planificación Familiar (PPF). Se utilizó una muestra de 380 usuarias activas y 319 usuarias que perdieron la continuación del programa, adquiridas de los siete establecimientos de salud en que se encuentra conformado el programa. Con el análisis

de los datos se concluye que: a) Más del 80% de las encuestadas mantienen una relación de pareja estable, por lo cual solicitan con frecuencia los Servicios de Planificación Familiar (SPF), para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual; b) Las participantes encuestadas continúan con un número de entre uno y tres hijos; c) El grado de educación sobre la planificación familiar de las usuarias ejerce notablemente en la cantidad de hijos que tienen; d) Un número elevado de usuarias, mayor al 50%, se ubica en la pobreza extrema, a esto se añade que un porcentaje importante son amas de casa o trabajan en la economía informal.

Szczedrin, Quinci y Szczedrin (2001), en Venezuela, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitud, y práctica de los métodos anticonceptivos, en una población masculina sexualmente activa, solteros, con educación superior, representada por cadetes de las Fuerzas Armadas de Venezuela y estudiantes de la Universidad Central de Venezuela. El estudio se realizó por medio de un corte transversal de una muestra conformada por 293 cadetes de las Fuerzas Armadas y 290 estudiantes de la Universidad Central de Venezuela, entre 16 y 25 años de edad, solteros. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes: Se encontró un mayor conocimiento, de los métodos anticonceptivos, en la población civil (19.66%) que en la militar (8.20%); una actitud adecuada ante los métodos anticonceptivos en ambos, 93.11% en los civiles y 90.11% en los militares; una práctica satisfactoria de los métodos anticonceptivos en la población civil 47.93% y 50.51% en la militar. La información que manejan, es recibida de amigos, padres y educación escolar. Por este motivo se concluye que la población civil posee un nivel mayor de conocimiento de los métodos anticonceptivos que los militares. Por otro lado, la población masculina no posee un nivel adecuado de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. A pesar de que la actitud ante los métodos anticonceptivos es buena, la práctica deja mucho que desear. Los jóvenes obtienen la información de sexualidad de forma distorsionada y sensacionalista. Por lo cual, se recomendó que el gobierno a través de los organismos competentes implemente un plan de información y divulgación masiva utilizando los medios de comunicación social como TV, radio y prensa.

En la investigación realizada por De la Cruz, Langer, Hernández y González, (2003), en Perú, se tuvo como objetivo investigar la asociación entre los conocimientos y actitudes, y la práctica de la planificación familiar en parejas de la región de la Selva del Perú. El estudio fue de tipo transversal realizado en la región de la Selva del Perú (Pucallpa y Tarapoto). Fueron entrevistadas 600 parejas unidas, varones y mujeres entre 15 y 49 años, ambos con residencia mínima de dos años en el lugar de estudio. Se investigó mediante un cuestionario la práctica de la planificación familiar, así como los conocimientos y actitudes sobre la planificación familiar. Se realizaron comparaciones de frecuencias a través de Ji cuadrada. La asociación entre las variables sociodemográficas y el conocimiento de métodos anticonceptivos se analizó a través de modelos de regresión logística, la asociación entre las variables sociodemográficas y las actitudes hacia la planificación familiar a través de modelos de regresión lineal, y, para identificar las variables asociadas al uso de métodos anticonceptivos modernos, se hizo uso de un modelo de regresión logística. Los resultados fueron los siguientes: Los hombres con educación primaria o sin escolaridad fueron más propensos a no conocer el uso de métodos anticonceptivos que aquéllos con educación profesional. Las mujeres cuya pareja era católica tenían una probabilidad mayor de conocer el uso de métodos anticonceptivos que aquéllas cuya pareja no practicaba religión alguna. La menor educación de la pareja, la mayor edad de la mujer, y la procedencia rural del hombre se asociaron con una actitud menos favorable hacia la práctica de la planificación familiar. Las parejas en las cuales el hombre no sabía sobre el uso de métodos anticonceptivos fueron más proclives a no practicar la planificación familiar que las parejas en las que el hombre sí lo conocía. Las parejas en las que el varón tuvo un nivel de aceptación medio hacia la planificación familiar tuvieron una probabilidad mayor de no practicarla que aquéllas en las que el hombre tuvo un nivel de aceptación alto. Esta probabilidad fue aún mayor cuando el hombre tuvo un nivel de aceptación bajo hacia la planificación familiar. Se concluye que: El conocimiento de métodos anticonceptivos y las actitudes hacia la planificación familiar entre los hombres se asocian con la práctica de ésta en la pareja. Este estudio indica que la aceptación masculina constituye un factor necesario, importante y de gran influencia en la promoción y práctica de la planificación familiar. Se recomienda que el gobierno a través de los organismos competentes implemente un

plan de información y divulgación masiva utilizando los medios de comunicación social como TV, radio, prensa; que los padres y escuelas tengan conocimientos y se encuentre informados para poder educar a los hijos y estudiantes, con el fin de disminuir los embarazos no deseados y sus consecuencias.

Por otro lado, Gonzales y Gradys (2009), en Nicaragua, realizaron un estudio donde se determinó los conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico y enfermería del primer nivel de atención en salud acerca de planificación familiar del departamento de Carazo de mayo a septiembre del 2009. Los objetivos fueron los siguientes: describir las características generales del personal de salud, determinar el nivel de conocimiento del personal de salud sobre la planificación familiar, valorar la actitud del personal de salud ante los diferentes aspectos del programa de planificación familiar, determinar las principales prácticas sobre planificación familiar en la población de estudio. El diseño del estudio fue descriptivo, con corte transversal. La población participante fue de 160 recursos asistenciales. Se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas. El Análisis de información se realizó a través de epi info versión 3.3.2. El conocimiento se evaluó por medio de una escala de valores (58 – 65 = Excelente, 52 – 57 = Muy bueno, 45 – 56 = Buena, 39 – 44 = Regular, 0 – 38 = Deficiente). La actitud se evaluó a través de la escala de Likert con una puntuación (5-15) favorable y (16-25) desfavorable. Las prácticas se evaluaron según funciones del personal en adecuadas e inadecuadas. Se obtuvo como resultado que: el 31.45% de los médicos y el 31.1% de las enfermeras predominan con un muy buen conocimiento de la práctica de la planificación familiar. La actitud ante la planificación familiar fue favorable en los médicos (92.2%), enfermeras (72.9%) y auxiliares (80%). En conclusión se tiene que el personal de salud de Carazo tiene buen nivel de conocimiento, actitud y práctica ante la planificación familiar. Se recomienda dar un seguimiento evaluativo al personal y fomentar las capacitaciones continuas del personal que atiende el programa de Planificación Familiar; estimular al personal el interés por mantener y seguir mejorando su actitud.

Hincapié, Mora, Mosquera y Calvo (2011), en Colombia, muestran que la planificación familiar es un elemento fundamental en el cuidado de la salud primaria y reproductiva en poblaciones socialmente vulnerables. Realizaron un estudio que tuvo

como objetivo la estimación de los conocimientos fundamentales sobre planificación familiar y su utilización en mujeres en edad reproductiva que viven en condiciones de pobreza y vulnerabilidad en un barrio de la ciudad de Medellín, Colombia. La metodología utilizada fue un estudio descriptivo de corte transversal, en donde se aplicó una entrevista personal semi-estructurada a 100 mujeres elegidas por muestreo aleatorio. Los resultados reflejan que las mujeres encuestadas tenían información básica sobre la existencia de los distintos métodos de planificación familiar. Esto indica que el 93% de las mujeres no quería concebir más hijos, de ellas, el 38.7% no empleaba ningún método de planificación familiar en el período de la entrevista. El 42% poseía un grado bajo de escolaridad; se encontró relación entre este factor y el número de hijos, donde el 31% de las madres tenía entre 3 y 7 hijos. El 68% de las mujeres tenía vida sexual activa; de ellas, el 69.1% si empleaba un método de planificación familiar. El 33% de las mujeres comenzó su vida sexual antes de los 15 años, asimismo, esto se suma con la falta de uso de métodos anticonceptivos, el número de hijos y la no planeación de los embarazos. Como conclusiones se obtuvieron las siguientes: el grado de información sobre los métodos de planificación familiar es adecuado, por otro lado, esto no se ve evidenciado en la utilización de los mismos. La temprana edad de inicio de relaciones sexuales es un elemento determinante de vulnerabilidad, debido a que está influenciado por la situación de pobreza de estas mujeres.

En el trabajo de Muñoz, Vélez y Muy (2014) en Ecuador, el objetivo fue identificar cambios en conocimientos, actitudes y prácticas en las/los estudiantes de 15 a 18 años de la ciudad de Cuenca, que recibieron y no recibieron capacitación por el programa Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del embarazo en adolescentes (ENIPLA). Se realizó una investigación analítica-transversal, aplicada a los estudiantes de bachillerato de la ciudad de Cuenca, año lectivo 2013-2014, que recibieron y no recibieron capacitación acerca de ENIPLA; los participantes fueron 352 alumnos. Se utilizó un formulario fundamentado en la segunda encuesta nacional de juventud de Costa Rica y la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil. La capacitación en ENIPLA fue impartida al 52.94% de los encuestados, siendo el 26.20% de sexo femenino y el 26.74% de sexo masculino. El conocimiento adecuado que se debe de tener sobre el concepto de sexualidad y planificación familiar, fue de 45.99% por el grupo capacitado,

frente a un 40.64% del grupo no capacitado. El 95.74% de los participantes conocen el método del condón, y el 43.40% lo utilizan; la cuarta parte (28.34%) llevan una vida sexual activa y el 39.62% tuvieron su primera relación sexual entre los 14 a 16 años. Como conclusión se tiene que no existen alteraciones significativas en cuanto a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad y planificación familiar entre estudiantes capacitados y no capacitados. Las recomendaciones que estos autores dieron fueron: poner atención tanto en las capacitaciones como en el personal que lo impartirá; tener un seguimiento de las personas capacitadas y las que no, para tener un control y una continua mejora; es necesario que ENIPLA capacite a la totalidad de estudiantes de los colegios de la ciudad de Cuenca, ya que existen centros educativos que no cuentan con esta información; se debería hacer más promoción sobre los servicios de atención específica al adolescente en los centros de salud proporcionados por ENIPLA, pues de esta manera se podrá lograr mayor cobertura a los estudiantes; crear una cátedra en los centros educativos sobre sexualidad y reproducción, para informar a los alumnos.

El estudio realizado por Rodríguez (2015), en Venezuela, tuvo como propósito entender desde la visión de los adolescentes, padres/representantes y educadores la educación sexual como estrategia de prevención en el embarazo de adolescentes de las estudiantes de la U.E “Antonio Minguet Letteron” de la Parroquia Tacarigua del Municipio Carlos Arvelo en el año escolar 2013-2014. Como metodología, se abordó desde un modelo interpretativo, con un enfoque sistémico, dirigido por la matriz Epistémica Fenomenológica, aplicando el método Fenomenológico. Se tuvo como informantes claves a tres personas: un adolescente, un representante y un docente orientador. Para la recaudación de información de este trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista en profundidad, las cuales fueron grabadas por medio de un dispositivo de audio para su posterior revisión y representación textual. Se tomaron en consideración los principios de rigor científicos: el valor de verdad, la aplicabilidad, la consistencia y la neutralidad. Se concluyó, que el papel de los padres y educadores es fuertemente importante, para que los adolescentes puedan adquirir relaciones sociales, psicológicas y sexuales de una forma sana, madura y responsable. Se dieron como sugerencias que: en primer lugar, tanto los niños como los adolescentes necesitan ser tratados con amor

y cariño, con límites claros para que se sientan seguros y confiados y puedan tomar decisiones; en segundo lugar, los padres deben ser vigilantes permanentes para orientar a su hijo, cuando este lo requiera y no para asfixiarlo; en tercer lugar, el docente orientador cumple funciones importantes como guía de los adolescentes, fomentando su integridad y la toma consciente de decisiones.

En la investigación de Torres hecha en Madrid (2016), el objetivo general fue analizar el uso y los conocimientos sobre la anticoncepción y fisiología reproductiva, de los estudiantes universitarios de grados de ciencias de la salud no médicos. Se diseñó un estudio de tipo descriptivo, con recogida de la información transversal y prospectiva. La muestra del estudio fueron alumnos universitarios de carreras de ciencias de la salud no médicas, de cualquier año del grado, de dos campus universitarios privados en la Comunidad de Madrid. La población de estudio fue seleccionada por un muestreo no probabilístico de oportunidad. El tamaño muestral se calculó con un error de precisión del 7% y un nivel de confianza del 95%, considerando como frecuencia el 50%. El tamaño muestral necesario para la realización de esta investigación, fue de 196 estudiantes. Los requisitos de selección de la muestra fueron: ser estudiante universitario, cursar cualquiera de los años de un grado en ciencias de la salud y tener una edad de 18 años o más. En esta investigación se excluyeron los estudiantes extranjeros.

Los resultados muestran que el conocimiento sobre la anticoncepción, fisiología reproductiva y la fertilidad, de universitarios de diversos grados de Ciencias de la Salud, de dos Universidades privadas de Madrid es limitado. Otro resultado señala que existe relación en cuanto al uso y la actitud sobre los métodos anticonceptivos, concluyendo que el 36.2% de los universitarios encuestados no utilizan los métodos de planificación familiar en todas sus relaciones sexuales. Se enfatiza que en cuestión de recomendar el uso de anticonceptivos hormonales, el 20.1% contestaron que cuanto más tarde mejor y el 36.7% nunca los recomendaría sin una indicación médica. Con respecto al conocimiento sobre los anticonceptivos hormonales, destaca que el 53.5% desconoce lo que es un anticonceptivo hormonal y su mecanismo de acción. Por otro lado, el 90.4% de los participantes conocen que los anticonceptivos hormonales no protegen de las

enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto, se puede concluir que los estudiantes de ciencias de la salud no demuestran poseer los conocimientos fundamentales, para poder brindar soporte en el desempeño de su profesión.

En resumen, estas investigaciones, tanto nacionales como internacionales, señalan la importancia y el impacto que tiene la planificación familiar, ya que trae grandes beneficios para las familias y el desarrollo de las mismas. Existen diferentes métodos para llevar a cabo esta práctica con el fin de garantizar los mejores resultados. Sin embargo, a pesar de que una parte de la población tiene conocimiento de estos métodos, estas prácticas no son realizadas por diferentes circunstancias, como por ejemplo: el machismo que aún persiste en la sociedad, la religión, la edad, entre otros.

Es importante comprender e informarse sobre la actitud ante la planificación familiar, ya que es un procedimiento poco utilizado por muchas familias en el país. Se busca conocer la percepción y el comportamiento de los padres de familia ante el tema y, del mismo modo, conocer la influencia que tiene la sociedad, con el fin de que en un futuro cercano, se pueda crear un programa de planificación familiar que beneficie a esta comunidad.

La investigación requirió que se hiciera una delimitación de los conceptos que guardan importancia con el tema objeto de estudio. Por ello, se presenta una definición de actitud y planificación familiar, haciendo una breve tipología de cada uno de los métodos anticonceptivos que existen.

1.1 Planificación familiar

La Organización Mundial de la Salud (2016) define la planificación familiar como un método que permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo de tiempo entre embarazos.

Para García, Martínez, Utrilla, Morillo y Ania (2006), se entiende por planificación familiar a la adopción voluntaria de alguna forma de anticoncepción, término que se

relaciona con la fecundidad controlada, favoreciendo una maternidad y paternidad más responsable como desarrollo de una sexualidad plena al no asociarse sexualidad con reproducción.

Planear una familia es un derecho humano, consistente en la decisión de la pareja de tener el número de hijos que desee y pueda mantener. Se planea una familia cuando una pareja sin capacidad reproductiva acude a una consulta médica a con el fin de lograr tener un hijo, o cuando una pareja fértil desea regular su fecundidad con el propósito de espaciar los hijos o no tenerlos más. La preocupación actual sobre el exceso de la población es un acontecimiento relativamente reciente en la historia de la civilización, sin embargo, el hombre ha tratado de limitar el número de individuos de su especie con el fin de evitar la desfallecimiento por superpoblación, y, así, proporcionar un ambiente mejor para sus hijos y preservar la salud materna (Urizar, 2007).

Según Sánchez (2005) la planificación conlleva beneficios importantes, señala que de esta forma se orientan mejores posibilidades de integración del núcleo familiar, lo cual permite desarrollo físico, mental, económico, cultural y social, que favorecen la formación de un hogar digno y protegido del abandono, y evitando conflictos motivados por una familia numerosa. Se busca que no haya embarazos ni hijos no deseados, y que hasta cierto punto, la pareja decida cuantos hijos deba tener y el intervalo entre cada uno de ellos.

1.2 Métodos anticonceptivos

Para Ciarmatori, Discacciati, y Mülli (2016), los métodos anticonceptivos tienen dos funciones; la primera es evitar los embarazos no deseados, y la segunda es, por medio del uso del condón, evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Muchas parejas utilizan estos métodos, sin embargo, hay personas que no cuentan con la información necesaria para elegir un método y usarlo adecuadamente, o tienen temores en relación con sus efectos desfavorables. Existen métodos anticonceptivos muy variados. Todos tienen un nivel de eficacia alto si se usa de forma correcta. Estos métodos también pueden tener efectos secundarios, aunque no sean muy comunes.

Estas mismas autoras indican que los métodos anticonceptivos deben tener varias características importantes para su uso, entre ellas están:

- Eficacia
- Seguridad
- Reversibilidad
- Facilidad de uso
- Accesibilidad
- Comodidad
- Aceptabilidad

Existen diferentes tipos de métodos anticonceptivos que se pueden concentran en dos grandes grupos, los naturales y los artificiales. La función de ambos es evitar la concepción, por lo tanto, el embarazo. De igual forma existe una amplia variedad de procedimientos y estos van acorde al género y al tiempo que se quiera evitar el embarazo.

En los siguientes párrafos se describe detalladamente cada uno de los métodos anticonceptivos artificiales y naturales.

Métodos artificiales:

Según Profamilia (2015), los métodos artificiales son técnicas que contribuyen a la prevención del embarazo por medio de elementos externos al cuerpo y se dividen en métodos artificiales temporales y métodos artificiales definitivos.

