



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH
SAN MARTÍN DEL DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE
– PIURA, 2020.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO

PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA

RAMOS PUCCIO, MILAGROS DEL ROSARIO

ORCID: 0000-0002-8162-2893

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ramos Puccio, Milagros del Rosario

ORCID: 0000-0002-8162-2893

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vasquez Ramirez De Lachira., Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme estar aquí y dejarme conocer tu bondad e infinita gracia, por guiar mi camino y darme uno de los mejores regalos de la vida (ser madre). Gracias por ayudarme a concretar una de mis metas que tanto esperado, ser OBSTETRA.

A mi familia, gracias por comprender que tenía que dividir mis tiempos para alcanzar uno de mis objetivos. Gracias esposo, hijo y hermanas por su total apoyo, comprensión y consejos que me permitieron no rendirme y seguir luchando.

A mis padres, por haberme ayudado incondicionalmente, ellos que han guiado mi camino para ahora estar aquí y lograr una de mis más anheladas metas. Los amo y toda mi vida les estaré eternamente agradecida.

A mi asesora, gracias a usted Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga por cada una de sus correcciones, consejos y apoyo para haber logrado culminar de manera correcta la tesis de investigación y ahora presentar con orgullo el estudio realizado con mucho esfuerzo.

MILAGROS DEL ROSARIO RAMOS PUCCIO

RESUMEN

La presente investigación tuvo, como objetivo determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. Fue, un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental y de corte transversal en donde se trabajó con una muestra de 147 adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, entre los resultados obtenidos se ha logrado determinar que el factor personal, es el que predomina la asociación con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: Edad, grado de instrucción, relaciones coitales y enamorado. Asimismo, se encontró asociación estadísticamente significativa en las variables: Información sobre métodos anticonceptivos y fuentes de información, respecto a la variable dependiente.

Por otro lado, en el factor sociocultural se identificó, que no hay asociación estadísticamente significativa con respecto al uso de métodos anticonceptivos entre las variables: La experiencia de los amigos, la negativa de la pareja, la reacción de los padres y la religión. Encontrándose, que no hay asociación significativa en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar entre las variables: Horarios adecuados para la atención de planificación familiar en los establecimientos de salud y ambientes exclusivos para adolescentes, en lo que refiere al uso de métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Adolescentes, factores, métodos anticonceptivos y uso.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors associated with the use of contraceptive methods in adolescents from AA. HH San Martín of the Veintiséis de Octubre district - Piura, 2020. It was a quantitative, descriptive correlational study of a non-experimental and cross-sectional design where we worked with a sample of 147 AA adolescents. HH San Martín of the Veintiséis de Octubre district - Piura, 2020, to whom the survey technique for data collection was applied, among the results obtained it has been possible to determine that of the factors studied it is the personal factor that predominates the association regarding the use of contraceptive methods. Highly significant evidences were found in the variables: Age, educational level, sexual relations and love, while statistically significant evidences were found in the variables: Information on contraceptive methods and sources of information.

On the other hand, in the sociocultural factor it has been determined that there is no statistically significant evidence regarding the use of contraceptive methods among the variables: the experience of friends, the refusal of the partner, the reaction of the parents and religion. Likewise, it was found that there is no statistically significant evidence on the factor of accessibility to family planning services among the variables: Adequate hours for family planning care in health facilities and exclusive settings for adolescents.

Key words: Adolescents, factors, contraceptive methods and use.

CONTENIDO

1. Título de la investigación (carátula)	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Firma de jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Resumen	v
6. Abstract	vi
7. Contenido	vii
8. Índice de tablas	x
9. Índice de figuras	xi
10. Índice de cuadros	xiv
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1. Antecedentes locales.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	10
2.1.3. Antecedentes internacionales.....	13
2.2. Bases teóricas	15
2.2.1. Teorías de la adolescencia.....	15
2.2.2. Etapas de la adolescencia.....	17
2.2.3. Cambios de los adolescentes.....	18

2.3. Marco conceptual.....	20
2.3.1. Métodos anticonceptivos.....	20
2.3.2. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos.....	33
III Hipótesis.....	36
IV. Metodología.....	37
4.1. Diseño de la investigación.....	37
4.2. Población y muestra.....	37
4.2.1. Población.....	37
4.2.2. Muestra.....	38
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	39
4.4. Técnica e instrumentos de medición.....	42
4.4.1. Técnica.....	42
4.4.2. Instrumentos.....	42
4.5. Plan de análisis.....	42
4.6. Matriz de consistencia.....	44
4.7. Principios éticos.....	46
V. Resultados.....	47
5.1. Resultados.....	47
5.2. Análisis de resultados.....	53
VI. Conclusiones.....	63
VIII. Referencias bibliográficas.....	82

Anexos	89
Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.....	90
Anexo 2: Asentimiento informado del padre de familia.....	94
Anexo 3: Ficha de consentimiento informado del participante.....	95
Anexo 4: Formato de validación del instrumento de recolección de datos.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	47
Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	50
Tabla 3. Factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	52
Tabla 4. Uso y método anticonceptivo utilizado en su última relación coital en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito veintiséis de octubre – Piura, 2020.....	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de columnas de edad de los adolescentes del AA. HH. San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	65
Figura 2. Gráfico de torta de género de los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	66
Figura 3. Gráfico de columnas de grado de instrucción de adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	67
Figura 4. Gráfico de torta de relaciones coitales de adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	68
Figura 5. Gráfico de torta de si ha tenido enamorado (a) en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	69
Figura 6. Gráfico de Información de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	70
Figura 7. Gráfico de columnas de las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	71

Figura 8. Gráfico de torta considerando si la vergüenza es motivo para uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	72
Figura 9. Gráfico acerca de si la incomodidad es motivo para uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	73
Figura 10. Gráfico de torta la experiencia de los amigos es motivo para uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	74
Figura 11. Gráfico considerando si la negativa de la pareja sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	75
Figura 12. Gráfico acerca de si la reacción de los padres sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	76
Figura 13. Gráfico sobre la religión que profesan los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	77
Figura 14. Gráfico de torta donde se considera si los establecimientos de salud tienen horarios adecuados para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	78

Figura 15. Gráfico sobre si se considera que los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....79

Figura 16. Gráfico de torta acerca del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....80

Figura 17. Gráfico de columnas sobre métodos anticonceptivos utilizados en su última relación coital en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....81

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Factores y Uso de métodos anticonceptivos.....	39
Cuadro 2. Matriz de Consistencia de Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	44

I. INTRODUCCIÓN

La etapa adolescente tiene un inicio al culminar la infancia hasta la continuidad de la madurez en donde suceden cambios fisiológicos y psicológicos que afectan todos los aspectos fundamentales de una persona tornándolos un grupo en condición vulnerable en lo que respecta al gozo sano de su salud sexual y reproductiva, es por ello el interés de haber estudiado esta investigación, ya que es en esta etapa es donde frecuentemente se da el inicio de la actividad sexual precozmente, el embarazo adolescente, el contagio de enfermedades de transmisión sexual, y todos los demás problemas asociados a estos (1,2).