Los métodos artificiales temporales pueden suspenderse en cualquier instante y la fertilidad regresará si la pareja desea quedar embarazada. Los métodos modernos o artificiales definitivos son procedimientos quirúrgicos que impedirán de forma permanente que el hombre o la mujer puedan procrear.

Los métodos modernos o artificiales son altamente efectivos, ofrecen un 98% de protección y se clasifican en:

- Hormonales
- De barrera
- Dispositivos
- Definitivos

Profamilia indica que cada tipo de método tiene una forma de actuar diferente, pero todos tienen la misma finalidad. A continuación se presenta la descripción de cada uno de ellos:

- **Métodos Hormonales:** Actúan por medio de hormonas especiales que impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para evitar el paso de los espermatozoides. La eficacia de estos métodos es de 98%. Entre los métodos hormonales se incluyen las píldoras anticonceptivas de emergencia. Para su utilización deben ser prescritas por un profesional. Estos métodos no evitan el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Inyectables: son inyecciones intramusculares que pueden ser de aplicación mensual o trimestral.

Píldoras anticonceptivas: vienen en presentaciones de 21 o 28 píldoras que se deben tomar una diariamente, para mantener su eficacia.

Implante subdérmico (Jadelle): son dos cápsulas compuestas por hormonas y se colocan debajo de la piel del antebrazo de la mujer. Su permanencia puede ser de hasta cinco años.

Parches: son de uso semanal, se colocan sobre la piel en la musculatura y una hormona es liberada lentamente durante la semana.

Anticoncepción de emergencia: existen tres métodos anticonceptivos de emergencia que previenen el embarazo después de una relación sexual sin protección, estos

consisten en: producto dedicado, píldoras anticonceptivas tradicionales en dosis especiales y dispositivo intrauterino.

- **Método de barrera:** son llamados de barrera los métodos químicos o mecánicos que obstruyen el contacto de los espermatozoides con el óvulo. Los métodos de barrera son:
 - Condón
 - Diafragma
 - Espermicidas

Condón: es una cubierta fabricada de látex, con una superficie delgada que se coloca sobre el pene desde el momento de la erección para evitar la inseminación. Es el único método que existe para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/Sida. Por eso se considera un método de doble protección.

Diafragma: es un pequeño artefacto en forma de aro flexible, recubierto con un capuchón de látex en forma de copa. Se coloca en el fondo de la vagina, cubriendo el cuello del útero para impedir que los espermatozoides lleguen a él. Antes de colocar el diafragma, éste debe impregnarse con espermicida para fortalecer su efectividad.

Espermicidas: son sustancias químicas que eliminan los espermatozoides. Vienen en presentaciones de cremas, emulsiones, espumas, óvulos o tabletas, que se aplican en el interior de la vagina minutos antes del coito.

- **Métodos de Dispositivos:** es un dispositivo que se coloca en el útero de la mujer y actúa creando condiciones que le impiden a los espermatozoides fecundar al óvulo. La protección que ofrece es del 98%. Existen dos tipos de dispositivos: la T de cobre o Dispositivo Intrauterino (DIU) y el endoceptivo hormonal.

La “T” de cobre o DIU: es un objeto de plástico recubierto de cobre, que se coloca en el útero. Tiene un efecto anticonceptivo que perdura por diez años.

Endoceptivo: es un dispositivo hormonal que va liberando progresivamente las hormonas, teniendo un efecto sobre el útero y no en todo el cuerpo, su protección anticonceptiva dura entre cinco y siete años.

- **Métodos Definitivos:** son procedimientos que se realizan quirúrgicamente, se pueden practicar tanto a hombres como a mujeres con el fin de evitar, de por vida, un nuevo embarazo. Su eficacia es del 99,8%.

Ligadura de Trompas: es un método quirúrgico permanente que radica en atar las trompas de falopio para impedir la fecundación. No requiere hospitalización.

Vasectomía: método anticonceptivo quirúrgico y permanente para el hombre que consiste en atar y cortar los conductos deferentes por donde pasan los espermatozoides para salir al exterior.

Al igual que en las ligaduras de trompas, es una operación sencilla que no requiere hospitalización. Después de la operación los espermatozoides son absorbidos por el organismo sin causar ningún trastorno.

Los métodos más utilizados son los anticonceptivos orales, siendo estos la pastilla anticonceptiva que se toma durante todo el mes, se tenga o no relaciones sexuales, con el fin de permanecer en un estado estéril. Es un excelente método anticonceptivo para evitar el embarazo. Su eficacia es del 99.9 por ciento. El otro método más utilizado es el uso del condón para los hombres, que tiene un porcentaje igual de eficacia que la píldora (Ochoa, 2007).

Mendoza (2008), define los métodos anticonceptivos orales como los mecanismos que impiden la fecundación de los óvulos por medio de diferentes compuestos hormonales, como la progesterona y el estrógeno. Este método tiene diferentes presentaciones y tiene un alto grado de efectividad.

El Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2017), indica que el mecanismo de acción de los anticonceptivos orales, está definido por la acción de estos compuestos sobre el aparato genital femenino, hipófisis e hipotálamo, siendo sus mecanismos los siguientes:

- Desaparición del cúspide de la hormona folículo-estimulante (FSH) y de la hormona luteinizante (LH) periovulatoria.

- Alteración del encogimiento uterina y de la motilidad y secreción de las trompas, que disminuye la posibilidad de fecundación.
- Modificación de la disposición endometrial, originando una rápida transformación secretora del mismo y cambios regresivos a partir del 14º día, adelgazando el endometrio. Esto dificulta la implantación.
- Variación de la composición del moco cervical y del contorno vaginal, dificultando el paso y capacitación de los espermatozoides.

Para el Instituto Mexicano del Seguro Social (2016), el condón masculino es una cubierta de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo envuelve por completo. Su función es impedir que los espermatozoides entren al interior de la vagina en la relación sexual, ya que actúa como barrera. De igual forma, el uso del condón puede disminuir la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual. Su efectividad como método anticonceptivo es del 85 al 95%. Si se usa correctamente la posibilidad de que fracase se reduce. Dentro de las ventajas y beneficios de usar este método se encuentran:

- Es el único método anticonceptivo, no quirúrgico, en el que participa el hombre en la planificación familiar.
- Reduce la probabilidad de infecciones transmitidas sexualmente incluyendo el VIH.
- Es un método seguro.
- Su uso no tiene límite de edad.
- Son accesibles, ya que pueden conseguirse en muchos lugares (Unidades de Medicina Familiar, farmacias, supermercados, etc.).
- Ayudan a prevenir la eyaculación prematura.
- No disminuye la sensibilidad, ni dificulta la eyaculación y el orgasmo.

Métodos naturales:

Los métodos naturales están basados en el funcionamiento del aparato reproductor del hombre y de la mujer para prevenir el embarazo. Por consiguiente, no se utiliza ningún

mecanismo de protección externa al cuerpo. Sin embargo, estos métodos son poco confiables y pueden situar a las personas en riesgo, no sólo de un embarazo no deseado sino de contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (Profamilia, 2015).

Estos métodos consisten en:

- **Coito interrumpido:** su función radica en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, de esta forma, el semen no queda dentro de la mujer. Este método es de alto riesgo, ya que antes de la eyaculación el hombre arroja una sustancia que contiene espermatozoides y con lo que se puede fecundar.
- **Ritmo o calendario:** consiste en llevar un registro de los ciclos menstruales durante un año para identificar cuáles son los días fértiles de la mujer en los que se corre mayor riesgo de embarazo. El método del ritmo implica evitar las relaciones sexuales coitales durante los días fértiles que son los días de la ovulación. Sin embargo, este procedimiento sólo funciona en mujeres con ciclos menstruales regulares.
- **Temperatura corporal o basal:** consiste en tomar la temperatura de la mujer todos los días, debe ser a la misma hora, en el mismo sitio del cuerpo (boca o axila), antes de levantarse de la cama, desde el primer día de la menstruación hasta la menstruación siguiente, para identificar las variaciones que marcan los días de ovulación. Normalmente la temperatura se encuentra entre 36 y 36.5 grados centígrados. Durante el día de la ovulación se eleva hasta 37 grados o más, permaneciendo elevada hasta la siguiente menstruación. El día del aumento de la temperatura de debe evitar la relación sexual.
- **Moco cervical:** es un sustancia que se encuentra en el cuello del útero, se convierte cristalina y transparente, durante los días de ovulación, fecha en la que se deben evitar las relaciones sexuales coitales.
- **Lactancia materna:** este método consiste en amamantar al bebé por lo menos cada tres horas desde el momento del nacimiento, más de cinco veces al día, lo que disminuye la probabilidad de la ovulación. Su eficacia es del 80 al 95 %, dependiendo de uso adecuado del método.

Como se mencionó anteriormente, existe una gama de métodos anticonceptivos que se pueden utilizar. A continuación se enlista otra clasificación de estos métodos (Sánchez, Honrubia, & Chacón, 2005).

Naturales

- Coitus interruptus
- Lavado vaginal
- Lactancia materna
- Ogino-Knaus
- Temperatura basal
- Moco cervical

Barrera

- Diafragma
- Espermicidas
- Capuchón cervical
- Esponja vaginal
- Condones

Hormonales

- Parenterales: inyectable mensual/ trimestral
- Subcutáneos
- Orales: monofásicas y trifásicas
- Anillo vaginal

Mecánicos

- DIU

Quirúrgicos

- Vasectomía

- Ligadura de trompas

Los métodos anticonceptivos tienen funciones beneficiosas, sin embargo, también pueden llegar a tener efectos secundarios. Al ser los métodos variados cada uno tiene secuelas diferentes tales como: náuseas, sensibilidad o dolor en los senos, cambios en el ciclo menstrual, aumento de peso, dolor de cabeza, alteraciones en el estado de ánimo (distímico) y cambios en la libido (Rojas , 2006).

Debido a la importancia de conocer que es la actitud y los tres elementos necesarios para medirla, a continuación se define la actitud y los componentes que la conforman.

1.3 Actitud

Minchinton (2008) indica que es un sentimiento sobre algo o hacia algo, o bien una reacción mental y emocional ante circunstancias, personas u objetos. Cada una de las personas tiene, cientos de actitudes que se muestran en casi todos los aspectos de la vida. Ante diferentes momentos, la actitud de una persona puede ser buena, mala, regular, servicial, obstructora, destructiva..., y así sucesivamente.

La actitud, para Aguilar (2008), es definida como una predisposición hacia ciertas personas, grupos, ideas o acontecimientos. Esta actitud puede ser tanto positiva como negativa.

Zimbardo y Edbessen, citado por Morales (2006), señalan que la actitud es una predisposición aprendida y estable aunque puede cambiar, teniendo una reacción valorativa, favorable o desfavorable, ante una situación.

Allport, citado por Ibáñez (2011), plantea que las actitudes son “estados de disposición mental y nerviosa, organizados mediante la experiencia, que ejercen un influjo directo o dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones. La actitud comporta una preparación de la persona para actuar de una manera o de otra ante cada objeto y, por lo tanto, la transitoriedad de cada

comportamiento queda anclada en la estabilidad de lo que son disposiciones de la persona”.

Himmelfarb y Eagly, citado por Hogg, Vaughan, y Haro (2010), describe la actitud como una organización relativamente perdurable de creencias, sentimientos y tendencias conductuales hacia objetos, grupos, eventos o símbolos socialmente significativos. Para ellos también existían otros elementos, los cuales son:

- Las actitudes son relativamente permanentes en el tiempo.
- Las actitudes se limitan a eventos u objetos socialmente importantes.
- Las actitudes son generalizables e implican por lo menos cierto grado de abstracción.

Las actitudes son creencias, ideas y sentimientos que predisponen la reacción del individuo ante los objetos, las personas y los acontecimientos, que se presentan en la vida diaria. Estas actitudes pueden ser modificadas según sea necesario para desarrollarse en la sociedad (Myers, 2006).

Morales (2006) indica, en primer lugar, que las actitudes están encaminadas hacia algo, hacia un objeto específico. En segundo lugar, la estructura de las actitudes suele ser concebida con tres componentes. Estos componentes son el cognitivo, que es toda la información y creencias; el afectivo, las valoraciones; y el conductual o conativo, que es la acción.

Para Ibáñez, Botella, Domenech, Feliu, Martínez, Pallí y Tirado (2011), la actitud compone una preparación de la persona para actuar de una manera o de otra ante cada objeto, por consiguiente, la transitoriedad de cada comportamiento queda colocada en la estabilidad de lo que son disposiciones de la persona.

Hovland, citado por Ibáñez et al. (2011) señala que las actitudes son aprendidas y dependen de los refuerzos que provienen de su entorno social para que se reproduzcan. El tipo de información que recoge y la importancia de la fuente son clave en su conformación.

1.3.1 Cognición

Para Hogg et al. (2010), la cognición es un conjunto de conocimientos, creencias, opiniones, pensamientos e ideas que tiene la gente sobre sí misma y el medio en el que se desarrolla. De igual forma, se puede describir como procesos mentales a través de los cuales se adquiere conocimiento, como la percepción, memoria y pensamiento.

Según Doron y Parot (2008), la cognición es el conjunto de actos y procesos de conocimiento, es el conjunto de los mecanismos mediante los cuales un organismo adquiere información. Remite a actividades psicológicas y se reviste con el conocimiento de los saberes acumulados y que son considerados independientes de los sujetos que los han adquirido o que los utilizan.

Los procesos cognitivos para González, Mendoza, Arzate, y Cabrera (2007), son todas las manifestaciones de conocimiento que se obtiene mediante el ejercicio de las facultades mentales del ser humano. Esta envuelve varios componentes que son la percepción, memoria y el pensamiento.

Ortiz (2009) refiere que la cognición es el acumulado de procesos mentales que tienen lugar entre la captación de estímulos y la respuesta a éstos. Son las funciones complejas que manejan sobre las representaciones perceptivas o recobradas de la memoria, quiere decir, las estructuras mentales organizadoras que intervienen en la interpretación de la información, influyendo en la configuración con la que se fija y evoca la información en la memoria, estableciendo en alguna medida la respuesta conductual humana.

La cognición es mayormente automática, es decir, no se es consciente de ella. Estos son procesos y estructuras que influyen en el comportamiento social y que son influenciadas por este, por medio de un conocimiento previamente aprendido (Hogg et al., 2010).

1.3.2 Afectividad

Zauzua (2007) refiere que la afectividad tiene relación estrecha con la emoción, el sentimiento, el estado de ánimo o la actitud, aspectos que condicionan la conducta. Las manifestaciones afectivas básicas incluyen el sentimiento, que es el camino general por la que transita lo afectivo; la emoción no es tan usual y se produce cuando se asocia con alguna experiencia específica; la pasión, que es un grado mayor que la emoción; y la motivación es la que impulsa a la acción.

Este mismo autor indica que la afectividad es una forma de excitación como resultante de la influencia de una impresión sobre la mente. Se le considera como subjetiva, e incluso irracional, ya que la afectividad es la experiencia, que es difícil de verbalizar y se encuentra implicada en el mundo de las relaciones significantes y de valores, siendo estos no objetos.

Para García (2011) es el conjunto de procesos internos que conforman el estado de ánimo y del que a su vez conforman diferentes elementos como la pasión o el humor, a su vez lo que se denomina como emociones y sentimientos. La afectividad es una necesidad y una obligación para todos los seres humanos, ya que es algo innato desde el momento en que se nace.

1.3.3 Conducta

Para Arellano, Rivera y Molero (2013) la conducta es la predisposición a la acción que experimenta el individuo. Se refiere a la serie de consecuencias de la unión de los dos componentes de afectividad y cognición, siendo esta la tendencia a comportarse de una forma determinada, lo que le diferencia de la intención, que es un acto consciente y voluntario.

El comportamiento o conducta para Hogg et al. (2010), es un conjunto de intenciones hacia el objetivo, que puede ser muy variado, de la actitud. Es la intención de actuar de cierta forma para conseguir un fin específico.

Gómez, Hernández, Rojas, Santacruz y Uribe (2008) afirman que la conducta se refiere a los comportamientos que pueden observarse y medirse, resultados de la asociación o condicionamiento, entre un estímulo y una respuesta.

La conducta o comportamiento son todos y cada uno de los cambios que tienen lugar en un organismo, que se encuentran sujetos a las influencias del medio ambiente presente, la experiencia previa y la constitución genética. Por otro lado, la conducta puede aprenderse, desaprender, mantener y modificar de acuerdo a las cogniciones de la persona (Kort, 2006).

Gonzalo (2007) explica que los que admiten que el hombre, además de cuerpo, también tiene espíritu, afirman que es libre y que en sus decisiones influye su experiencia y el medio ambiente en el que se desenvuelve. Esta concepción ha sido la habitual a lo largo de la historia de la humanidad. Esta aseveración viene confirmada por el hecho de que los hombres, desde que dejaron de ser grupos aislados y se convirtieron en seres sociales, tienen leyes para dirigir su conducta, premiando las buenas acciones y castigando las malas, lo cual demuestra que se ha reconocido la libertad del hombre en su obrar. Por otro lado, los deterministas defienden que la conducta se encuentra determinada por la constitución genética y por el ambiente.

En resumen, se entiende por actitud ante la planificación familiar como los sentimientos, opiniones y reacciones aprendidas con base en la experiencia, sobre la organización y métodos para postergar o detener un embarazo. Para esto, existen muchas técnicas y métodos, desde los naturales hasta los artificiales, todas tienen un nivel de efectividad alto y van dirigidas a hombres y mujeres, según la necesidad del individuo o pareja. Es recomendable un control y poseer una adecuada información para conocer sobre los beneficios y posibles efectos secundarios del uso de métodos anticonceptivos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el Instituto Nacional de Estadística (2014), Guatemala cuenta con un aproximado de 16 millones de habitantes, de los cuales más del 60% vive en pobreza (Segeplan, 2010). Esto quiere decir que no cuentan con los recursos básicos necesarios para poder tener y mantener una vida digna. A esto se le agrega la falta de información y educación en cuanto a la planificación familiar, que es un derecho para todas las familias guatemaltecas, donde pueden organizar la cantidad de hijos que se deseen tener en un tiempo y forma planificada. La escasa educación sexual, así como a la cultura machista y la fe o religión que algunos individuos profesan no les orienta a considerar la planificación familiar como una opción.