Teniendo en cuenta que, en los adolescentes la utilización de métodos anticonceptivos se encuentra muy deteriorado a pesar de los avances culturales que se hayan dado en nuestra sociedad, influyendo tanto el factor personal, sociocultural y de accesibilidad a los servicios de planificación familiar, ya sea porque existen dudas aun no resueltas que afectan en gran parte al uso de métodos anticonceptivos o por el desconocimiento del uso correcto de ellos, aunque está también la situación de los que conocen, pero poseen una mala información ya sea que se dejaron llevar del amigo o de los medios de comunicación, mas no de una persona que conozca con mayor ampliación acerca del tema (1).

A nivel mundial, cada año de los 252 millones de adolescentes entre 15 y 19 años que viven en las distintas regiones en desarrollo del mundo, se estima que unos 38 millones están sexualmente activos y no desean tener hijos en los siguientes dos años. Y que cerca de 15 millones de estos adolescentes usan algún método anticonceptivo moderno de los cuales, el 23 millón restante necesitan acceso y no lo tienen por lo que, están en riesgo de tener un embarazo no deseado. El cubrir ya la necesidad insatisfecha de anticonceptivos

modernos en los adolescentes permitiría evitar cada año 2,1 millones de nacimientos no planificados; 3,2 millones de abortos y 5 600 muertes maternas (3).

El establecimiento de objetivos mundiales incentiva a que la población adopte medidas imprescindibles para favorecer el acceso a métodos anticonceptivos modernos, considerando que la medida a tomar o realizar se debe hacer con cuidado, de esta manera se ejecutaran los planes de acción teniendo en cuenta que no afecten los derechos humanos. El propósito no solo es incrementar las cifras, sino también fortalecer el conocimiento, pues es indispensable que las mujeres y también los hombres comprendan el funcionamiento de los anticonceptivos, que tengan la posibilidad de elegir entre varios métodos y que se sientan cómodos con el método que reciban o elijan (4).

En una sociedad con patrones culturales tradicionales como la peruana, ni la familia, ni la escuela, ni en general la sociedad acepta fácilmente la idea de la sexualidad en la adolescencia, talvez por ello no se educa a los adolescentes sobre la vida familiar o sexual, pero también escasamente los adolescentes acceden a servicio de salud reproductiva y anticoncepción, ya que ellos cuentan con una escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que imposibilita un acuerdo con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, situación que los expone a riesgos como embarazos no planificados, abortos e infecciones de transmisión sexual (5).

Según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) nos indica que, en nuestro país cerca del 86% de los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad sexualmente activos no hicieron uso de

ningún método anticonceptivo generado por la falta de información y la poca accesibilidad a estos métodos de planificación familiar por lo que, el estado viene trabajando arduamente con la finalidad de reducir las brechas con respecto al acceso de los métodos anticonceptivos e incluso implementó 3279 servicios diferenciados para brindar una salud integral a los adolescentes (5).

Gracias a la implementación de la nueva norma técnica de salud de planificación familiar, se logró el aumento del acceso a los métodos anticonceptivos en mujeres y adolescentes en los establecimientos de salud del país, informó la directora ejecutiva de salud sexual y reproductiva del Ministerio de Salud (MINSA). Además, recalcó que habido un ligero aumento del acceso al servicio de planificación familiar, teniendo en el año 2018 un total de 1 090 533 usuarias nuevas en comparación con el 2017 cuya cifra fue 1 052 995 mujeres. De las cuales, en el grupo adolescente (12 a 17 años) también habido un aumento en el 2018, se incrementó a 79 801 usuarias nuevas respecto al 2017 que tuvo 74 609 adolescentes atendidas (6).

En algunas regiones han incrementado las usuarias adolescentes nuevas en métodos de planificación familiar en el 2018, estas son: Cusco con 7340 (9.1 %), Loreto, 5930 (7.4 %); Cajamarca, 5124 (6.4 %); y la Libertad, 4786 (6 %). Asimismo, tenemos entre los métodos anticonceptivos modernos que poseen mayor demanda en la población adolescente son: Inyectable trimestral (47 %), implante (21 %), inyectable mensual (9 %) y preservativo (9 %); la implementación de los servicios de planificación familiar es un elemento clave del desarrollo de la salud pública y de los derechos humanos, cuyo fin es

reducir la mortalidad materna, la desnutrición infantil y remontar la situación de extrema pobreza de algunos grupos de población que subsisten en nuestro país (6).

Existen varias barreras que interfieren en el avance de la anticoncepción, que pueden ser de tipo personal, sociocultural y de accesibilidad a los servicios de planificación familiar, siendo estas las principales y a pesar de que carecen de base científica, logran que las poblaciones, no empleen ningún método anticonceptivo. Las barreras están conformadas por diversidad de pensamientos (ideas, conceptos, creencias), formas de interacción social y de acciones de sujetos, que se constituyen en trabas para el cambio de tales aspectos de los miembros de la cultura a la cual se circunscriben (7).

Al verificar, el enfoque regional encontramos que en Piura se está trabajando con planes de acción que permitan mejorar la accesibilidad de los adolescentes al uso de métodos anticonceptivos, contándose con un plan regional por los derechos de la niña, niño y adolescente, teniendo entre uno de sus objetivos: La reducción de los factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos, permitiendo a los adolescentes que cuentan con una sexualidad activa que conozcan y usen cualquiera de los métodos anticonceptivos que actualmente contamos (8).