La falta o rechazo ante la planificación familiar se evidencia en el número de hijos mayor a la cantidad de ingresos necesarios para mantener a la familia. Los hijos no cuentan con los recursos básicos como una vivienda digna, alimentación, vestuario, educación y/o salud, necesarios para un buen crecimiento y desarrollo.

Por otro lado, se tiene embarazos no deseados, con mayor mortalidad infantil y materna debido a la falta de servicios de salud, prácticas abortivas deficientes y peligrosas, deformaciones y enfermedades para los neonatos y madres.

A falta de planificación familiar, es muy probable que los integrantes de las familias, debido a la carencia económica, sigan padeciendo deficiencias o carencias, como el acceso a centros de salud ante alguna enfermedad o padecimiento. De igual forma, la falta de educación les puede afectar al conseguir un trabajo estable, con un sueldo que les permita mantener a sus futuras familias. Asimismo, si se continúa criando en la misma línea de enseñanza, pasará esta información y experiencia a las generaciones siguientes.

Por lo anterior, es importante conocer y comprender mejor la actitud que tienen los padres de familia de bajos recursos económicos ante el tema, para así, poder desarrollar e implementar un programa o taller efectivo, para evitar que se siga presentando este fenómeno en estas áreas del país.

Con base en lo anterior, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la actitud de los padres de familia ante la planificación familiar en hogares de nivel socioeconómico bajo del municipio de San Miguel Petapa, Guatemala?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

- Conocer la actitud de los padres de familia entre 20 y 39 años de edad, ante la planificación familiar en hogares de nivel socioeconómico bajo del municipio de San Miguel Petapa, Guatemala.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Indagar sobre los pensamientos que tienen los sujetos de investigación acerca de la planificación familiar.
- Determinar el comportamiento que se tiene ante el tema de planificación familiar.
- Identificar los sentimientos que tienen los sujetos, sobre la planificación familiar.
- Realizar un folleto con información sobre planificación familiar, con el objetivo de informar a la población sobre el tema.
- Determinar el conocimiento que tienen los sujetos de estudio sobre los métodos anticonceptivos.
- Establecer cuáles son los métodos anticonceptivos que los padres de familia utilizan actualmente.
- Determinar cuáles son los métodos anticonceptivos que los sujetos de investigación se encuentran dispuestos a implementar.

2.2 Variable

- Actitud ante la planificación familiar.

2.3 Definición de la Variable

Definición Conceptual:

Para Minchinton (2008), la actitud se trata de un sentimiento sobre algo o hacia algo, o bien una reacción mental y emocional ante circunstancias, personas u objetos, que desencadenan una reacción o acción.

Por otro lado, Allport, citado por Hogg, Vaughan, & Haro (2010) refiere que una actitud es un estado de preparación mental, o una predisposición implícita, que ejerce una influencia generalizadora y uniforme sobre las respuestas evaluativas. Es algo dentro de las personas que influye en la toma de decisiones acerca de los que es bueno o malo, conveniente o inconveniente, etcétera.

La planificación familiar se define como el derecho humano, que consiste en la toma de decisiones sobre el número de hijos que se desee y pueda mantener. Se planea una familia cuando una pareja estéril desea concebir o cuando una pareja fértil desea regular su fecundidad con el propósito de espaciar los hijos o no tenerlos más. Esta es una decisión consensuada por ambos en la pareja (Uriza, 2007).

Asimismo, Primary and Rural Health Care Systems Branch (1999) indica que la planificación familiar es un servicio de salud, que tiene como objetivo proteger a la madre de una posible enfermedad, si se encuentra agotada por el número de hijos previos, al programar, en pareja, el número de hijos que desean tener. Este método tiene varios procedimientos que se pueden utilizar, sin embargo, debe de informarse adecuadamente.

Definición Operacional:

Para efectos de esta investigación, se entiende por actitud ante la planificación familiar, como los pensamientos, sentimientos y acciones que se tiene con respecto a la cantidad de hijos que los padres de familia de nivel socioeconómico bajo de San Miguel Petapa, pretenden tener y al establecer el momento oportuno para engendrarlos. Se medirá por medio de una escala de Likert realizada para este propósito la cual incluye los siguientes indicadores.

- Cognición
- Afectividad
- Conducta

2.4 Alcances y límites

La presente investigación se realizó con la población de nivel socioeconómico bajo del Municipio de San Miguel Petapa, de la ciudad de Guatemala, con el objetivo de describir la actitud ante la planificación familiar. En ese sentido, los resultados aplican a ellos y poblaciones con características similares únicamente.

2.5 Aportes

Este trabajo tiene como fin aportar a otros profesionales que requieran información sobre la actitud ante la planificación familiar de los padres de familia del Municipio de San Miguel Petapa, para la realización de proyectos y programas en esta localidad.

Los resultados también ayudarán a despertar el interés de los individuos que participan para buscar más información sobre el tema de investigación.

De igual forma, esta investigación puede ser de utilidad para profesionales en psicología, para conocer mejor sobre el tema y poder realizar actividades o talleres para comunidades con características parecidas.

Por otro lado, con ayuda del folleto informativo sobre planificación familiar, se podrá educar a la población participante.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos.

La población participante de la presente investigación fueron los padres de familia de nivel socioeconómico bajo, del Municipio de San Miguel Petapa. Son padres de familia de ambos géneros, entre las edades de 20 y 39 años.

De acuerdo con la información proporcionada por el Registro Nacional de las Personas (RENAP) el número de habitantes de edad reproductiva del Municipio de San Miguel Petapa es de 49,450 individuos. La muestra se conformó por un total de 150 personas, que pertenecen a la Colonia Prados de Villa Hermosa, el Mercado Municipal y áreas aledañas. El tamaño de la muestra se calculó por medio del programa STATS con una probabilidad de error de 0.08 y un nivel de confianza del 95%. Los sujetos de estudio se seleccionaron por medio de la técnica de muestreo probabilística por racimos. Hernández, Fernández y Baptista (2014), lo define como un procedimiento de muestreo que se realiza mediante una determinada referencia que permite identificar cuantitativa y cualitativamente las características de la población, la muestra se encuentra encapsulada o encerrada en determinados lugares físicos o geográficos.

3.2 Instrumento.

Para la presente investigación se elaboró una escala de actitudes tipo Likert. Para Hernández, Fernández y Baptista (2014), esta escala es un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmación para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías.

La presente escala busca conocer la actitud ante la planificación familiar de padres de familia. Está compuesta por 27 ítems, los cuales fueron redactados buscando el objetivo de la investigación. Los ítems expresan los componentes de actitud, los cuales son: Cognición, Afectividad y Conducta.

Las opciones de respuesta quedaron de la siguiente manera en la escala para los ítems positivos. Para los ítems negativos, la escala es a la inversa.

Totalmente de acuerdo (1 puntos)

De acuerdo (2 puntos)

En desacuerdo (3 puntos)

Totalmente en desacuerdo (4)

Items Positivos	Items Negativos
1	2
3	5
4	7
6	9
8	11
10	12
14	22
15	24
17	26
18	-----
19	-----
20	-----
21	-----
23	-----
25	-----
27	-----

La escala posee algunas preguntas semejantes, las cuales se utilizaron para la validación. La escala se validó a través de la revisión de varios expertos, profesionales

en psicología e investigación con el propósito de inspeccionarla y realizarle las modificaciones correspondientes.

Así mismo se redactaron 3 preguntas para conocer el conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos.

De igual forma, la escala incluye datos generales como sexo, edad, religión y escolaridad, con el fin de obtener información demográfica de la población.

3.3 Procedimiento.

- Se seleccionó el problema de investigación.
- Se plantearon los objetivos que se pretendieron conseguir a lo largo de la investigación.
- Se llevó a cabo la recopilación de investigaciones acerca del tema.
- Se recopiló información bibliográfica sobre el tema.
- Para realizar el trabajo de investigación, se elaboró una escala de actitudes para medir la afectividad, cognición y comportamiento, con la finalidad de conocer la actitud ante la planificación familiar, para lo cual se redactó una serie de ítems.
- Para su validación, la escala fue revisada por varios expertos en la materia.
- Se entregó un folleto informativo, acerca de lo que es Planificación Familiar, para facilitar la apertura ante la realización de la encuesta.
- Se aplicó la escala a los padres de familia del Municipio San Miguel Petapa, de nivel socioeconómico bajo entre las edades de 20 a 39 años.
- Se realizó la tabulación de la escala.
- Posteriormente, los resultados se presentaron a través de una estadística descriptiva e inferencial. Se calcularon los datos descriptivos por medio de las medidas de tendencia central y la desviación estándar de cada uno de los ítems.
- Se discutieron los resultados obtenidos, se elaboraron las conclusiones y se establecieron las recomendaciones.

- Por último, se realizó otro folleto informativo, acerca de lo que es Planificación Familiar, con base en los resultados, para ser entregado a los participantes.

3.4 Tipo de Estudio, Diseño y Metodología Estadística

La presente investigación cuenta con un enfoque de tipo cuantitativo. Para Barragán (2003), es una operación fundamentalmente utilizada con cantidades y su finalidad es establecer semejanzas y diferencias de proporciones. Dentro del enfoque cuantitativo se utilizó un alcance descriptivo, el cual, según Hernández et al. (2014), se busca indagar la incidencia de los niveles de una o varias variables en una población. Ubica las variables en un grupo de personas, seres vivos, objetos, situaciones, contextos, entre otros, para establecer su descripción.

Debido a que se describió una característica de la muestra en un momento determinado, se utilizó el diseño transversal. Según Ortiz (2004), se trata del estudio en un determinado momento en el tiempo, en el que se obtienen las medidas a tratar.

El análisis estadístico que se utilizó para analizar los resultados fueron las medidas de tendencia central, moda, mediana y media, igualmente, desviación estándar. A continuación se presentan las definiciones de los estadísticos descritas por Hernández et al. (2014):

Media: se refiere al promedio aritmético de una distribución.

Mediana: pertenece al valor que fracciona la distribución por la mitad.

Moda: categoría o puntuación que se muestra con mayor reiteración.

Desviación estándar: se define como el promedio de desviación de las puntuaciones con respecto a la media que se expresa en las unidades originales de medición de la distribución.

Los datos obtenidos se presentaron por medio de gráficas y tablas. Esto se realizó por medio de programa Excel versión 2012.

IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Las gráficas que se presentan a continuación se realizaron mediante la información obtenida en una encuesta, la cual se efectuó en el Municipio de San Miguel Petapa, Guatemala, específicamente en el área del Mercado Municipal, la Colonia Prados de Villa Hermosa y áreas aledañas. La población participante fue de 150 madres o padres de familia de bajos recursos, de entre 20 a 39 años.

Tabla No. 1
Datos Demográficos

Sexo	Cuenta de Sexo	Porcentaje
Femenino	113	75%
Masculino	37	25%
Total general	150	100%

Fuente: Elaboración propia (2017)

La población femenina participante fue de 113 personas, siendo el 75%, por otro lado se tiene que el 25% de la población masculina corresponde a 37 personas. Siendo un total 150 individuos.

Tabla No. 2
Datos Demográficos

Rango de Edad	Cantidad	Porcentaje
20-25	39	26%
26-30	39	26%
31-35	48	32%
36-39	24	16%
Total	150	100%

Fuente: Elaboración propia (2017)

El rango edad de la población participante se dividió en 4 categorías. La primera es entre 20 a 25 años, representado por 39 personas, siendo esto el 26%. La segunda es de entre 26 a 30 años, que corresponde a la cantidad de 39 personas, con un 26%. La tercera de entre 31 a 35 años, tiene una población de 48, siendo la mayor con el 32%. Por último, la cuarta categoría es de entre 36 a 39 años, con 24 personas que corresponde al 16%.

Tabla No. 3
Datos Demográficos

Religión	Cantidad	Porcentaje
Católica	74	49%
Evangélico	47	31%
Mormón	9	6%
Ninguno	7	5%
Protestante	8	5%
Testigo de Jehová	5	3%
Total general	150	100%

Fuente: Elaboración propia (2017)

Se investigó sobre la religión de la población y se observó que la predominante es la religión Católica con 74 personas teniendo el 49%. La siguiente es la religión Evangélica con 47 personas que corresponde al 31%. Le sigue la religión Mormona con 9 personas teniendo un 6%. Posteriormente se tiene la protestante con 8 personas siendo el 5%. 7 personas de la población no tienen ninguna religión siendo el 5%. Por último, con 5 personas, son Testigos de Jehová que pertenecen al 3%.

Tabla No. 4
Datos Demográficos

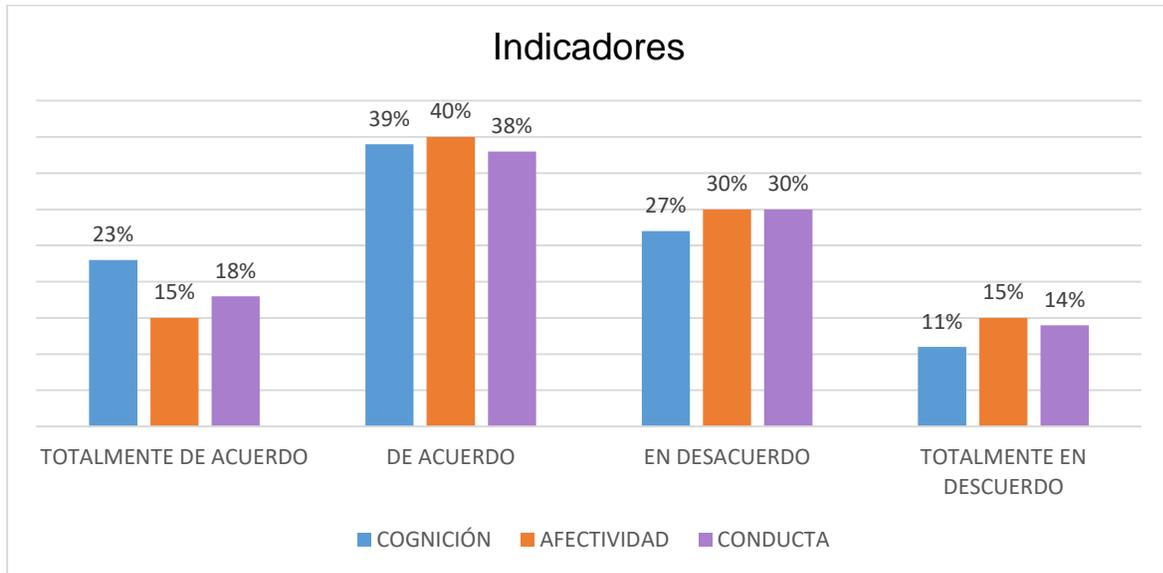
Escolaridad	Cantidad	Porcentaje
1ro Primaria	6	4%
2do Primaria	23	15%
3ro Primaria	24	16%
4to Primaria	22	15%
5to Primaria	17	11%
6to Primaria	16	11%
Básicos	38	25%
Ninguno	2	1%
Universidad	2	1%
Total general	150	100%

Fuente: Elaboración propia (2017)

La escolaridad de la población participante se presenta distribuida de la siguiente forma: los Básicos tienen una población de 38 individuos que representan el 25%. Seguidamente de 3ro Primaria con 24 personas que tiene el 16%. En tercer lugar se encuentra el grado de 2do Primaria con 23 personas con un 15%. El cuarto lugar es 4to Primaria, con 22 personas con el 15%. En quinto lugar está 5to Primaria conformado por 16 persona con el 11%.

Gráfica No. 1

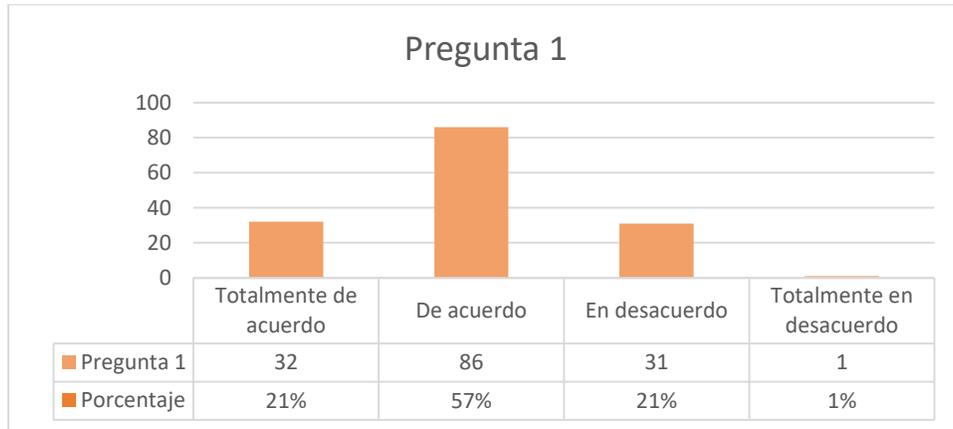
En esta gráfica se encuentra una comparación de los resultados de los 3 indicadores y posteriormente se detalla cada pregunta con su gráfica.



Se observa que el indicador de Cognición tiene un 23% en Totalmente de acuerdo, un 39% en De acuerdo, el 27% está En desacuerdo y con el 11% se encuentra Totalmente en desacuerdo. El indicador Afectividad se conforma por: 15% en Totalmente de acuerdo, 40% en De acuerdo, el 30% es En desacuerdo y el 15 está en Totalmente en desacuerdo. El indicador Conducta está representado por el 18% en Totalmente de acuerdo, 38% en De acuerdo, un 30% está En desacuerdo y el 14% es Totalmente en desacuerdo. Al analizar los resultados de los encuestados se demuestra que la población tiene pensamientos, comportamiento y sentimientos favorables sobre el uso de los métodos anticonceptivos y con ello la aceptación de la planificación familiar.

Gráfica No. 2

Pregunta 1. ¿Es adecuado establecer el número de hijos que desea concebir?

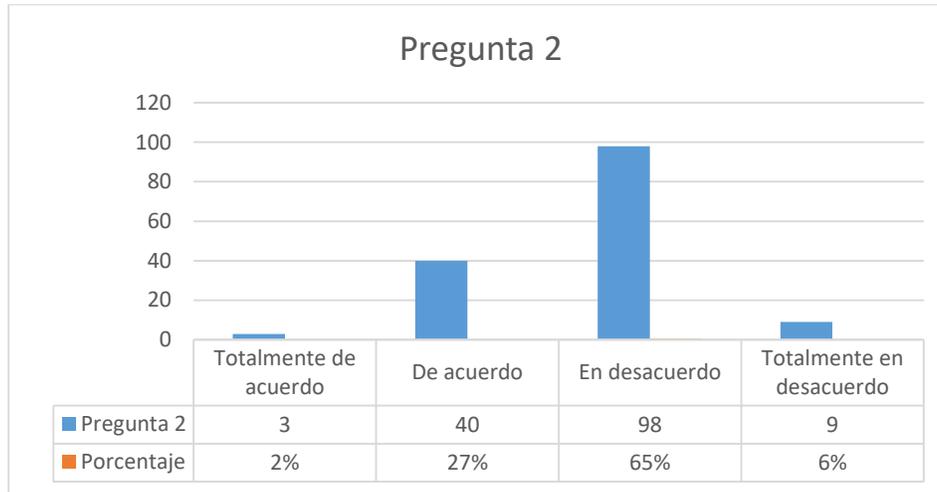


Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica evidencia que 86 personas están “De acuerdo” con que es adecuado establecer el número de hijos que desea concebir, siendo el 57% de la población. Le sigue “Totalmente de acuerdo” con 32 individuos que corresponde al 21%. Por otro lado, 31 personas con 21%, indican que se encuentran “En desacuerdo” y solo 1 individuo expresa “Totalmente en desacuerdo” siendo el 1%. La media se encuentra en 2, lo que significa “De acuerdo”. Su desviación estándar fue de 0.67, esto quiere decir que fue un grupo homogéneo. Esto significa que existe aceptación por parte de la población, en cuanto a establecer la cantidad de hijos que desea concebir.

Gráfica No. 3

Pregunta 2. ¿Utilizar métodos anticonceptivos limita el placer o la sensación?

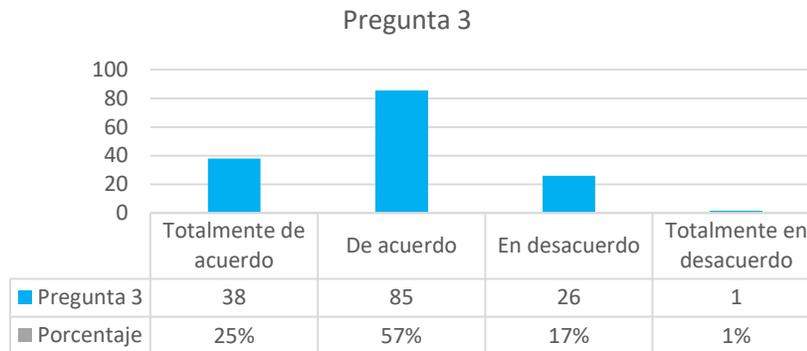


Fuente: Elaboración propia (2017)

El mayor número de padres de familia encuestados (98) que representan el 65% expresaron que están “En desacuerdo” con que el uso de métodos anticonceptivos limita el placer o la sensación. Sin embargo, 40 personas (27%) indican que se encuentran “De acuerdo”. El 6% de la población encuestada (9) señala estar “Totalmente en desacuerdo”. Mientras que 3 personas que corresponden al 2% están “Totalmente de acuerdo”. Su media está 3, que corresponde a “En desacuerdo” y su desviación estándar fue homogénea con una puntuación de 0.59. Por lo tanto, la población expresa que el uso de los métodos anticonceptivos no disminuye el placer o la sensación.

Gráfica No. 4

Pregunta 3. ¿Es necesario un intervalo de tiempo entre la concepción de cada hijo?

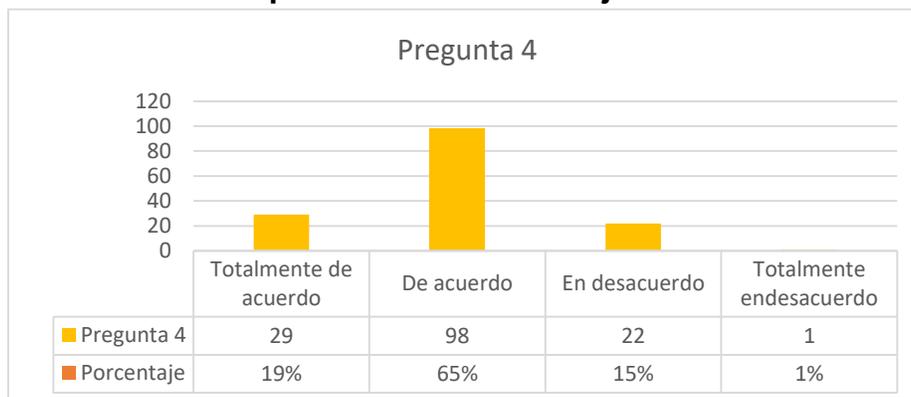


Fuente: Elaboración propia (2017)

Se observa que el 57% (85) de los padres de familia están “De acuerdo” en tener un intervalo de tiempo entre la concepción de cada hijo. El 25% (38) se encuentra “Totalmente de acuerdo”. Por otro lado, 26 personas que corresponden al 17%, están “En desacuerdo” con el intervalo. Finalmente, solo 1 persona con el 1% se encuentra “Totalmente en desacuerdo”. La media de esta gráfica es 2, correspondiente a “De acuerdo” y su desviación estándar es de 0.67, esto significa que fue un grupo homogéneo. Esto quiere decir que la población se encuentra de acuerdo en que es importante un intervalo de tiempo entre la concepción de cada hijo.

Gráfica No. 5

Pregunta 4. ¿Es importante que en la pareja, ambos estemos de acuerdo en la planificación de los hijos?

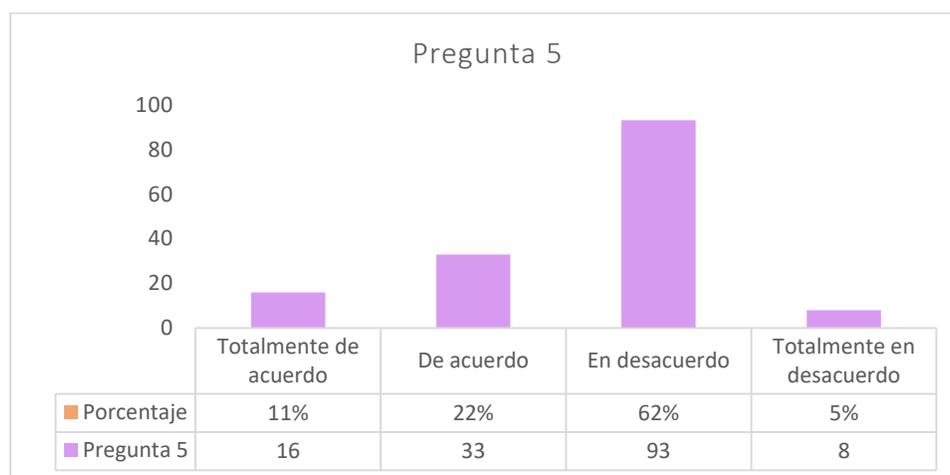


Fuente: Elaboración propia (2017)

En esta gráfica se identifica que 98 personas (65%) están “De acuerdo” con que ambos en la pareja deben de estar de acuerdo con que se planifiquen a los hijos. El 19% (29) se encuentran “Totalmente de acuerdo”. Mientras que 22 personas (15%) están “En desacuerdo” y solo 1 persona (1%) está “Totalmente en desacuerdo”. La media se halla en 2, que pertenece a “De acuerdo” y su desviación estándar es de 0.60 lo que indica que la respuesta fue homogénea. Esto significa que los padres de familia están de acuerdo en que ambos deben de estar de acuerdo con que se planifique a los hijos.

Gráfica No. 6

Pregunta 5. ¿El uso de la planificación familiar va en contra de mis valores?

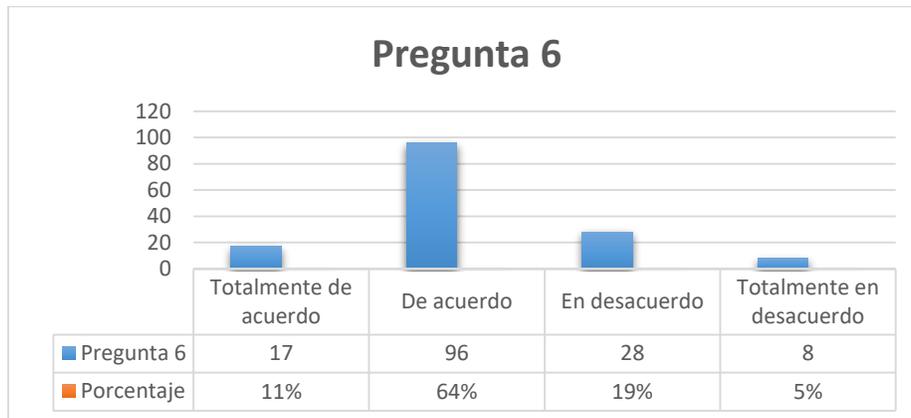


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 62% de las personas encuestadas (93) expresa que está “En desacuerdo” en que la planificación familiar afecte sus valores. Sin embargo, 33 individuos (22%) se encuentran “De acuerdo” en que sus valores se ven afectados por esta práctica. El 11% (16) están “Totalmente de acuerdo” y el 5% (8) se encuentra “Totalmente en desacuerdo”. La media se halla en 3 correspondiente a “En desacuerdo”. El grupo es homogéneo, porque su desviación estándar fue de 0.75. Por lo tanto, se manifiesta que la planificación familiar no afecta los valores de la población.

Gráfica No. 7

Pregunta 6. ¿El uso de métodos anticonceptivos trae más beneficios que perjuicios?

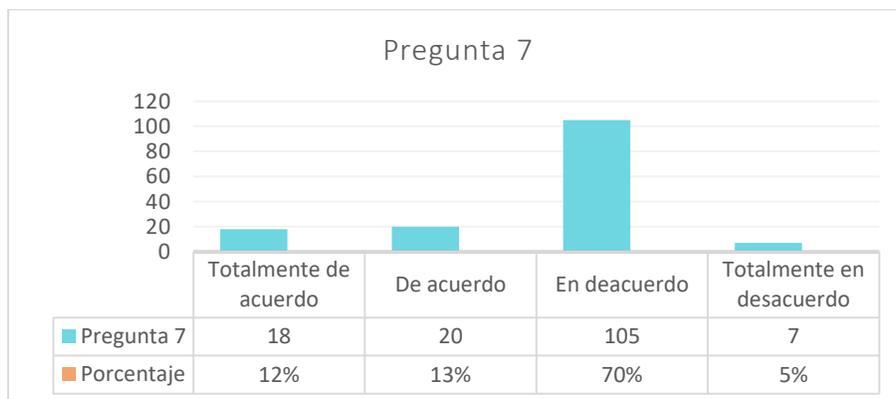


Fuente: Elaboración propia (2017)

Se observa que el 64% (96) está “De acuerdo” con respecto a que es más beneficioso el uso de Métodos Anticonceptivos que el daño. Mientras que el 19% (28) se encuentra “En desacuerdo”. El 11% (17) están “Totalmente de acuerdo” y el 5% (8) “Totalmente en desacuerdo”. La media es 2, quiere decir “De acuerdo”, con una desviación estándar de 1.76, la cual significa un grupo homogéneo. Esto quiere decir, que los padres de familia piensan favorablemente de los métodos anticonceptivos.

Gráfica No. 8

Pregunta 7. ¿Mis creencias religiosas me impiden utilizar métodos anticonceptivos?

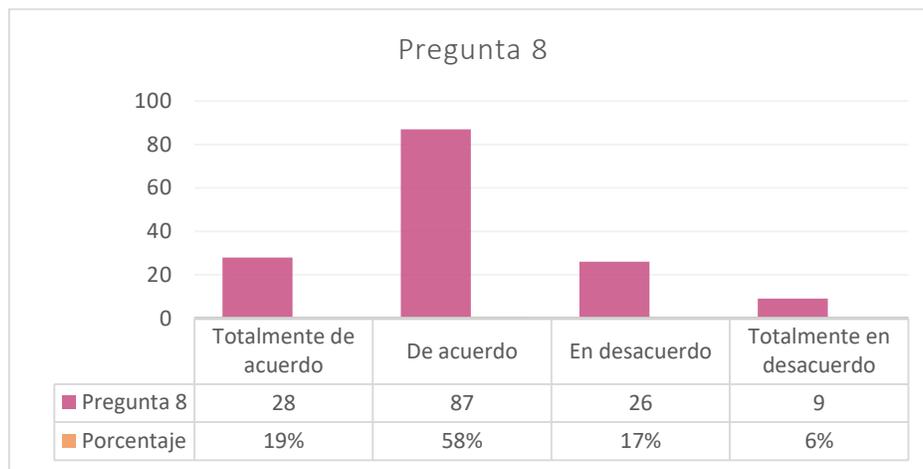


Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica indica que 105 personas (70%) están “En desacuerdo” en cuanto a que sus creencias religiosas le impiden utilizar métodos anticonceptivos para la planificación familiar. Por otro lado, 20 individuos (13%) se encuentran “De acuerdo”. El 12% (18) expresaron que están “Totalmente de acuerdo” y 7 personas están “Totalmente en desacuerdo” siendo el 5%. La media es 3, lo que significa “En desacuerdo” y la desviación estándar es de 0.75, correspondiente a un grupo homogéneo. Esto describe que la creencia religiosa no impide el uso de métodos anticonceptivos.

Gráfica No. 9

Pregunta 8. ¿Los métodos anticonceptivos son importantes para establecer la cantidad de hijos que deseo concebir?

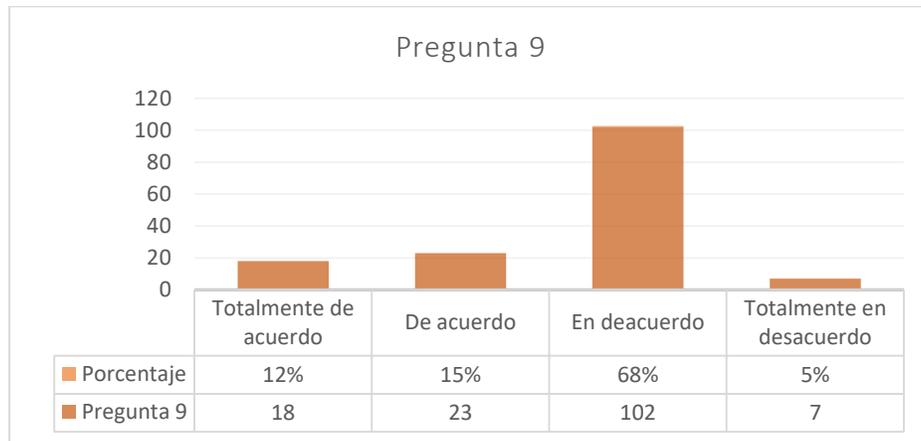


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 58% (87) de la población demostró que se encuentra “De acuerdo” y el 19% (28) están “Totalmente de acuerdo” sobre la importancia de los métodos anticonceptivos para establecer la cantidad de hijos que se desean. Sin embargo, el 17% (26) están “En desacuerdo” y el 6% (9) “Totalmente en desacuerdo”. La media corresponde a 2, la cual es “De acuerdo” y la desviación estándar tuvo como resultado 0.77 lo cual indica que fue homogénea. Los resultados se muestran a favor del uso de métodos anticonceptivos para establecer la cantidad de hijos que se desea tener.

Gráfica No. 10

Pregunta 9. ¿Influye mi creencia religiosa al momento de tomar decisiones en cuanto a la planificación familiar?

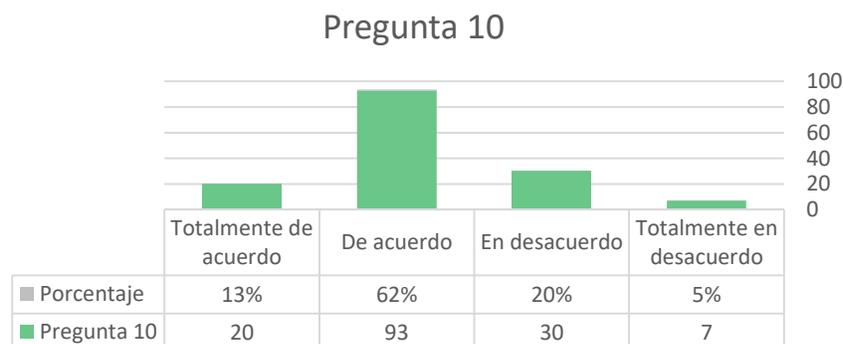


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 68% (102) indica que se encuentra “En desacuerdo” en que su creencia religiosa influye al momento de tomar decisiones con la planificación familiar. No obstante, el 15% (23) está “De acuerdo”, en que si influye. El 12% (18) refieren estar “Totalmente de acuerdo” y el 5% (7) “Totalmente en desacuerdo”. La media se encuentra en 3, que significa “En desacuerdo”. La desviación estándar fue de 0.75, la cual corresponde a un grupo homogéneo. Esto indica que la población no considera que la religión influya en la toma de decisiones para emplear la planificación familiar.

Gráfica No. 11

Pregunta 10. ¿Es importante el uso de métodos anticonceptivos en el noviazgo como en el matrimonio?

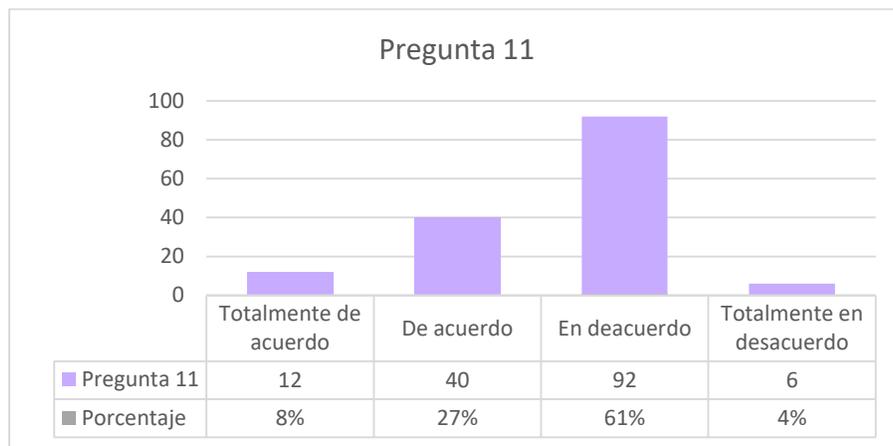


Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica demuestra que 93 (62%) personas están “De acuerdo” que es importante el uso de métodos anticonceptivos tanto en el noviazgo como en el matrimonio. Sin embargo, 30 (20%) individuos están “En desacuerdo”. El 13% (20) está “Totalmente de acuerdo” y el 5% (7) se encuentra “Totalmente en desacuerdo”. La media corresponde a 2, quiere decir “De acuerdo” y la desviación estándar fue de 0.71, el cual indica que es un grupo homogéneo. Los padres de familia se muestran a favor del uso de métodos anticonceptivos tanto en el noviazgo como en el matrimonio.