A nivel local, el distrito Veintiséis de Octubre es uno de los distritos recién creados, que a nivel de organización poblacional está conformado por diversas poblaciones entre las cuales se encuentra: El AA. HH San Martín, en donde se tiene que trabajar en que los adolescentes retrasen el inicio de su vida sexual coital y si ya la iniciaron que conozcan o a menos sepan cómo utilizar los métodos anticonceptivos, sin que existan factores que

dificulten el acceso. Como punto estratégico, se está dando a conocer de manera amplia a las familias que acuden a cada centro de salud los diversos métodos anticonceptivos disponibles a fin de crear conciencia en las personas y que apoyen a que los adolescentes tengan prácticas sexuales conscientes y con protección (9,10).

Frente a ello, se realizó el estudio: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020; considerando la realidad expuesta es de mucho interés plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020?. Por lo que, para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Además, se tuvieron en cuenta los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, (b) identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, (c) identificar los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

En relación a la investigación se consideró importante especificar la importancia del haber realizado el presente estudio en razón a que, existen diversas situaciones de riesgo

que genera en los adolescentes el desconocimiento o no uso de métodos anticonceptivos ya sea, por factores o barreras que lo impiden por lo que, si se logra reducir o combatir ello, los adolescentes podrán prevenir un embarazo no deseado, un contagio de una Infección de Transmisión Sexual (ITS), aborto y todas las situaciones que se desencadenan por estos problemas siendo, la problemática principal en esta etapa donde se encuentran muy vulnerables y que se trabajará en reducir (11).

Se considera que la etapa de la adolescencia es un periodo en donde se producen constantes cambios como el ritmo acelerado de crecimiento, cambios a nivel cognitivo, nervioso y hormonal generando que los adolescentes tal vez, puedan empezar a tener relaciones sexuales sin hacer uso de algún método anticonceptivo teniendo ya prácticas de riesgo para lo cual, el adolescente también puede acceder a la planificación familiar y elegir de manera libre, informada y consiente el método de su preferencia disfrutando de su sexualidad de manera plena, conscientes y responsable (12).

Por lo tanto, los resultados de esta investigación aportaran de manera positiva a que los adolescentes tengan relaciones sexuales gratificantes, sin coerción, sin temor de infecciones, embarazos no deseados y sin que existan factores que impidan el uso de algún método anticonceptivo, ya sea la edad, el sexo, la raza, la condición social, religión, entre otros. Evitando que más adolescentes tengan relaciones sexuales coitales no planificadas, esporádicas y sin protección, logrando consolidar el crecimiento y desarrollo integral de los adolescentes y así, más de ellos accederán a una educación y salud de calidad, disminuyendo los índices de maternidad adolescente, garantizándose una vida libre de

violencia y mayor acceso a los métodos anticonceptivos. Permittiéndose disfrutar de una sexualidad plena, responsable y saludable (13-15).

Este estudio, ha sido enriquecedor en el proceso de adquisición de experiencia en el trabajo con la población adolescente, además, ha permitido tener una proyección social y académica, hacia la solución de problemas de interés en salud pública. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 147 adolescentes, aplicándoles un cuestionario de Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio, empleando la técnica de la encuesta para la recolección de datos.

Se obtuvo como resultados que en la tabla 1, la edad que predomina con un 58.50% (86), es de 15 – 19 años, obteniendo que el 40.82% (60), no utilizaron métodos anticonceptivos, teniendo un grado de instrucción enmarcado, con el 39.46% (58) pertenecientes a secundaria incompleta, en lo cual un 34.69% (51), no hacen uso de métodos, reflejándose que el 70.07% (103) no ha tenido relaciones coitales, mientras que el 68.71% (101) no emplean métodos; también se encontró que el 63.95% (94), sí ha tenido enamorado (a) de los que el 46.26% (68), no utilizaron métodos anticonceptivos; encontrándose, que en estas variables de estudio existe una alta asociación estadísticamente significativa pues el P- valor es menor al 1%.

Asimismo, un 73.47% (108) de los adolescentes indicaron que, sí recibieron información acerca del tema, siendo un 56.46% (83) que no utilizaron métodos, cuya información habría sido proporcionada por el docente con el 28.57% (42) y solo el 25.17% (37) no hicieron uso de métodos anticonceptivos; mostrándonos que entre las variables de

estudio existe una asociación estadísticamente significativa donde el P- valor es menor al 5%. La tabla 2 nos reflejó, que el 51.02% (75) indicó, no depender de la experiencia de los amigos el uso de métodos anticonceptivos, lo mismo con respecto a la negativa de la pareja, pero con un 68.03% (100), lo contrario a la reacción de los padres, pues un 50.34% (74), mencionó que sí sería motivo, teniendo un 74.83% (110) que perteneció a la religión católica; en tal sentido, se evidencia que entre estas variables de estudio no existe asociación ya que el P- valor es mayor al 5%.

En la tabla 3, se obtuvo un 57.14% (84) que consideró que los establecimientos de salud sí tienen horarios adecuados para la atención de planificación familiar, de los cuales el 46.26% (68) no usan métodos anticonceptivos, lo contrario a un 61.90% (91) que opino que los servicios de planificación familiar no tienen ambientes exclusivos para adolescentes, en tanto el 51.70% (76) de ellos no utilizaron métodos anticonceptivos; teniendo constancia de que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el P- valor es mayor al 5%.

Se ha logrado determinar, que es el factor personal el que predomina la asociación con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: Edad, grado de instrucción, relaciones coitales y enamorado; asimismo, se identificó asociación estadísticamente significativa en las variables: Información sobre métodos anticonceptivos y fuentes de información. Por otro lado, en el factor sociocultural y el factor de acceso a los servicios de planificación familiar, se ha determinado que no existen evidencias estadísticamente significativas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes locales

Alvinez R. (16) Piura 2019, realizo una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, de corte transversal y trabajo con una muestra de 147 adolescentes. Estudio titulado: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019 donde, encontró que entre los factores socioculturales el 80.27% pertenecen a la religión católica, asimismo, obtuvo que el 100% de las adolescentes sexualmente activas refirieron usar algún método anticonceptivo. En lo que respecta a la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estas adolescentes encontró, que no existe significancia, dado que los resultados tienen un valor mínimo en cuanto regular, bajo y muy bajo de conocimiento, pero a su vez detallan que sí hacen uso de ellos con 27.78% y 22.22% respectivamente. Lo que estaría indicando que el conocimiento actúa de manera independiente al uso de los métodos anticonceptivos.

Zeta M. (17) Piura 2019 realizó, una investigación de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental transversal donde, trabajó con una muestra de 144 adolescentes de ambos sexos, titulada: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto nacional agropecuario N°54 Tambogrande- Piura, 2019 en donde, se encontró que en la mayoría de los estudiantes (69,35%) que mantienen actividad sexual no usan ningún método

anticonceptivo, el 16,13% usan a veces, sin embargo, solo el 14,52% manifestaron usar siempre un método de prevención.

Asimismo, obtuvo que hay relación entre sus dos variables encontrándose, que el nivel de conocimiento bajo, muy bajo son resultados iguales (24,19%) respectivamente, los mismos que se relacionan con los adolescentes que no usan un anticonceptivo durante sus relaciones coitales, seguido del nivel regular donde el (14,52%) dicen no utilizar anticoncepción y solo el 6,45% se asocian con los que manifestaron usar siempre métodos anticonceptivos. Existiendo una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%, es decir, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (17).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Cueva N. (18) Perú 2016, realizó la investigación Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio E. Vinales noviembre, 2016. Estudio de tipo descriptivo correlacional, transversal y retrospectivo, cuya población estuvo conformada por 53 adolescentes del área de planificación familiar, que cumplieron los criterios de inclusión encontrándose, que el 62.3% de la población pertenece a edades entre 17 a 19 años, un 56.6% dijo que su pareja intervino en la decisión de la inserción tanto de T de cobre, con un 75% e implantes sub dérmico, con un 45.5%. Al análisis con χ^2 presentó significancia estadística.

Asimismo, en el ámbito de la religión se encontró que prevaleció el grupo católico, con un 47.2% de los cuales, el 50% fueron usuarias de T de Cu y las del implante sub dérmico fue un 45.5%. Al análisis con χ^2 presentó significancia estadística, en lo que respecta al grado de instrucción se logró validar que en su estudio realizado predominó el nivel secundario, con el 60.4% tanto para usuarias de T de Cu, con el 85% como para las del implante sub dérmico, con un 45.5%. Al análisis con χ^2 presentó significancia estadística (18).

Campos N. (19) Perú 2017, en su investigación titulada: Nivel de conocimiento y su relación con el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria del colegio Héroes de San Juan del distrito de San Juan de Miraflores -2016 fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo-correlacional y de corte transversal en el que, se entrevistó a 300 adolescentes encontrando, que su principal fuente de información de métodos anticonceptivos fue por parte de las clases en el colegio, con un 17%, seguido de un 15.3% de amigos y solo un 10.7% de otras fuentes; en lo que respecta al factor personal en el ámbito de si actualmente mantienen relaciones sexuales el 72.3% indica que sí, mientras que el 27.7% responden que no.

Gonzales K, Yahuri J. (20) Perú 2019, realizó una investigación titulada: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria, Institución Educativa Micelino Sandoval Torres, Caraz, 2018 que, ha sido de tipo descriptiva, transversal, prospectiva y correlacional, con una muestra de 210 adolescentes. El instrumento, ha sido un cuestionario para la recolección de datos siendo,

la información procesada por programa SPSS V25.0 y la contrastación mediante prueba de diferencia de proporciones y χ^2 .

Encontrándose, en el estudio que el 52.4% del total de adolescentes son de sexo femenino y el 47.6% son de sexo masculino en tanto, el 62.4% del total de la muestra tienen entre 16 –17 años, seguido de un 23.3% entre 14 –15 años y un 14.3% entre 18 –19 años teniendo, un 67.1% de la población que no usan algún método anticonceptivo mientras, que un 32.9% usan algún método anticonceptivo; siendo, el método anticonceptivo más utilizado el condón, con un 28.6% mientras, que el menos empleado es el acetato de medroxiprogesterona (Inyectable trimestral), con un 0.5% (20).

Cusiquispe Y, Pultay Y. (21) Perú 2019, en su estudio realizado denominado: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho –Lima, 2018 fue, de tipo descriptivo, transversal y un diseño no experimental en donde trabajaron con una muestra de 132 adolescentes obteniendo como resultados que, un 68,2% de encuestados tienen un nivel de conocimiento medio mientras, un 16,7% cuentan con un nivel de conocimiento bajo y el 15,2% cuentan con un nivel alto asimismo, con referencia al uso de algún método anticonceptivo se visualizó que, el 71,2% de los adolescentes indican que no usan algún método anticonceptivo mientras, el 28,8% de los adolescentes sí usan algún método anticonceptivo.

2.1.3. Antecedentes internacionales

Tapia J, Villaruel Y. (22) Ecuador 2015, en su investigación Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014 ha sido, de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo con carácter prospectivo – propositivo y transversal cuya, población universo consto de 133 adolescentes donde se encontró que, el 53% de los adolescentes opinaron que su principal motivo por el cual, no acuden a solicitar un método anticonceptivo, es debido a que tienen vergüenza en solicitarlo, 32% exteriorizaron que, es por temor a que sepa la familia, el 8% por, desconocimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos y el 6% por, desconocimiento de los métodos existentes. Encontrándose, que menos de la mitad de la población encuestada tuvo novio siendo, de ellos un 75% que no han asistido a un servicio de planificación familiar.

Por otro lado, con un 57% los mitos, creencias y miedos a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos constituyeron el principal factor sociocultural, seguido del 29%, por negativa de la pareja al empleo de un método anticonceptivo y finalmente el 19% que, es influencia de la familia para no usar algún método anticonceptivo. En lo que respecta a los motivos que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos con respecto a los servicios de planificación familiar se encontró que, el 38% manifiesta que son los procesos vergonzosos los que influyen, con una mínima diferencia se encuentra la falta de ambientes exclusivos para adolescentes, con un 37%, los horarios inadecuados se aprecian, con un 16%, y finalmente el 10% indica que es el desabastecimiento de métodos anticonceptivos (22).