Gráfica No. 12

Pregunta 11. ¿La utilización de métodos anticonceptivos me produce temor?

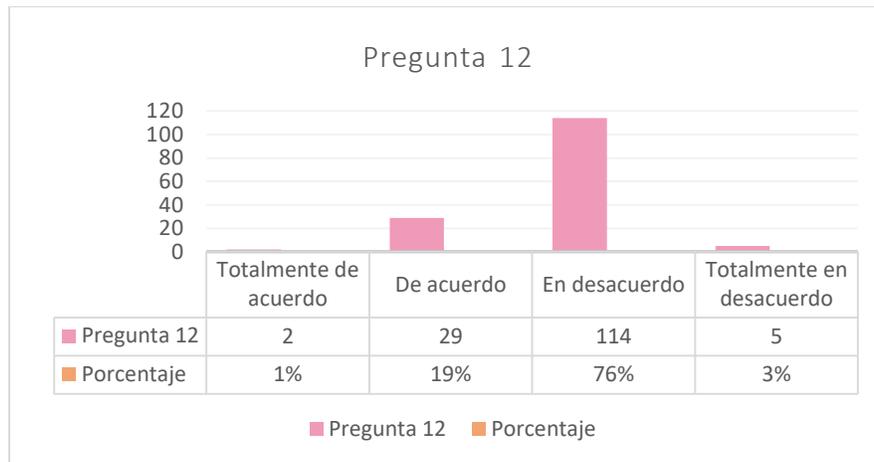


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 61% (92) indica que se encuentra “En desacuerdo” lo que indica que la utilización métodos anticonceptivos no les produce temor. No obstante, el 27% (40) está “De acuerdo”, en que sí les genera temor. El 8% (12) refieren estar “Totalmente de acuerdo” y el 4% (6) “Totalmente en desacuerdo”. La media se encuentra en 3, lo que quiere decir “En desacuerdo”. La desviación estándar fue de 0.69, lo que significa un grupo homogéneo. Esto quiere decir, que utilizar métodos anticonceptivos no les produce temor.

Gráfica No. 13

Pregunta 12. ¿Cuándo comienzo una familia no es necesario planificarlo?

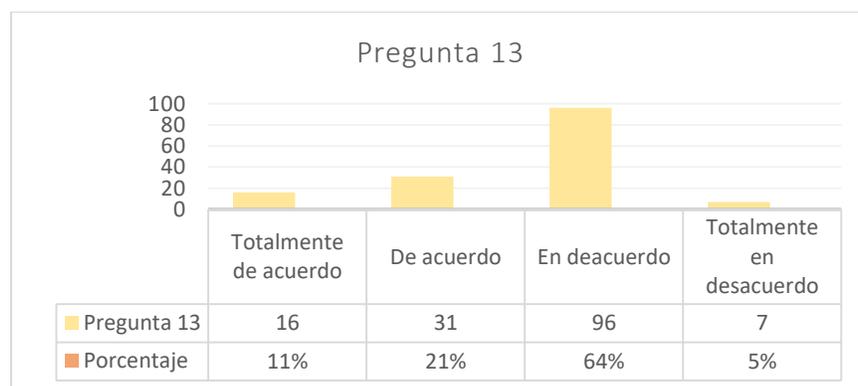


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 76% de las personas encuestadas (114) expresan que se siente “En desacuerdo” en cuanto a que no es necesario planificar cuando se comienza una familia. Sin embargo, 29 individuos (19%) se encuentran “De acuerdo”. El 3% (5) están “Totalmente en desacuerdo” y el 1% (2) se encuentra “Totalmente de acuerdo”. La media se halla en 3, que corresponde a “En desacuerdo” y su desviación estándar es de 0.50 indicando así que la respuesta del grupo fue homogénea. Esto evidencia que se está a favor de planificar al iniciar una familia.

Gráfica No. 14

Pregunta 13. ¿El uso de métodos anticonceptivos para la planificación familiar afecta mi moral?

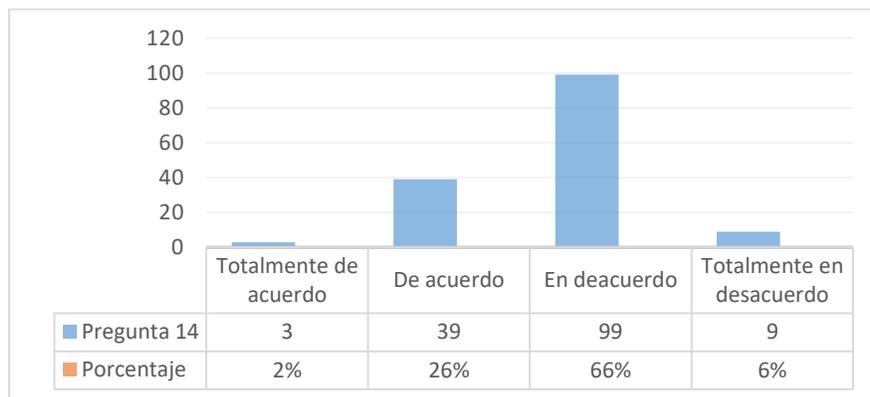


Fuente: Elaboración propia (2017)

La grafica indica que 96 personas (64%) están “En desacuerdo”, por otro lado, 31 (21%) individuos se encuentran “De acuerdo” que el uso de métodos anticonceptivos para la planificación familiar afecta su moral. El 11% (16) expresaron que están “Totalmente de acuerdo” y 7 personas están “Totalmente en desacuerdo” siendo el 5%. La media es 3, lo que significa “En desacuerdo” y la desviación estándar es de 0.74, correspondiente a un grupo homogéneo. Esto significa que la población considera que usar métodos anticonceptivos no afecta su moral.

Gráfica No. 15

Pregunta 14. ¿Utilizaría métodos anticonceptivos si fueran más económicos?

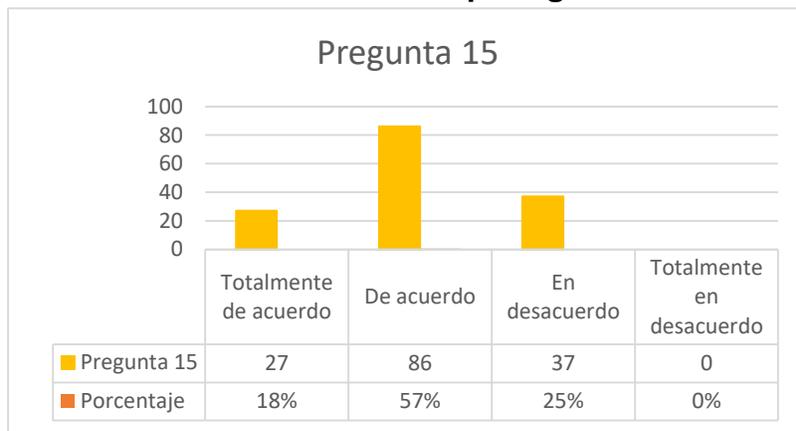


Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica evidencia que 99 personas se muestran “De acuerdo” en que utilizarían métodos anticonceptivos si fueran más económicos, siendo el 66% de la población. Por otro lado, 39 personas con 26%, indican que se encuentran “En desacuerdo” con esta pregunta. “Totalmente en desacuerdo” se encuentran 9 individuos que corresponde al 6% y 3 individuos expresaron estar “Totalmente de acuerdo” siendo el 2%. La media se encuentra en 2, respectivo a “De acuerdo”. Se puede deducir que el grupo fue homogéneo ya que se obtuvo 0.79 de desviación estándar. Con esto podemos decir que existe una conducta favorable en la utilización de los métodos anticonceptivos por parte de los padres de familia ya que estarían dispuestos a usarlos si fueran más económicos.

Gráfica No. 16

Pregunta 15. ¿Considero que es falta de responsabilidad mantener relaciones sexuales sin estar protegido?

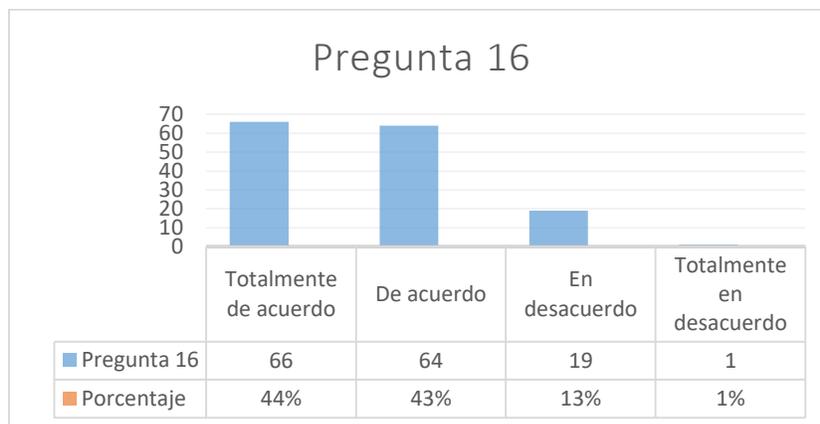


Fuente: Elaboración propia (2017)

Se observa que el 57% (86) de los padres de familia están “De acuerdo” en que es falta de responsabilidad mantener relaciones sexuales sin están protegido. Mientras que el 25% (37) se encuentra “En desacuerdo”. El 18%, correspondiente a 27 personas, está “Totalmente de acuerdo”. La media de esta grafica es 2, lo que significa “De acuerdo” y su desviación estándar es de 0.65, quiere decir que fue un grupo homogéneo. Esto demuestra, que los padres de familia están de acuerdo en que es falta de responsabilidad mantener relaciones sexuales sin estar protegido.

Gráfica No. 17

Pregunta 16. ¿Es importante que exista un tiempo de recuperación física de la madre después de dar a luz?

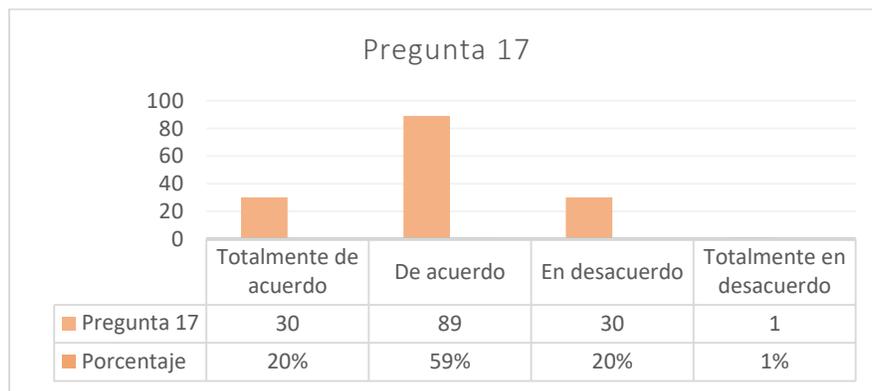


Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica identifica que 66 personas (44%) están “Totalmente de acuerdo” que exista un tiempo de recuperación física de la madre después de dar luz. El 43% (64) se encuentran “De acuerdo”. Mientras que el 13% de personas (19) están “En desacuerdo” y solo 1 persona (1%) está “Totalmente en desacuerdo”. La media se halla en 2 correspondiente a “De acuerdo” y su desviación estándar es 0.71, lo que significa que fue un grupo homogéneo. Esto describe que los padres de familia se encuentran de acuerdo en espaciar los embarazos para que la madre pueda recuperarse físicamente.

Gráfica No. 18

Pregunta 17. ¿Es responsabilidad de ambos la utilización de métodos anticonceptivos para la planificación familiar?

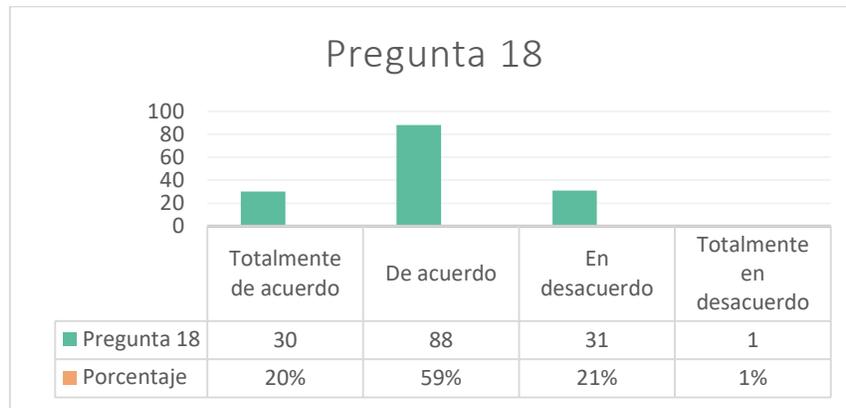


Fuente: Elaboración propia (2017)

Se observa que el 59% (89) está “De acuerdo” con respecto a que es responsabilidad de ambos la utilización de métodos anticonceptivos para la planificación familiar. Mientras que el 20% (30) se encuentra “En desacuerdo”. El 20% (30) están “Totalmente de acuerdo” y el 1% (1) “Totalmente en desacuerdo”. La media es 2, quiere decir “De acuerdo” con una desviación estándar de 0.71, que corresponde a un grupo homogéneo. Esto evidencia que la población encuestada piensa que ambos padres son responsables de la planificación familiar.

Gráfica No. 19

Pregunta 18. ¿En la relación de pareja ambos debemos de estar de acuerdo con la planificación de los hijos?

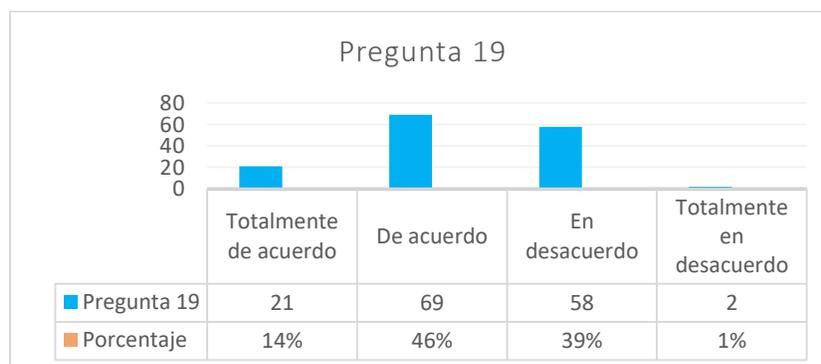


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 59% (88) de la población demostró que se encuentra “De acuerdo” y el 20% (30) están “Totalmente de acuerdo” en que, en la relación de pareja, ambos deben de estar de acuerdo con la planificación de los hijos. Sin embargo, el 21% (31) están “En desacuerdo” y el 1% (1) “Totalmente en desacuerdo”. La media corresponde a 2, que representa a “De acuerdo”. El grupo fue homogéneo, porque la desviación estándar fue de 0.66. Esto significa que los padres consideran que ambos deben de estar de acuerdo con la planificación de los hijos.

Gráfica No. 20

Pregunta 19. ¿Considero que los métodos anticonceptivos tienen un riesgo para la salud?

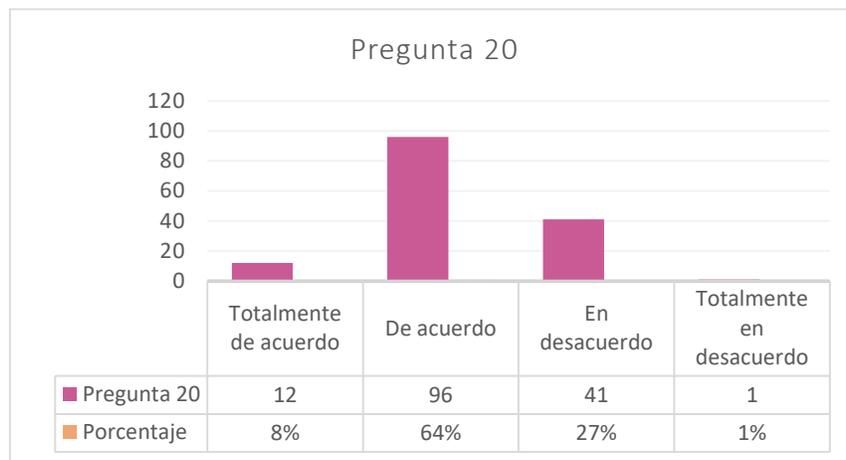


Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica demuestra que 69 (46%) personas están “De acuerdo” en que los métodos anticonceptivos tienen un riesgo para la salud. El 14% (21) está “Totalmente de acuerdo”. Sin embargo, 58 (39%) individuos están “En desacuerdo”. Por último, el 1% se encuentra “Totalmente en desacuerdo”. La media corresponde a 2, que significa “De acuerdo” y la desviación estándar fue homogénea, porque se tuvo como resultado 0.71. Esto describe que la población conoce los posibles riesgos o efectos secundarios del uso de los métodos anticonceptivos.

Gráfica No. 21

Pregunta 20. ¿Al tener una relación de pareja pienso en la cantidad de hijos que deseo concebir?