Sánchez L. (23) Ecuador 2015, tuvo una investigación llamada: Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el hospital general docente Ambato durante el periodo septiembre 2014 enero 2015 fue, de tipo prospectivo, descriptivo y epidemiológico en donde, se contó con una población de estudio de 127 adolescentes entre edades de los 13 y 19 años, que al análisis encontró que el factor de accesibilidad interfiere en el uso de los métodos anticonceptivos.

Los resultados muestran que la dificultad de acceso a lugares de distribución de métodos anticonceptivos el 16,54% (N=21) de adolescentes responden que este fue un factor a tomar en cuenta en el uso de anticonceptivos, en contraste con el 83,46% (N=106) que no lo refieren. Al análisis se contó, que de las adolescentes que refieren la dificultad de acceso, el 66,67% mencionan haber usado métodos anticonceptivos y 33,33% no haberlo hecho, la relación tiene una tendencia al uso previo y abandono de anticonceptivos por la dificultad de acceso, pero mediante la prueba Chi-cuadrado $X^2 = 0,12$ se confirma que no es significativa (23).

En lo que se refirió a la relación entre la edad y el uso de anticonceptivos se identificó que: El 100% de las pacientes menores de 14 años afirman no haber usado algún método anticonceptivo entre los 14 y los 16 años de edad, el 68,75% dicen no haber usado método alguno para prevenir un embarazo, finalmente el grupo de mayor edad de 17 a 19 años muestra una mayor tendencia al uso de anticonceptivos, con un 65,79%. Mediante la prueba de Chi-cuadrado = 17,26; $P = 0,0002$ se corroboró que, existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y el uso de anticonceptivos. En lo que respecta

a la relación con el uso de métodos anticonceptivos por la influencia de la pareja se reveló que, nueve (31,03%) no han usado métodos anticonceptivos, frente a 20 (68,97%) que, sí lo han usado, lo que muestra una tendencia al abandono del uso de los métodos anticonceptivos afectado por las parejas sexuales respectivas, que se convalida con la prueba Chi-cuadrado $X^2=4,75$; $P=0,029$ (23).

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Teorías de la adolescencia

Cueva F. (24) y Olmedo J. (25), en sus investigaciones nos mencionan alguna de las teorías de la adolescencia entre las cuales se encuentran:

a. Teoría de Jean Piaget

Llamada también como la teoría cognitiva, que nos ayuda a comprender la interpretación del niño sobre el mundo donde relaciona la manera como aprende el niño de acuerdo a su edad evolutiva con el funcionamiento del cerebro, esta sucede entre la etapa de la infancia y la adolescencia. Cuenta con cuatro estadios de desarrollo cognitivo: Etapa sensorio-motora (abarca desde el nacimiento hasta los 2 años), etapa pre-operacional (desde los 2 años hasta los 7 años aproximadamente), etapa operaciones concretas (va desde los 7 a 11 años aproximadamente) y etapa operaciones formales (va desde la adolescencia hasta la edad adulta). Los procesos del aprendizaje se explican por el análisis de los procesos mentales y los procesos cognitivos efectivos logrando que el aprendizaje sea más fácil siendo, la nueva información almacenada en la memoria por más tiempo.

b. La teoría de Eduardo Spranger

Resalta, que la adolescencia se llega a relacionar con la psicología evolutiva y tipología debido a que, el desarrollo del adolescente puede ser experimentado en referencia a diferentes pautas entre las que se encuentran tres: La primera, en la que el adolescente al llegar a la madurez se observa a sí mismo como otro individuo; la segunda, revela que el adolescente por el crecimiento continuo y pausado va obteniendo valores e ideas de su propia comunidad y la tercera, nos demuestra la colaboración activa de su desarrollo en donde el adolescente se integra y mejora por sí mismo rompiendo de manera gradual las dificultades que se le presenten.

c. La teoría de Sigmund Freud

Supone la extensión universal de su concepción del desarrollo en las diferentes culturas y trabaja en función de la dinámica psicosexual cuyo, objetivo del adolescente es lograr la primacía genital y la definitiva búsqueda no incestuosa del objeto amado. Consiste en un patrón en el que el yo o el ego combate contra los querer del subconsciente y también, lo realiza en las demandas de represión que surgen del super-ego. La perspectiva freudiana detalla que la identidad se forma a partir de la psique con algunas experiencias particulares, principalmente aquellas olvidadas de la infancia.

d. La teoría de Erikson

Refiere la teoría de la instauración de la identidad o el desarrollo del yo, que se encuentra categorizada por la adquisición de una identidad según la cultura de referencia, restituyendo de esta forma la dimensión social o histórica. Involucra los anhelos

vocacionales y no solo la incorporación de aspiraciones en donde, la adolescencia se constituye como un periodo de moratoria para que el joven integre su niñez pasada con las expectativas del futuro.

e. La teoría de Stanley Hall

Los factores fisiológicos genéticamente establecidos son los que controlan el desarrollo siendo, el ambiente el que ejerce el papel mínimo sobre todo en el transcurso de los primeros años de vida es aquí, que surgen tendencias contradictorias. El adolescente puede manifestar o relucir mucha energía y actividad desmedida como también, esporádicamente mostrarse indiferente y desganado puede, cambiar de la euforia a la depresión, de la vanidad a la timidez, del egoísmo al altruismo idealista, así como también suelen aparecer las características esencialmente humanas.

2.2.2. Etapas de la adolescencia

2.2.2.1. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptúa la adolescencia como una etapa de crecimiento y desarrollo humano que se lleva a cabo después de la niñez y antes de la edad adulta en la que abarca edades entre los 10 a 19 años, la adolescencia es una de las etapas de transición más relevantes en la vida del ser humano caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Se considera que, el desarrollo biológico se completa antes que el psicológico y social por lo que, se determina ya un desarrollo asincrónico que expone a los adolescentes a situaciones de mayor vulnerabilidad. En este

periodo encontramos dos fases: La adolescencia temprana, de los 10 a los 14 años y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años (26).

a. Adolescencia temprana (10 a 14 años)

Esta caracterizado por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, es en esta etapa donde inicia la menarquia, seguida por el desarrollo de los órganos sexuales internos y las características sexuales secundarias. Es resaltante por parte de los adolescentes su preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia por lo que, los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más resaltantes o pueden ser continuos. En esta fase inicia el desarrollo del razonamiento y la toma de decisión por el desarrollo del lóbulo frontal que, es la parte del cerebro que gobierna estas acciones (24, 27).

b. Adolescencia tardía (15 a 19 años)

Etapa o fase en la que ya se culmina gran parte del crecimiento y desarrollo donde, los adolescentes decidirán para su futuro acerca de su perfil educacional y ocupacional es aquí, cuando se logra alcanzar un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual por lo que, los adolescentes se encuentran muy cerca de ser unos adultos jóvenes. A pesar de haberse dado los cambios físicos más importantes el cuerpo sigue desarrollándose a lo mismo que el cerebro y reorganizándose en donde, la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo incrementa notablemente (24, 28).

2.2.3. Cambios de los adolescentes

2.2.3.1. Cambios Fisiológicos:

Los cambios físicos que ocurren durante la adolescencia van acompañados de una maduración cerebral y de cambios psíquicos que desembocan en la adquisición de la personalidad adulta. Al culminar la adolescencia, el cuerpo llega a alcanzar su forma y tamaño definitivo produciéndose también, los cambios hormonales por su influencia (espermatozoides y óvulos). Entre los principales cambios encontramos: Aumento de estatura, disminución la grasa del cuerpo, aparición de espinillas (por el desarrollo de las glándulas sebáceas), olor de sudor más fuerte (por el desarrollo de las glándulas sudoríparas), piel de los pezones y genitales se vuelve más oscura (13,29).

En los varones también se producen cambios muy notorios diferentes a las mujeres como: Ensanchamiento de espalda y hombros, sale y crece vello, voz ronca, crecen los testículos, próstata y pene, se tiene la primera eyaculación, producción de semen como a los 13 años. En Mujeres se ensanchan las caderas, se acumula grasa en las caderas y muslos, se notan más las curvas y la forma de la cintura, la voz es más fina, crecen los senos, crecen los labios mayores y menores, clítoris, vagina y útero, se presenta la menarquia (29).

2.2.3.2. Cambios Psicológicos

La adolescencia posee sus propias adaptaciones durante el desarrollo que deben completarse para conseguir finalmente la obtención de la identidad. No se cuenta con secuencias rígidas ya que, las aceleraciones y desaceleraciones de los procesos dependen de las diferentes subculturas, el ambiente socioeconómico, los medios personales y tendencias previas, pero el logro de una identidad personal hacia fines de la adolescencia

y comienzos de la adultez involucra una manera muy diferente de ver los problemas, así como también, comprender la vida y la realidad (29, 30).

2.3. Marco teórico y conceptual

2.3.1. Métodos anticonceptivos

El Ministerio de Salud (MINSA) define que los métodos anticonceptivos son capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo y es el complemento para una buena planificación. Se pueden emplear desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil del ser humano. El empleo del preservativo es el método que permite la protección de las infecciones de transmisión sexual (ITS), si se utiliza de manera correcta y es recomendable para toda la vida sexualmente activa. Las adolescentes pueden, hacer uso de cualquier método anticonceptivo de manera segura y pueden acceder a la variedad de métodos disponibles pues, la edad no constituye una razón médica para no otorgar métodos a los adolescentes (27).

La Organización Mundial de la Salud, nos indica que los métodos anticonceptivos reducen la mortalidad materna y favorecen la salud de los adolescentes ya que, evitan los embarazos no deseados y de alto riesgo, disminuyen a la vez los abortos en condiciones de alto riesgo por lo que, el uso frecuente del condón permite prevenir también las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Existen, numerosas opciones anticonceptivas para su utilización, en función del plazo de tiempo y el contexto en que se usan (a largo plazo, permanente, a

corto plazo o de emergencia) y de su modo de funcionamiento (hormonales, no hormonales, de barrera o los basados en el conocimiento de la fertilidad) (31).

2.3.1.1. Métodos de abstinencia periódica

Se basa en el reconocimiento de signos y síntomas en donde se relacionan los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, haciendo empleo de los periodos infértiles para la actividad sexual coital. En donde, encontramos los siguientes: Método del ritmo o de la regla, método del moco cervical o de Billings y método de los días fijos o método del collar (27).

a. Método del ritmo, ogino-knaus, de la regla o del calendario

Consiste en la abstinencia de relaciones sexuales en la etapa fértil del ciclo menstrual con el propósito de no concebir un embarazo. No es recomendable en mujeres con ciclos menstruales irregulares tanto, en la duración y características de la menstruación y/o sangrado intermensual, en adolescentes que todavía les falta regularizar su ciclo menstrual, aquellas personas que aún no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, en el post parto o post aborto reciente y durante la lactancia materna. Para el empleo de este método anticonceptivo es importante tener en cuenta su historia menstrual, de al menos seis meses, de preferencia 12 meses ya que, de ahí se obtendrá el periodo fértil para el uso del método. Se considera pareja protegida a la que recibe 6 atenciones de planificación familiar en un año, en cualquier nivel de atención (27,32).

b. Método Billings, de la ovulación o del moco cervical

Se busca establecer los días fértiles analizando las modificaciones que surgen en la mucosidad cervical (cérvix del útero). Se torna cristalino y transparente parecido a una albumina de huevo cuando se encuentra en los días de ovulación, es el periodo en el que no se deben tener relaciones sexuales coitales. La mujer es quien identifica el periodo fértil basándose en las características del moco cervical, entre lo más resaltante es el sentir una sensación de humedad o lubricación en los genitales cuando desarrolla sus actividades cotidianas. Se considera pareja protegida a la que recibe 6 atenciones de planificación familiar en un año, en cualquier nivel de atención (27, 32).

c. Método de los días fijos o del collar

Es uno de los métodos que hace uso de perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para poder conocer los días fértiles del ciclo menstrual. Se puede utilizar por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días, su efectividad puede ser afectada por factores externos que desequilibren el ciclo menstrual (estrés, viaje, enfermedad y otros). Para su utilización se emplea el “collar” como material audiovisual que, consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer (27, 32).