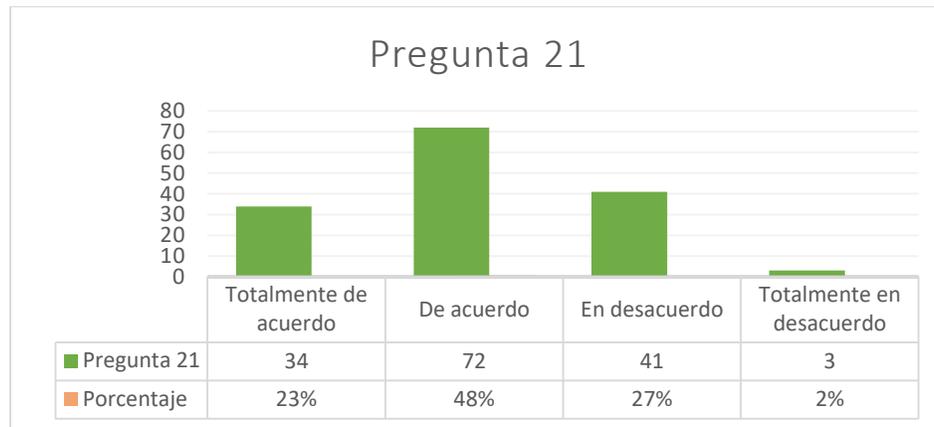


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 64% de las personas encuestadas (96) indica que se encuentra “De acuerdo” en que cuando tienen pareja, piensan en la cantidad de hijos que desean concebir. No obstante, el 27% (41) está “En desacuerdo”. El 8% (12) refieren estar “Totalmente de acuerdo” y el 1% (1) “Totalmente en desacuerdo”. La media se encuentra en 2 que significa “De acuerdo”. La desviación estándar fue de 0.58 el cual quiere decir, que fue un grupo homogéneo. Esto demuestra que la población, al tener pareja, si piensa en la cantidad de hijos que desean tener.

Gráfica No. 22

Pregunta 21. ¿La planificación familiar ayuda a evitar abortos?

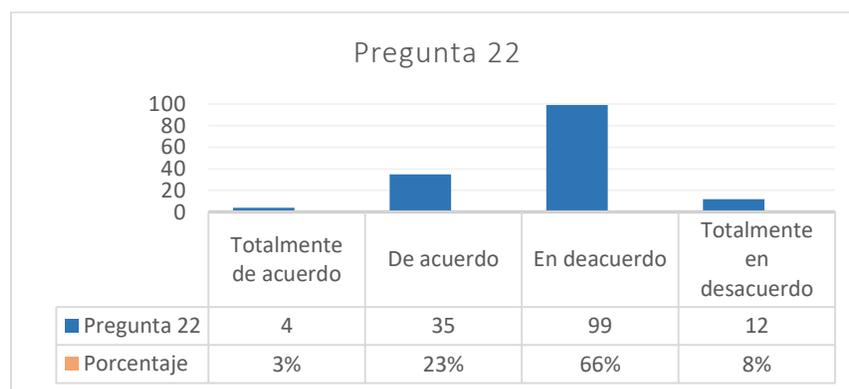


Fuente: Elaboración propia (2017)

Se observa que el 48% (72) de los padres están “De acuerdo” en que la planificación familiar ayuda a evitar abortos y el 23% (34) se encuentra “Totalmente de acuerdo”. Por otro lado 41 personas, correspondiente al 27%, está “En desacuerdo”. Finalmente, 3 personas con el 2% se encuentran “Totalmente en desacuerdo”. La media de esta gráfica es de 2, que corresponde a “De acuerdo” y su desviación estándar es de 0.76, el cual pertenece a un grupo homogéneo. Esto evidencia una actitud favorable ante la planificación familiar para evitar embarazos no deseados y que estos lleven a realizar abortos.

Gráfica No. 23

Pregunta 22. ¿Siento que utilizar métodos anticonceptivos está de más, porque no importa la cantidad de hijos que conciba?

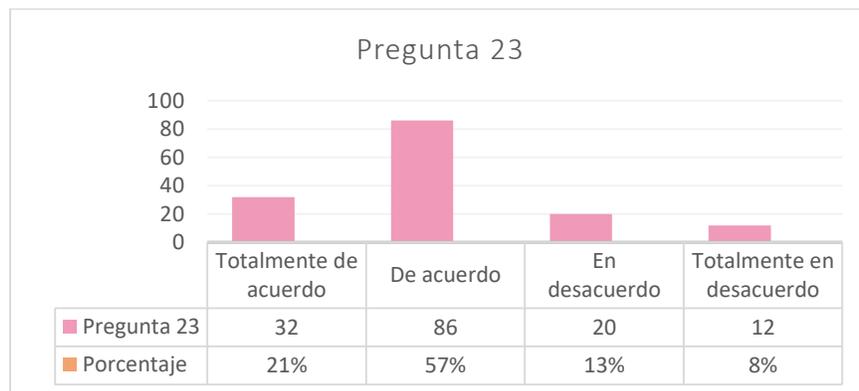


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 66% de las personas encuestadas (99) expresan que se sienten “En desacuerdo” en cuanto a que utilizar métodos anticonceptivos está de más, porque no importa la cantidad de hijos que se conciba. Sin embargo, 35 individuos (23%) se encuentran “De acuerdo”. El 8% (12) está “Totalmente en desacuerdo” y el 3% (4) se encuentra “Totalmente de acuerdo”. La media se halla en 3, el cual refiere a “En desacuerdo” y su desviación estándar es homogénea, debido a que el resultado fue de 0.62. Esto demuestra que la población se encuentra a favor de los métodos anticonceptivos y por lo tanto la planificación familiar, para organizar la cantidad de hijos que se desea concebir.

Gráfica No. 24

Pregunta 23. ¿Apoyaría el uso de métodos anticonceptivos si estuviera más informado del tema?

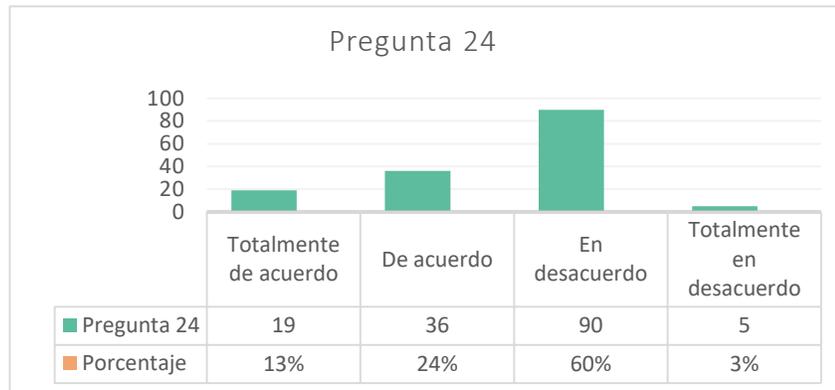


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 57% (86) de las personas está “De acuerdo” en que apoyaría el uso de métodos anticonceptivos si tuvieran más información. Del mismo modo, el 21% (32) están “Totalmente de acuerdo”. No obstante, el 13% (20) se encuentran “En desacuerdo” y el 8% (12) están “Totalmente en desacuerdo”. Su media corresponde a 2, perteneciente a “De acuerdo” y su desviación estándar fue de 0.82 el cual significa que fue un grupo homogéneo. Por lo tanto, se manifiesta un comportamiento favorable para el uso de los métodos anticonceptivos, ya que la población estaría dispuesta a implementarlos si tuviese más información sobre ellos.

Gráfica No. 25

Pregunta 24. ¿Utilizar métodos anticonceptivos atenta contra el mandato de la Iglesia de reproducirme?

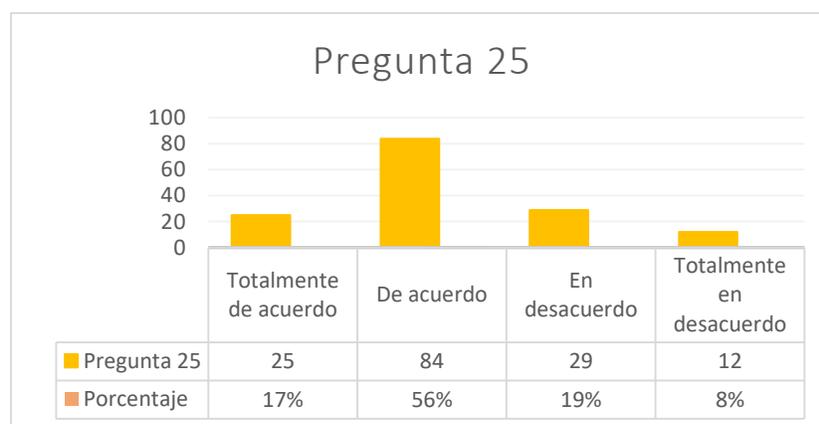


Fuente: Elaboración propia (2017)

En esta gráfica se determina que 90 personas (60%) están “En desacuerdo” con que el utilizar métodos anticonceptivos atenta contra el derecho que da la iglesia para reproducirse. Mientras que 36 personas (24%) están “De acuerdo”. El 13% (19) se encuentran “Totalmente de acuerdo” y el 3% (5) está “Totalmente en desacuerdo”. La media se halla en 3, que significa “En desacuerdo” y su desviación estándar es 0.76, perteneciente a un grupo homogéneo. Esto quiere decir, que para esta población, la fe que profesan no interfiere con su decisión de usar métodos anticonceptivos.

Gráfica No. 26

Pregunta 25. ¿Para evitar un embarazo utilizo métodos anticonceptivos?

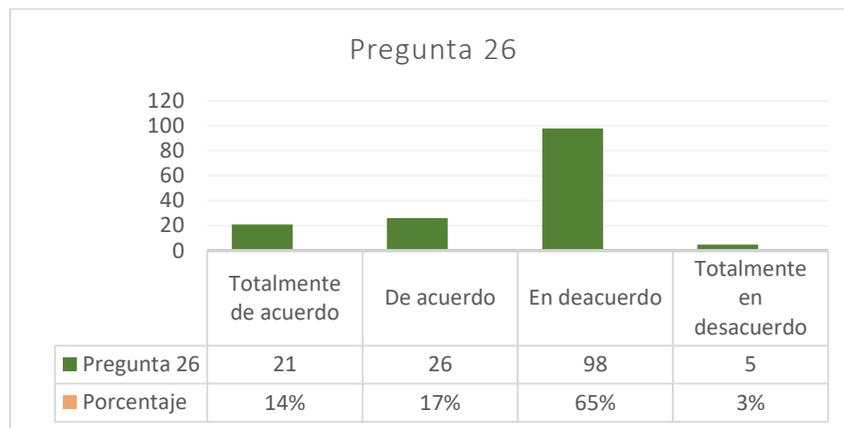


Fuente: Elaboración propia (2017)

Se observa que el 56% (84) de los encuestados está “De acuerdo” con lo que indican que para evitar un embarazo se emplea métodos anticonceptivos. Mientras que el 19% (29) se encuentra “En desacuerdo”. El 17% (25) están “Totalmente de acuerdo” y el 8% (12) “Totalmente en desacuerdo”. La media es 2, el cual corresponde a “De acuerdo”. La desviación estándar fue de 0.81, que demuestra que fue un grupo homogéneo. Esto indica que la población hace uso de métodos anticonceptivos para evitar embarazos no planificados.

Gráfica No. 27

Pregunta 26. ¿La fe que profeso es importante para tomar decisiones en cuanto a la planificación familiar?

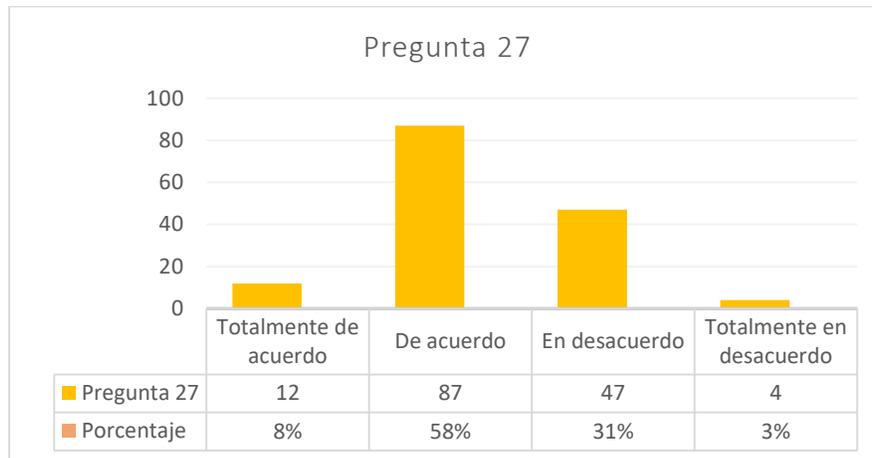


Fuente: Elaboración propia (2017)

El 65% de las personas encuestadas (98) expresa que se siente “En desacuerdo” lo que indica que la fe que profesa no es importante para tomar decisiones sobre la planificación familiar. Sin embargo, 26 individuos (17%) se encuentran “De acuerdo”. El 14% (21) están “Totalmente en desacuerdo” y el 3% (5) se encuentra “Totalmente de acuerdo”. La media se halla en 3, el cual pertenece a “En desacuerdo”. El grupo es homogéneo porque la desviación estándar es de 0.77. Esto demuestra que la fe que profesan no es importante para decidir sobre la planificación familiar, teniendo una actitud favorable para la misma.

Gráfica No. 28

Pregunta 27. ¿Siento seguridad al utilizar métodos anticonceptivos para no contagiarme de alguna enfermedad?



Fuente: Elaboración propia (2017)

La gráfica indica que 87 personas (58%) están “De acuerdo”, por lo tanto se sienten seguros de usar los métodos anticonceptivos para no contagiarse de una enfermedad. Por otro lado, 47 individuos (31%) se encuentran “En desacuerdo”. El 8% (12) expresaron que están “Totalmente de acuerdo” y 4 personas están “Totalmente en desacuerdo” siendo el 3%. La media es de 2, que significa “De acuerdo” y la desviación estándar es de 0.65, el cual quiere decir que fue un grupo homogéneo. Se evidencia una actitud favorable ante la idea de que los métodos anticonceptivos son una forma segura de no contagiarse de alguna enfermedad.

Tabla No. 6
¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

Opción	Cantidad	Porcentaje
Anticonceptivos/ pastillas	99	66%
Condón	99	66%
Inyecciones	59	39%
T de cobre /DIU /Espiral	36	24%
Ninguno	15	10%
Temperatura	13	9%
Operación	10	9%
Jadelle	6	4%
Parche	4	3%
Ciclo Menstrual	3	2%
Abstinencia	1	1%
Pastilla del día siguiente	1	1%

Fuente: Elaboración propia (2017)

En esta tabla se observa que 99 (66%) personas conocen las pastillas anticonceptivas. En cuanto al conocimiento sobre el condón, 99 (66%) personas indicaron conocerlo. Las inyecciones las conocen 59 personas, correspondiente al 39%. El DIU es conocido por 36 (24%) personas. Son 15 (10%) personas las que indican que no conocen ninguno método anticonceptivo. 13 (9%) personas conocen la medición de la temperatura como método anticonceptivo. La operación o esterilización, la conocen 10 (9%) individuos. Las personas que conocen el método de Jadelle fueron 6 (4%). El parche lo conocen 4 (3%) personas y el ciclo menstrual como método anticonceptivo por 3 (2%). Solo 1 (1%) persona conoce la pastilla del día después. De igual forma, 1 (1%) persona conoce la abstinencia como método anticonceptivo.

Tabla No. 7
¿Qué métodos anticonceptivos utiliza actualmente?

Opción	Método usado	Porcentaje
Pastillas	43	30%
Condomes	36	24%
Ninguno	36	24%
DIU	15	10%
Inyecciones	9	6%
Operación	8	5%
Ciclo Menstrual	4	3%
Temperatura	4	3%
Jadelle	2	1%
Parche	1	1%
Pastilla del día después	1	1%
Abstinencia	1	1%

Fuente: Elaboración propia (2017)

En esta tabla, que representa el método anticonceptivo usado actualmente, se observa que: en primer lugar, 43 personas utilizan las pastillas anticonceptivas siendo el 30% de la población. En segundo lugar, con el 24%, se encuentra los condones, con la cantidad de 36 personas. En tercer lugar, se tiene que 36 padres de familia no utilizan ningún método anticonceptivo actualmente, que corresponden al 24%. En cuarto lugar, está el dispositivo intrauterino (DIU) utilizado por 15 personas (10%). En quinto lugar, se encuentran las inyecciones con 9 personas (6%). En sexto lugar, se encuentra la operación o esterilización femenina y masculina, con 8 personas (5%). En séptimo lugar se encuentra tanto el uso de la temperatura como la del ciclo menstrual como método anticonceptivo, con 4 personas cada uno que corresponde al 3%. En octavo lugar está el uso del Jadelle con 2 (1%) individuos. Por último, se tiene tanto la abstinencia como el parche por 1 persona cada uno que pertenece al 1%. Esto evidencia una actitud favorable del uso de métodos anticonceptivos, por parte de la población participante.

Tabla No. 8
¿De los métodos anticonceptivos que conoce y no utiliza, cuáles estaría dispuesto a utilizar?

Opciones	Método a usar	Porcentaje
Pastillas	34	23%
Inyecciones	33	22%
Ninguno	33	22%
Condomes	30	20%
Operación	10	6%
Ciclo menstrual	3	2%
DIU	3	2%
Parche	2	1%
Jadelle	2	1%
Temperatura	2	1%
Pastilla del día después	1	1%
Abstinencia	1	1%

Fuente: Elaboración propia (2017)

En la tabla siguiente se demuestran los métodos anticonceptivos que los padres de familia se encuentra interesados en emplear, los cuales son: El 23% (34) estaría dispuesto a usar las pastillas anticonceptivas. El 22% (33) no estaría dispuesto a usar ningún método. El 23% (33) utilizaría las inyecciones. El 21% (30) de la población usaría los condones. El 6% (10) le interesaría llevar a cabo una operación o esterilización masculina y femenina. El DIU y el ciclo menstrual lo usarían 3 personas cada una con el 2%. La temperatura, el parche y el Jadelle, sería usadas por 2 personas cada uno, siendo el 1%. Finalmente, con 1 persona cada uno se encuentra la abstinencia y la pastilla del día después, que corresponde al 1%. Esto indica que la actitud de la población es favorable para el uso de métodos anticonceptivos.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de la presente investigación fue conocer la actitud ante la planificación familiar de los padres de familia entre 20 y 39 años de edad, de nivel socioeconómico bajo del municipio de San Miguel Petapa, Guatemala. Con base en lo anterior se realizó una escala tipo Likert con los indicadores de: cognición, afectividad y conducta. De igual forma, se formularon 3 preguntas sobre el conocimiento general de los métodos anticonceptivos.

Como lo indican los resultados, la población participante se encuentra a favor de la utilización de los métodos anticonceptivos que va dirigido a una actitud positiva sobre la planificación familiar. Esto es respaldado con el estudio de Gonzales y Gradys (2009), en el cual indicaron que existe una actitud favorable ante la planificación familiar del Personal Médico y Enfermería del Departamento de Carazo, Nicaragua. En otra investigación similar en Venezuela, de Szczedrin, Quinci y Szczedrin (2001) *sobre* “Conocimiento, actitud y práctica de los métodos anticonceptivos en una población masculina de educación superior” indican encontrarse de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos. El resultado de esta investigación es significativo, debido a que se tiene la creencia que por pertenecer a un nivel socioeconómico bajo, no se cuenta con la educación suficiente sobre este tema y por lo tanto existe un rechazo ante el uso de los métodos anticonceptivos para la planificación familia, que se ve reforzado por las creencias y costumbres de cada cultura y religión. No obstante, en esta investigación, este rechazo solo se evidenció antes de concebir el primer hijo, ya que las madres encuestadas indicaron que luego de tener a su primer hijo se dieron cuenta de las dificultades que genera tener una familia extensa y de la necesidad de tener una planificación familiar.

Para Hogg et al. (2010), la cognición es un conjunto de conocimientos, creencias, opiniones, pensamientos e ideas que tiene la gente sobre sí misma y el medio en el que se desarrolla. De esta definición se puede asumir que la religión profesada por las personas puede moldear sus pensamientos sobre algún tema en específico. En esta investigación el 49% de las personas encuestadas profesa el catolicismo, mientras que

el 31% de la población es evangélica. Este es un componente importante, ya que a diferencia de lo que se creía, para la mayor parte de la población encuestada, la religión que profesan no les impide tomar decisiones en cuanto a la planificación familiar. Este resultado es similar del estudio realizado por Torres (2015), donde expresa que 44 personas de sus 69 participantes consideran que la religión que profesan no interfiere con sus decisiones de planificación familiar dentro de un matrimonio pero si fuera de este.

En este estudio se mostró que el 90% de la población conoce los métodos anticonceptivos. Al comparar con los antecedentes, existe un estudio similar por Orozco (2016) realizado en Santa Rosa, Guatemala, titulado “Conocimientos sobre Métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad fértil en una Comunidad Rural”, donde identifica que el 92% de la población tiene conocimiento de la función de los métodos anticonceptivos. Es significativo indicar que la población conocía más de un solo método anticonceptivo, pero solo utilizaban uno en el caso de la mujer, o dos entre la pareja.

A diferencia del estudio de Orozco (2016) que solo el 40% de la población utilizaba los métodos anticonceptivos, en esta investigación se manifestó que el 76% de la población encuestada si los utiliza. Esta investigación va acorde con el estudio realizado por Alvarado (2006), donde señala que el 54% de la población si ha utilizado un método anticonceptivo, a diferencia de un 46% que no los utilizaría en ningún momento. Sin embargo, es importante señalar que una gran cantidad de padres de familia encuestados en este estudio refirieron que comenzaron a utilizar los métodos anticonceptivos después de tener a sus hijos y no antes. Esto se debía al desconocimiento de los mismos.

Los métodos anticonceptivos más utilizados por la población de la presente investigación son las pastillas anticonceptivas con el 30%, seguido del condón con el 24% y, con un 24%, se tiene que los padres de familia que no utilizan ningún método anticonceptivo con su pareja. Estos resultados son similares a la investigación de Navas (2001) donde se observa que el método más utilizado es el condón con un 64% y en segundo lugar se encuentra las pastillas anticonceptivas y las inyecciones con el 39%. Las mujeres post

parto indicaron que en primer lugar se encuentra las pastillas anticonceptivas y las inyecciones con el 70% y los condones en segundo lugar con el 23%.

La falta de conocimiento sobre la planificación familiar y el objetivo de los métodos anticonceptivos es algo común cuando no se tiene la información adecuada, como es el caso de varios de los participantes de este trabajo. . Una parte importante de la población cree que ningún método anticonceptivo protege de las enfermedades de transmisión sexual. De igual forma, otro porcentaje de la población refiere que la planificación familiar no ayuda a evitar abortos, cuando el fin principal del mismo es evitar embarazos no deseados. El 14% de los individuos consideran que no es importante un tiempo de recuperación física de la madre después de dar a luz, y el 18% piensa que no es importante dar un tiempo entre la concepción de cada hijo. En el estudio de Alvarado (2006), se señala que el 46% de los participantes no creen importante la recuperación de la madre, ni el tiempo de esparcimiento entre los hijos, considerando que esto se debe al desconocimiento de los efectos que esto puede conllevar. Es importante que la población en general esté informada sobre los beneficios de la planificación familiar ya que este es un elemento crucial para su implementación. Sánchez (2005), en su estudio, señala que con la planificación familiar se pueden obtener mejores posibilidades de integración del núcleo familiar, lo cual ayuda al desarrollo físico, mental, económico, cultural y social, que favorecen la formación de un hogar digno.

Como se observa, los estudios realizados guardan varias similitudes con el presente estudio, por lo tanto se puede concluir que según los indicadores cognición, afectividad y conducta, se puede señalar una actitud positiva ante el uso de métodos anticonceptivos para una planificación familiar.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que la mayoría de los padres de familia participantes tienen conocimientos sobre varios de los métodos anticonceptivos y su función, sin embargo no conocen todos los métodos que podrían emplear.
- A la hora de implementar los métodos anticonceptivos el número de usuarios disminuye debido a que existen algunas creencias e ideas que interfieren con su implementación.
- Los métodos anticonceptivos que los padres de familia se encuentran dispuestos a probar son variados, sin embargo, la mayoría prefiere utilizar los métodos anticonceptivos que utilizan actualmente.
- La cognición sobre este tema de los sujetos participantes del Municipio de San Miguel Petapa, es favorable, ya que con base en sus experiencias tienen pensamientos e ideas positivas respecto a la utilización de los métodos anticonceptivos para la planificación familiar.
- Los padres de familia de bajos recursos de San Miguel Petapa tienen una conducta conformada por comportamientos y acciones que propician que se dé una planificación familiar con el empleo de los métodos anticonceptivos.
- La afectividad, que se compone de sentimientos y emociones, que presentan los padres de familia encuestados sobre el uso de métodos anticonceptivos para la planificación familiar es positiva.
- La falta de educación e información durante la edad escolar es un factor que perjudica el actuar, pensar y sentir de los individuos con respecto a la implementación de los métodos anticonceptivos para la planificación familiar, ya que se crean ideas erróneas de la función de los mismos. Por este motivo fue

importante la utilización del folleto informativo para brindar conocimiento sobre el tema.

VII. RECOMENDACIONES

- Coordinar con Centros Educativos locales para que dentro de su plan educativo se incluyan temas sobre la reproducción saludable y responsable, con énfasis en la planificación familiar. De esta forma no sólo se educa a los hijos, sino también los padres pueden tener acceso a la información.
- Promover en los centros de salud el uso de los métodos anticonceptivos; brindar información gratuita para educar a la población con respecto a la planificación familiar y facilitar el acceso a esta información y a los métodos anticonceptivos.
- Promover, por medio de Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales, la educación a la población sobre educación sexual y una maternidad y paternidad responsable, por medio de charlas y talleres gratuitos en el salón de eventos de la Municipalidad de San Miguel Petapa.
- A las autoridades de la Municipalidad de San Miguel Petapa y Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales se les recomienda identificar a los líderes religiosos y de la comunidad para trabajar con ellos la aceptación del uso de los métodos anticonceptivos para la planificación familiar, con el fin que la comunidad se sienta cómoda y con la confianza de implementar estos métodos.
- Se recomienda la divulgación del folleto informativo a la población como material de apoyo en temas de educación sexual en las escuelas y centros de salud, con la finalidad de tener un mayor impacto y aceptación de los métodos anticonceptivos para la planificación familiar.
- Para otros investigadores, se sugiere realizar una investigación a mayor profundidad de tipo cualitativo con las madres de este Municipio, para obtener mayor información sobre las creencias de cada una de ellas, que interfieren con su comportamiento y por ende con la implementación de los métodos anticonceptivos para una planificación familiar.

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, E. (2008). *Familias con la actitud positiva*. México: Editorial Pax México. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=nafl5eozt5EC&printsec=frontcover&dq=actitud&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjE1Lbv097SAhUM5SYKHdEgBQ4Q6AEIKTAD#v=onepage&q=actitud&f=false>
- Alvarado, F. (2006). *Impacto de los mitos y realidades por lo que las mujeres en edad reproductiva del municipio de concepción Chiquirichapa no acepta en su totalidad el programa de planificación familiar*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Amengual, G. (2007). *El Concepto de experiencia de Knat a Hagel*. Universidad Católica de Santa Fe . Recuperado el 21 de marzo de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28811907001>
- Arellano, R., Rivera, J., & Molero, V. (2013). *Conducta del consumidor : estrategias y políticas aplicadas al marketing* (3 ed.). Madrid: ESIC Editorial. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=eb2AQAAQBAJ&pg=PA140&dq=que+es+conativo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi8YPX8YTTAhWLOiYKHc6xD24Q6AEIGDAA#v=onepage&q=que%20es%20conativo&f=false>
- Barragán, R. (2003). *Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación* (3 ed., Vol. 1). Bolivia: Fundación PIEB. Recuperado el 23 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=dRE6idSYIjAC&pg=PA118&dq=investigaci%C3%B3n+cuantitativa&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjR2p3lle3SAhVB9WMKHaRBABAQ6AEIGDAA#v=onepage&q=investigaci%C3%B3n%20cuantitativa&f=false>
- Ciarmatori, S., Discacciati, V., & Mülli, V. (2016). *Manual para el uso de Métodos anticonceptivos: Consejos para mejorar la calidad de vida*. Barcelona, España: NED Ediciones. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=IEvGCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=que+son+los+metodos+anticonceptivos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjnglqq-YTTAhWBRyYKHQSCDf8Q6AEIQDAJ#v=onepage&q=que%20son%20los%20metodos%20anticonceptivos&f=false>
- Cuéllar, A. (2012) *Evaluación de la orientación sobre planificación familiar en pacientes post aborto en el Hospital Roosevelt, Mayo-Junio 2010*. Guatemala. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Chávez, S., & Távara, L. (2010). *El derecho a la planificación familiar: una agenda inconclusa en el Perú*. Lima: Promsex. Recuperado el marzo de 2017, de

https://books.google.com.gt/books?id=uBdgm_bxyisC&pg=PT76&dq=Ch%C3%A1vez+y+Traba+planificaci%C3%B3n+familiar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjSvteh4IbTAhVh7IMKHW31BLIQ6AEIGDAA#v=onepage&q=Ch%C3%A1vez%20y%20Traba%20planificaci%C3%B3n%20familiar&f=false

De la Cruz, D., Langer, A., Hernández, B., & González, G. (2003). Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú Salud pública. *Revista SCIELO*. vol.45 no.6.

Díaz, S., & Schiappacasse, V. (abril de 2017). *¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?* Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER). Recuperado el 29 de junio de 2017, de http://icmer.org/wp_ae/informacion-general-2/

Doron, R., & Parot, F. (2008). *Diccionario Akal de Psicología*. Madrid: Ediciones AKAL. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=UKWPwux2JtYC&pg=PA104&dq=que+es+la+cognici%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwibnYzx1ITTAhWMTCYKHVvXC5MQ6AEIMjAF#v=onepage&q=que%20es%20la%20cognici%C3%B3n&f=false>

Fernández, A. (2014). *Necesidad insatisfecha de planificación familiar en pacientes del hospital de Cobán*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

Fernández, N. (2015). *Antropología y Comparación Cultural: Métodos y teorías*. Madrid, España: Editorial UNED. Recuperado el 19 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=yUtqBwAAQBAJ&pg=PT311&dq=cultura+que+es&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwidvu-16OfSAhWE4iYKHfIgAVwQ6AEILjAE#v=onepage&q=cultura%20que%20es&f=false>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (11 de julio de 2012). *Acceso Universal a los centros de salud reproductiva: 11 de julio, Día Mundial de la Población*. Recuperado el 28 de abril de 2017, de http://unfpa.org.gt/sites/default/files/hojas%20individuales%20UNFPA_0.pdf

García, L., Martínez, P., Utrilla, A., Morillo, R., & José, A. (2005). *Matronas Servicio Gallego de Salud. Temario Volumen II. Temario Materias Específicas*. Sevilla, España: MAD-Eduforma. Recuperado el 22 de agosto de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=fH5lQrCxcskC&pg=PA476&lpg=PA476&dq=se+entiende+por+planificaci%C3%B3n+familiar+a+la+adopci%C3%B3n+voluntaria+de+alguna+forma+de+anticoncepci%C3%B3n,+t%C3%A9rmino+que+se+relaciona+con+la+fecundidad+controlada,+favorecien>

García, C. (2011). *Más amor y menos química*. España: Penguin Random House Grupo Editorial España. Recuperado el 1 de abril de 2017, de

https://books.google.com.gt/books?id=VtUNzpyCdSMC&pg=PT8&dq=que+es+la+afectividad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwif_Yjm6YTTAhXFSCYKHQL8BBI4ChDoAQg8MAc#v=onepage&q=que%20es%20la%20afectividad&f=false

Gomez, C., Hernandez, G., Rojas, A., Santacruz, H., & Uribe, M. (2008). *Psiquiatría Clínica* (3 ed.). Bogotá: Ed. Médica Panamericana. Recuperado el 1 de abril de Marzo, de [https://books.google.com.gt/books?id=LSKfF9f7xF4C&pg=PA364&dq=G%C3%B3mez,++Hern%C3%A1ndez,+Rojas,+Santacruz+y++Uribe+\(2008\),&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwimwbao2IbTAhWJ6IMKHWieAt0Q6AEIGDAA#v=onepage&q=G%C3%B3mez%2C%20%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Rojas%2C%20Santacruz%2](https://books.google.com.gt/books?id=LSKfF9f7xF4C&pg=PA364&dq=G%C3%B3mez,++Hern%C3%A1ndez,+Rojas,+Santacruz+y++Uribe+(2008),&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwimwbao2IbTAhWJ6IMKHWieAt0Q6AEIGDAA#v=onepage&q=G%C3%B3mez%2C%20%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Rojas%2C%20Santacruz%2)

Gonzales, M., & Gradys, T. (2009). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas que tiene el Personal Médico y de Enfermería del Primer Nivel de Atención en Salud acerca de la Planificación Familiar en el Departamento de Carazo en el período de Mayo-Septiembre 2009*. Tesis Inédita. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua.

González, R., Mendoza, H., Arzate, R., & Cabrera, N. (2007). *Cognición*. Mexico: CE FESI UNAM. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=87sN5HksNuAC&pg=PA65&dq=que+es+la+cognici%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi9yPeR1YTTAhXDyyYKHVEbAjE4ChDoAQgqMAM#v=onepage&q=que%20es%20la%20cognici%C3%B3n&f=false>

Gonzalo, L. (2007). *Entre libertad y determinismo: genes, cerebro y ambiente en la conducta humana*. Ediciones Cristiandad. Recuperado el 21 de marzo de 2017, de https://books.google.com.gt/books?id=7CKakF_XydgC&printsec=frontcover&dq=conducta+humana&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjt2qve9efSAhVX1mMKHU3AgwQ6AEIHjAB#v=onepage&q=conducta%20humana&f=false

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). McGraw-Hill. Recuperado el Marzo de 2017, de <https://es.scribd.com/doc/38757804/Metodologia-de-La-Investigacion-Hernandez-Fernandez-Batista-4ta-Edicion#>

Hincapié, L., Mora, G., Mosquera, A. & Calvo, V. (2011). Planificación familiar en mujeres en condiciones de vulnerabilidad social. *Revista Salud UIS*, Vol. 43 Issue 3.