La perla roja representa el primer día de menstruación, las seis perlas marrones nos indica los días no fértiles o de una mínima posibilidad de embarazo, las doce perlas blancas están representando los días fértiles en donde, existe una alta probabilidad de embarazo y las trece perlas marrones nos indican los días no fértiles o de muy baja probabilidad de embarazo. Al inicio de la menstruación la mujer debe colocar el anillo en la perla roja y anotarlo en el calendario e ir avanzando el anillo todos los días, teniendo

que abstenerse a las relaciones sexuales en los días que coincidan con las perlas blancas (32).

2.3.1.2. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

Consiste en el método que utiliza la amenorrea (ausencia de menstruación) acompañada de la lactancia materna exclusiva para evitar un nuevo embarazo, mediante la anovulación que se genera por la inhibición del eje hormonal femenino, ejercida por los niveles altos de prolactina. Para que, la infertilidad natural postparto sea efectiva se tiene que tener en cuenta que la lactancia materna sea exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar de 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche, que exista amenorrea y que se dé hasta los primeros 6 meses post parto; si alguna de las tres indicaciones mencionadas cambia y la mujer no desea otro embarazo, tiene que aumentar otro método anticonceptivo para su protección (27,32).

2.3.1.3. Métodos de Barrera

2.3.1.3.1. Condón

Método más recomendable en la etapa adolescente ya sea, como empleo exclusivo o acompañado de otro método para evitar embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Este método, es el más utilizado por los adolescentes al iniciar sus relaciones sexuales, pues es muy seguro y casi sin efectos colaterales sobre la salud, actualmente, tenemos una amplia oferta de preservativos de diferentes tallas, espesores, formas, texturas e incluso colores y sabores que permite disponer del tipo que mejor se

adapte a cada adolescente. Entre estos tenemos: El preservativo femenino y el preservativo masculino (33).

a. Condón masculino

Se define como una funda delgada de látex, lubricada, sin contenido de nonoxinol 9, que se sitúa en el pene antes de iniciar la relación sexual. Este impide que los espermatozoides accedan al tracto reproductor femenino, se contraindica en aquellos pacientes con alergia o hipersensibilidad al látex. Condiciones de almacenaje: Debe estar en un ambiente seco, se tiene que evitar fuentes directas de luz solar o calor, confirmar que se encuentre dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura (MFD), se debe revisar la integridad del sobre y asegurarse que mantiene la sensación de “almohadilla de aire”. Se considera pareja protegida cuando recibe 100 condones en el año en 4 atenciones; en la primera visita se entregará 10 condones, se cita al mes para evaluar el uso del método con la entrega de 30 unidades y luego se cita cada 3 meses entregándose 30 condones (27).

b. Condón femenino

Se define como una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual, su función es impedir el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino. No existen restricciones médicas para su uso por lo que, todas las mujeres pueden utilizar este método, además, que posee dos anillos flexibles y blandos, el interno que va dentro de la vagina y el externo que queda fuera protegiendo los genitales externos. Este método brinda doble protección: El

embarazo no deseado y el contagio de infecciones de transmisión sexual. Se considera pareja protegida cuando recibe 100 condones en el año en 4 atenciones; en la primera visita se entregará 10 condones, se cita al mes para evaluar el uso del método con la entrega de 30 unidades y luego se cita cada 3 meses entregándose 30 condones (27).

2.3.1.3.2. Espermicidas

Son productos químicos con forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma cuyo objetivo, es destruir los espermatozoides. Se evita el uso de este, en adolescentes que muestren hipersensibilidad a algunos de los componentes. Este método se debe situar en la vagina lo más profundo posible, entre 15 a 20 minutos antes de cada relación sexual y durante este periodo la adolescente tiene que permanecer acostada para que el espermicida se disuelva, cuenta con una duración de una hora posterior a la colocación, se usa un espermicida por cada relación sexual, no se emplea después de su fecha de vencimiento y se mantiene en lugares frescos y secos. Se considera pareja protegida cuando recibe 100 condones en el año en 4 atenciones (27, 32).

2.3.1.4. Anticonceptivos hormonales

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos hormonales combinados y anticonceptivos hormonales solo de progestina. Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen: Anticonceptivos orales combinados (AOC), anticonceptivos hormonales combinados de depósito, parche hormonal combinado, anillo vaginal combinado. Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de

progestina, inyectables solo de progestina de depósito, implantes solo de progestina, anillo vaginal solo de progestina (27).

a. Anticoncepción hormonal combinada (AHC)

Método recomendable por su elevada eficacia en adolescentes sanas que mantienen relaciones sexuales con bastante frecuencia y que no necesitan protección frente a las infecciones de transmisión sexual. Conformados por dos hormonas (estrógeno y progestágeno) su función, es evitar la liberación de óvulos por los ovarios (ovulación). Su eficacia obtiene > 99% si se utiliza de manera correcta y sostenida. Entre las ventajas tenemos que nos permite disminuir el riesgo de cáncer endometrial y ovárico, su uso es muy seguro en la adolescencia, debido a que raramente a esta edad concurren enfermedades que contraindiquen su uso. Además, la anticoncepción hormonal combinada es el tratamiento de elección ante casos de: Dismenorrea importante, problemas de sangrado menstrual excesivo, síndrome de ovario poliquístico, acné o hirsutismo (33, 34)).

✓ Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Contienen estrógeno y progesterona cuya, administración es vía oral, su función es suprimir la ovulación y lograr el espesamiento del moco cervical. Se contraindica en pacientes con embarazo posible o confirmado, sangrado vaginal inexplicable, lactancia hasta antes de los seis meses del post parto, en los primeros 21 días del postparto, sin lactancia, hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis severa, embolismo pulmonar, antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía, antecedente de

accidente cerebro-vascular, cáncer de mama, diabetes mellitus con nefropatía, entre otras (27).

Consiste en tomar una píldora diaria, el inicio del método se da entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, caso contrario se empleará un método de barrera adicional, por prevención. Para el seguimiento, es necesario citar a la usuaria al primer mes de iniciado el método, para evaluar el adecuado uso, así como la provisión de los mismos, luego deberá acudir al establecimiento cada cuatro meses para la entrega de los 4 blíster. Se considera pareja protegida cuando reciben 13 blíster de anticonceptivos orales combinados en 4 atenciones en el año (27).