Hogg, M., Vaughan, G., & Haro, M. (2010). *Psicología Social* (5 ed.). Madrid: Ed. Médica Panamericana. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=7crhnqbQIR4C&pg=PA149&dq=la+actitud>

+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUjZXqsYLTahXCSiYKHRXpAk8Q6AEIHjAB#v=onepage&q=la%20actitud%20en%20psicologia&f=false

Ibáñez, T. (2011). *Introducción a la psicología social*. Barcelona: Editorial UOC. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=-n33QfqZa9YC&pg=PA31&dq=que+es+la+actitud&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj-psr5097SAhUEbiYKHVV6AWQQ6AEIKzAD#v=onepage&q=que%20es%20la%20actitud&f=false>

Ibáñez, T., Botella, M., Domenech, M., Feliu, J., Martínez, L., Pallí, C., Tirado, F. (2011). *Introducción a la psicología social*. Barcelona: Editorial UOC. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=-n33QfqZa9YC&pg=PA31&dq=la+actitud+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUjZXqsYLTahXCSiYKHRXpAk8Q6AEIJTAC#v=onepage&q=la%20actitud%20en%20psicologia&f=false>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2016). *Perservativo o Condón Masculino*. Recuperado el 9 de junio de 2017, de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/perservativo>

Instituto Nacional de Estadística (Diciembre de 2015). *República de Guatemala: Estadísticas demográficas y Vitales 2014*. Recuperado el marzo de 2017, de <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2016/01/13/FijigScCmvJuAdaPlozybqKmr01Xtkjy.pdf>

Jarvis, A., & Lebrede, R. (2010). *Spanish for Medical Personnel: Basic Spanish Series* (2 ed.). Estados Unidos: Cengage Learning. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=GsdpsFyepN4C&pg=PT136&dq=que+es+planificaci%C3%B3n+familiar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiYoMH9oobTAhUD4SYKHW4QAlc4MhDoAQgXMAA#v=onepage&q=que%20es%20planificaci%C3%B3n%20familiar&f=false>

Kort, F. (2006). *Psicoterapia Conductual Y Cognitiva*. Venezuela: El Nacional. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=YA7Sm0kbXuMC&pg=PA17&dq=que+es+conductual&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiD9vKzm4bTAhXFKCYKHdlzAGgQ6AElGDAA#v=onepage&q=que%20es%20conductual&f=false>

Mendoza, N. (2008). *Farmacología médica*. México: Ed. Médica Panamericana. Recuperado el 9 de Junio de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=EUBNE4Y0v9sC&pg=PA439&dq=anticonceptivos+orales&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiCrdqBn7LUAhWE3SYKHTXJB6gQ6AEIKTAC#v=onepage&q=anticonceptivos%20orales&f=false>

Minchinton, J. (2008). *¡Mejora esa Actitud!* Recuperado el 20 de marzo de 2017, de books.google.es/books?isbn=8478086048

- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. (14 de marzo de 2017). *Los anticonceptivos orales: criterios de selección, utilización y manejo*. Recuperado el 9 de junio de 2017, de https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/orVolumen/anticonc.htm
- Morales, P. (2006). *Medición de actitudes en psicología y educación: Construcción de escalas y problemas metodológicos* (3 ed.). Madrid: Univ Pontifica Comillas. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=bnATYNmjP0cC&pg=PA24&dq=la+actitud+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUjZXqsYLTahXCSiYKHRXpAk8Q6AEIGDAA#v=onepage&q=la%20actitud%20en%20psicologia&f=false>
- Muñoz, A., Vélez, A. & Muy, A. (2014). *Cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de 15 a 18 años que recibieron y no recibieron capacitación sobre la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar y prevención del embarazo Diciembre 2013- Abril 2014*. Tesis Inédita. Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Myers, D. G. (2006). *Psicología*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Médica Panamericana. Recuperado el 1 de abril de 2017, de https://books.google.com.gt/books?id=I_OkN3KLPsAC&pg=PA698&dq=la+actitud+en+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjUjZXqsYLTahXCSiYKHRXpAk8Q6AEIKzAD#v=onepage&q=la%20actitud%20en%20psicologia&f=false
- Navas, R. (2001). *Influencia del Conyugue en la planificación familiar*. Antigua Guatemala. Tesis Inédita. Universidad San Carlos de Guatemala. Guatemala
- Ochoa, A. (2007). *Anticonceptivos explicados para jóvenes*. México: Penguin Random House Grupo Editorial México. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=5iGV956GPMYC&printsec=frontcover&dq=que+son+metodos+anticonceptivos&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjYhNPX0N7SAhUFMyYKHefIAPk4ChDoAQgpMAU#v=onepage&q&f=false>
- Online, E. C. (2010). *Enciclopedia Católica Online*. Recuperado el 21 de marzo de 2017, de <http://ec.aciprensa.com/wiki/Religi%C3%B3n>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Planificación Familiar*. Recuperado el 1 de abril del 2017 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- Orozco, F. (2016). *Conocimientos sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil en una comunidad rural*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Ortiz, A. (2009). *Aprendizaje y Comportamiento basados en el funcionamiento del cerebro humano: emociones, procesos cognitivos, pensamiento e inteligencia. Hacia una*

- teoría del aprendizaje neuroconfigurador*. Cuba: Editorial Litoral. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=8md4zRdV2kwC&pg=PA12&dq=que+es+l+a+cognici%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwibnYzx1ITTAhWMTCYKHVvXC5MQ6AEIRDAI#v=onepage&q=que%20es%20la%20cognici%C3%B3n&f=false>
- Ortiz, F. (2004). *Diccionario de metodología de la investigación científica*. Mexico: Editorial Limusa. Recuperado el 23 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=3G1fB5m3eGcC&pg=PA48&dq=dise%C3%B1o+transversal&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjSiKbZkO3SAhXHq1QKHdoLABsQ6AEIGDAA#v=onepage&q=dise%C3%B1o%20transversal&f=false>
- Piña, V. & Rodríguez, J. (2001). Condiciones sociales y económicas de las usuarias del programa de planificación familiar. *Revista Espacio Abierto, Cuaderno Venezolano de Sociología*. Vol. 10 Issue 4.
- Planned Parenthood*. (2017). *Métodos de Observación de Fertilidad*. Recuperado el 29 de junio de 2017, de <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/metodos-basados-en-la-observacion-de-la-fertilidad-fam>
- Primary and Rural Health Care Systems Branch. (1999). *Glosario Español-Inglés para los Auxiliares de Salud*. (B. Leonard, Ed.) California: DIANE Publishing. Recuperado el 22 de junio de 2017, de https://books.google.com.gt/books?id=Y1I6Z8I70QwC&pg=PA42&dq=planificaci%C3%B3n+familiar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjA_enDtNTUAhUEOyYKHV8tCXw4UBDoAQg6MAY#v=onepage&q=planificaci%C3%B3n%20familiar&f=false
- Profamilia. (2015). *Métodos Anticonceptivos*. Recuperado el 9 de junio de 2017, de <https://profamilia.org.co/inicio/joven-2/preguntas-y-respuestas-joven/metodos-anticonceptivos-joven/?id=4>
- Profamilia. (2015). *Métodos Anticonceptivos*. Recuperado el 20 de agosto de 2017, de <https://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/metodos-anticonceptivos/?id=4>
- Real Academia Española. (2017). *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado el 21 de marzo de 2017, de <http://dle.rae.es/?id=VqE5xte>
- Real Academia Española. (2017). *Diccionario de la Real Academia Española*. Recuperado el 21 de marzo de 2017, de <http://dle.rae.es/?id=HleIZln>
- Registro Nacional de Personas. (s.f.). Guatemala. Recuperado el 27 de marzo de 2017, de <https://www.renap.gob.gt/informacion-publica>
- Rodríguez, M. (2015). *Educación sexual como estrategia de prevención en el embarazo de adolescentes*. Tesis Inédita. Universidad de Carabobo. República Bolivariana de Venezuela.

- Rojas, E. (2 de Octubre de 2006). *Unicef*. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <http://www.abcdelbebe.com/etapa/antes-del-embarazo/bienestar/sexualidad/efectos-secundarios-de-los-anticonceptivos>
- Salazaz, S. (2007). *Propuesta de una campaña de comunicación alternativa sobre planificación familiar natural en el municipio de Sumpango, Sacatepéquez, en el período Enero-Mayo 2007*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Sánchez, E., Honrubia, M., & Chacón, D. (2005). *Guía básica de educación afectivo-sexual para personas con discapacidad visual*. España: Edicions Universitat Barcelona. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=uRxQdGCRhDgC&pg=PA70&dq=que+son+los+metodos+anticonceptivos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjV6aH6glXTAhVDVYKHet2Bwl4KBD0AQg0MAY#v=onepage&q=que%20son%20los%20metodos%20anticonceptivos&f=false>
- Segeplan. (2010). *Tercer Informe de Avances en el cumplimiento de los objetivos de Desarrollo del Milenio*. Guatemala. Recuperado el marzo de 2017, de <http://desarrollohumano.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/ODM-2010-Tercer-Informe.pdf>
- Szczedrin, W., Quinci, V. & Szczedrin, V. (2001), Conocimiento, actitud y práctica ante los métodos anticonceptivos en una población masculina de educación superior. *Revista SCIELO*. Rev Obstet Ginecol Venez v.61 n.3 Caracas.
- Thomas, H. (2009). *El poder del pensamiento*. Barcelona: Editorial Sirio, S.A. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=0RNKihj05JsC&printsec=frontcover&dq=pensamiento&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwirxqyi-d7SAhXKTCYKHRo0DCIQ6AEIJjAC#v=onepage&q=pensamiento&f=false>
- Torres, A. (2017). *Psicología y Mente*. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de <https://psicologiymente.net/psicologia/diferencias-emociones-sentimientos#!>
- Torres, A. (2015). *Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa : Estudio realizado en el centro de salud, municipio de Santa Lucía la Reforma, Totonicapán, Guatemala*. Tesis Inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Torres, F. (2016). *Conocimiento de Fisiología Reproductiva y Anticonceptivos entre Estudiantes Universitarios de Ciencias de la Salud*. Madrid. Recuperado el febrero de 2017, de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/10274/TESIS%20Torres%20Falguera.pdf?sequence=1>

- Urizar, G. (2007). *Planificación Familiar*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=WN3m41xBk0UC&pg=PA47&dq=efectos+secundarios+de+los+metodos+anticonceptivos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjWvsWghoXTAhVJWSYKHZMPCQwQ6AEIPTAH#v=onepage&q=efectos%20secundarios%20de%20los%20metodos%20anticonceptivos&f=false>
- Vera, R. (2015). *Diccionario de Psicología*. Madrid, España. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de https://books.google.com.gt/books?id=Yc-1CAAQBAJ&pg=PA13&dq=conducta+psicologia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiJgqekit_SAhVJziYKHWu4Bvo4FBDoAQglMAI#v=onepage&q=conducta%20psicologia&f=false
- Zauzua, A. (2007). *El proyecto de autorrealización: Cambio, curación y desarrollo*. San Vicente: Editorial Club Universitario,. Recuperado el 1 de abril de 2017, de <https://books.google.com.gt/books?id=GHQZvyhy3j4C&pg=PA81&dq=que+es+la+afectividad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwixrsjO6YTTAhVNfiYKHafKBNkQ6AEIQTAI#v=onepage&q=que%20es%20la%20afectividad&f=false>

IX. ANEXOS

Anexo 9.1 Encuesta

Universidad Rafael Landívar
Facultad de Humanidades
Psicología Clínica



Instrumento

La presente escala forma parte de un estudio que busca conocer la actitud de los padres de familia de bajos recursos, entre 20 y 39 años de edad, del Municipio de San Miguel Petapa ante la planificación familiar.

La participación en este estudio es voluntaria y los datos recabados serán de índole confidencial, siéntase en libertad de responder con toda sinceridad. Por favor lea cada una de las preguntas de la escala y marque con una "X" la respuesta con la que esté más de acuerdo. La información que proporcione será de mucha utilidad para la realización de este estudio y para los usos que de él se hagan posteriormente.

Para efectos de esta investigación, la Planificación Familiar, según la Organización Mundial de la Salud (2016) es un método que permite a las personas concebir el número de hijos que desean y determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, por medio de la utilización de algún método anticonceptivo.

Datos Generales

Sexo	Femenino	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>
-------------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------

Edad	<input type="text"/>
-------------	----------------------

Religión que profesa	<input type="text"/>
Último año cursado	<input type="text"/>

Preguntas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Es adecuado establecer el número de hijos que desea concebir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Utilizar métodos anticonceptivos limita el placer o la sensación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Es necesario un intervalo de tiempo entre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

la concepción de cada hijo.				
4. Es importante que en la pareja, ambos estemos de acuerdo en la planificación de los hijos.				
5. El uso de la planificación familiar va en contra de mis valores.				
6. El uso de métodos anticonceptivos trae más beneficios que prejuicios.				
7. Mis creencias religiosas me impiden utilizar métodos anticonceptivos.				
8. Los métodos anticonceptivos son importantes para establecer la cantidad de hijos que deseo concebir.				
9. Influye mi creencia religiosa al momento de tomar decisiones en cuanto a la planificación familiar.				
10. Es importante el uso de métodos anticonceptivos en el noviazgo como en el matrimonio.				
11. La utilización de métodos anticonceptivos me produce temor.				
12. Cuando comienzo una familia no es necesario planificarlo.				
13. El uso de métodos anticonceptivos para la planificación familiar afecta mi moral.				
14. Utilizaría métodos anticonceptivos si fueran más económicos.				
15. Considero que es falta de responsabilidad				

mantener relaciones sexuales sin estar protegido.				
16. Es importante que exista un tiempo de recuperación física de la madre después de dar a luz.				
17. Es responsabilidad de ambos la utilización de métodos anticonceptivos para la planificación familiar.				
18. En la relación de pareja ambos debemos de estar de acuerdo con la planificación de los hijos.				
19. Considero que los métodos anticonceptivos tienen un riesgo para la salud.				
20. Al tener una relación de pareja pienso en la cantidad de hijos que deseo concebir.				
21. La planificación familiar ayuda a evitar abortos.				
22. Siento que utilizar métodos anticonceptivos está de más, porque no importa la cantidad de hijos que conciba.				
23. Apoyaría el uso de métodos anticonceptivos si estuviera más informado del tema.				
24. Utilizar métodos anticonceptivos atenta contra el mandato de la Iglesia de reproducirme.				
25. Para evitar un embarazo utilizo métodos anticonceptivos.				
26. La fe que profeso es importante para tomar				

decisiones en cuanto a la planificación familiar.				
27. Siento seguridad al utilizar métodos anticonceptivos para no contagiarme de alguna enfermedad.				

- ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

- ¿Qué métodos anticonceptivos utiliza actualmente?

- ¿De los métodos anticonceptivos que conoce y no utiliza, cuáles estaría dispuesto a utilizar?

Anexo 9.2 Folleto para sensibilización de la población

Hecho por Melissa Díaz (2017)

Planificación familiar

¿Qué es?

¿Cómo funciona?

Métodos Definitivos

Son procedimientos que se realizan quirúrgicamente, se pueden practicar tanto a hombres como a mujeres con el fin de evitar de por vida, un nuevo embarazo. Su eficacia es del 99,8%.

- **Ligadura de Trompas**
- **Vasectomía**

Métodos naturales

Están basados en el funcionamiento del aparato reproductor del hombre y de la mujer para prevenir el embarazo. Por consiguiente, no se utiliza ningún mecanismo de protección externa al cuerpo. Sin embargo, estos métodos son poco confiables y pueden situar a las personas en riesgo, no sólo de un embarazo no deseado sino de contraer Infecciones de Transmisión Sexual.

- **Coitus interruptus**
- **Lavado vaginal**
- **Lactancia materna**
- **Ogino-Knaus**
- **Temperatura basal**
- **Moco cervical**

Centro de Atención

APROFAM

Métodos Hormonales

Actúan por medio de hormonas especiales que impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para evitar el paso de los espermatozoides. La eficacia de estos métodos es de 98%. Estos métodos no evitan el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

- **Inyectables**
- **Píldoras anticonceptivas**
- **Implante subdérmico (Jadelle)**
- **Parches**
- **Anticoncepción de emergencia**

Método de barrera

Son llamados de barrera a los métodos químicos o mecánicos que obstruyen el contacto de los espermatozoides con el óvulo. Los métodos de barrera son:

- **Condón**
- **Diafragma**
- **Espemicidas**

Métodos de Dispositivos

Es un dispositivo que se coloca en el útero de la mujer y actúa creando condiciones que le impiden a los espermatozoides fecundar al óvulo. La protección que ofrece es del 98%. Existen dos tipos de dispositivos:

- **La "T" de cobre o DIU**
- **Endoceptivo**



Planificación Familiar

Se entiende como la adopción voluntaria de alguna forma de anticoncepción, término que se relaciona con la fecundidad controlada, favoreciendo una maternidad y paternidad más responsable como desarrollo de una sexualidad plena al no asociarse sexualidad con reproducción

García, Martínez, Utrilla, Morillo y Ania (2006).

BENEFICIOS IMPORTANTES

Se orientan mejores las posibilidades de integración del núcleo familiar, lo cual permite desarrollos físicos, mentales, económicos, culturales y sociales, que favorecen la formación de un hogar digno y protegido del abandono, y evitando conflictos motivados por una familia numerosa. Se busca que no haya embarazos ni hijos no deseados, y que hasta cierto punto, la pareja decida cuantos hijos deba tener y el intervalo entre cada uno de ellos.

Sánchez (2005).



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos tienen dos funciones; la primera es evitar los embarazos no deseados, y la segunda es evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual. Existen métodos anticonceptivos muy variados. Todos tienen un nivel de eficacia alto si se usa de forma correcta; por otro lado, estos métodos también pueden tener efectos secundarios, aunque no sean muy comunes.

Métodos artificiales

Según Profamilia (2015), los métodos artificiales son técnicas que contribuyen a la prevención del embarazo por medio de elementos externos al cuerpo y se dividen en métodos artificiales temporales y métodos artificiales definitivos.

Anexo 9.3 Folleto Informativo

Hecho por Melissa Díaz y Andrea Galindo (2017)

MÉTODOS ARTIFICIALES

Estos métodos anticonceptivos son externos al cuerpo y pueden ser temporales o definitivos, entre estos se encuentran:

MÉTODOS HORMONALES

Actúan por medio de hormonas especiales que impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para evitar el paso de los espermatozoides. Estos métodos no evitan el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

- Inyectables
- Píldoras anticonceptivas
- Implante subdérmico (Jadelle)
- Parches
- Anticoncepción de emergencia

MÉTODO DE BARRERA

Son llamados métodos de barrera a los métodos químicos o mecánicos que obstruyen el contacto de los espermatozoides con el óvulo. Entre estos, el condón es el único método que evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

- Condón
- Diafragma
- Espermicidas

MÉTODOS DE DISPOSITIVOS

Es un dispositivo que se coloca en el útero de la mujer y actúa creando condiciones que le impiden a los espermatozoides fecundar al óvulo.

- La "T" de cobre o DIU
- Endoceptivo

MÉTODOS DEFINITIVOS

Son procedimientos que se realizan quirúrgicamente, se pueden practicar tanto en hombres como en mujeres con el fin de evitar, de por vida, un nuevo embarazo.

- Ligadura de Trompas
- Vasectomía

MÉTODOS NATURALES

Están basados en el funcionamiento del aparato reproductor del hombre y de la mujer para prevenir el embarazo. Por consiguiente, no se utiliza ningún mecanismo de protección externa al cuerpo. Sin embargo, estos métodos son poco confiables y pueden situar a las personas en riesgo, no sólo de un embarazo no deseado, sino de contraer Infecciones de Transmisión Sexual. Estos son:

- Coitus interruptus
- Lavado vaginal
- Lactancia materna
- Ogino-Knaus
- Temperatura basal
- Moco cervical

**EXISTEN DIVERSOS CENTROS
DE SALUD A LOS QUE PUEDE ACUDIR**



Beneficios

IMPORANTANTES

Mejora las posibilidades de integración del núcleo familiar, lo cual permite desarrollo físico, mental, económico, cultural y social, que favorece a la formación de un hogar digno y protegido del abandono, y evita conflictos motivados por una familia numerosa. Busca que no haya embarazos ni hijos no deseados, y que hasta cierto punto, la pareja pueda decidir cuantos hijos quiere tener y el intervalo de tiempo entre cada uno de ellos.

Sánchez (2005).

Planificación FAMILIAR

Los métodos anticonceptivos tienen dos funciones; la primera es evitar los embarazos no deseados, y la segunda es evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

García, Martínez, Utrilla, Morillo y Ania (2006).

¿Qué método anticonceptivo

ES MEJOR PARA MÍ?

Existen diferentes métodos anticonceptivos, cada uno de ellos tiene una forma de usarse según las necesidades de cada persona, por esto es sumamente importante que antes de emplear cualquiera de estos métodos realice una visita con su médico.