✓ **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado**

Son aquellos métodos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones: El de 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona y el que contiene 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. La función que cumple, es suprimir la ovulación y lograr el espesamiento del moco cervical, que impedirá la penetración de los espermatozoides. Su administración es vía intramuscular profunda en la región glútea (técnica de Z), la primera dosis se debe aplicar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, ya para las siguientes dosis se administrará cada 30 días, más menos 3 días, fecha fija mensual. Es necesario citar a la usuaria antes de los 30 días de iniciado el método, para su evaluación, así como para la provisión del mismo siendo, los siguientes controles para la provisión del método cada mes (27).

✓ **Parche hormonal combinado**

Es un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados, no es 4x4) que se coloca en la piel, liberando estrógeno y progestina, contiene: Norelgestromina de 6.00 mg y etinilestradiol de 0.60 mg. Su mecanismo de acción es suprimir la ovulación y espesar el moco cervical, para evitar la penetración de los espermatozoides. Puede causar: Amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea, irritación de la piel, mastalgia. El parche puede colocarse en varias zonas del cuerpo y no interfiere en las actividades diarias, este se inicia el primer día del ciclo menstrual y se emplea uno por semana por tres semanas consecutivas; durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche (si lo desea) y ocurre el sangrado por privación. Al cabo de la cuarta semana, se coloca un parche nuevo y el ciclo se repite. Para el seguimiento respectivo, se cita a la usuaria a los 30 días de iniciado el método y luego los controles serán cada 3 meses (27).

✓ **Anillo vaginal combinado**

Es un anillo transparente, delgado y flexible que se introduce en la vagina una vez por mes para brindar protección anticonceptiva. Cada anillo contiene estrógeno y progesterona: Etinilestradiol 2.7 mg y etonogestrel 11.7 mg, cuya función es lograr el espesamiento del moco cervical y suprimir la ovulación. Este método puede tener efectos secundarios como: Flujo vaginal, irritación vaginal, dolor de cabeza, aumento o variación de peso, náuseas, sangrado irregular, mastalgia y expulsión espontánea del anillo. Este método puede insertarse en cualquier día del ciclo menstrual entre el primer y quinto día, en una posición cómoda y no necesariamente debe ser colocado alrededor del cuello uterino pues, se puede adaptar en cualquier posición de la vagina, con su misma eficacia.

Una vez insertado el anillo debe quedar en su lugar durante 3 semanas y luego extraerlo el mismo día de la semana en que fue insertado (27).

b. Anticonceptivos hormonales solo de progestina

✓Píldoras solo de progestinas

Son aquellas que sólo poseen progestágeno su función es, inhibir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical. Se encuentran contraindicaciones, en casos de: Embarazo posible o confirmado, hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis severa, mujeres que toman anticonvulsivos, excepto ácido valproico, múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, evidencia de enfermedad vascular, embolismo pulmonar, antecedente de isquemia cardiaca, antecedente de accidente cerebro-vascular, lupus eritematoso sistémico, cáncer de mama, diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardiaca o retinopatía, mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina (27).

Este método puede ser utilizado en el post parto inmediato, puede haber un retorno rápido de la fecundidad al suspender su uso, disminuye el riesgo de cáncer de endometrio, se pueden producir cambios en el sagrado menstrual, cambios en el peso y no protege de las infecciones de transmisión sexual. Es ideal que se inicie entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, la usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento e incluso durante la menstruación. La toma debe ser todos los días a la misma hora, para no perder el efecto anticonceptivo. Una vez iniciado el método se cita a la usuaria al mes y cada 3 meses hasta cumplir el primer año (27).

✓ **Inyectable solo de progestina**

Método que posee una sola hormona de progestágeno y que se administra por vía intramuscular entre el primero al quinto día de menstruación, por lo general suele producir alteraciones en el ciclo menstrual, con irregularidades de hasta 6 meses y tarda en recuperarse la fertilidad. Especialmente útil en adolescentes con tratamiento antiepiléptico, con discapacidad intelectual, diversidad funcional, trastornos de conducta y enfermedad mental. Su función es, lograr el espesamiento del moco cervical y suprimir la ovulación en un 50% (27, 32).

Está contraindicado en casos de: Enfermedad hepática activa grave, diabetes durante más de 20 años, infarto de miocardio, cardiopatía por accidente cardiovascular. El acetate de medroxiprogesterona 150 mg. X 1ml, se administra cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o en caso de olvido aplicarla con una demora de dos semanas, es necesario citar a la usuaria cada 3 meses, para evaluar el uso del método, así como, la provisión del mismo. Cuenta con una tasa de falla teórica de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y una falla de uso típico de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (27).

✓ **Implante solo de progestina**

Es una varilla flexible, delgada, no biodegradable que se introduce debajo de la piel del brazo y posee únicamente progestágeno. Es ideal para aquellas adolescentes que necesitan un método anticonceptivo de larga duración, muy eficaz y que no son buenas postulantes para el uso de otros métodos hormonales o que no desean otro método ya sea,

por falta de cumplimiento, trastornos de conducta, enfermedad mental, diversidad funcional, etc., su función principal es espesar el moco cervical lo cual, impedirá el encuentro de los espermatozoides con el óvulo, suprimir la ovulación y reducir el transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio (27, 33, 34).

Para su colocación debe ser insertado y extraído por personal sanitario capacitado, su uso puede ser de 3 a 5 años dependiendo del tipo; encontramos dos tipos: Implante de un cilindro, que contiene 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años y el implante de dos cilindros que contiene levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años. Antes de la inserción del implante se informa a las adolescentes que se producirán cambio en su patrón menstrual (el 20% tendrán amenorrea y el 50% sangrado irregular) y que no suelen producirse cambios en el peso, alteraciones del humor o de la libido. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que puede usarse sin restricciones entre la menarquia y los 18 años ya que, no parece afectar la Densidad Mineral Ósea (DMO). Para su seguimiento, es necesario citar a la usuaria a los tres días, para examinar el lugar de la inserción, al mes, a los tres meses y luego anualmente (27, 33, 34).

2.3.1.5. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

a. Dispositivo Intrauterino liberador de cobre TCu 380 A

Consiste en un pequeño dispositivo de plástico y flexible que posee la forma de una “T” conteniendo un asa o cubierta de cobre que se llega a inserta en la cavidad intrauterina por un profesional de la salud calificado, con la finalidad de prevenir un embarazo, ya que,

el cobre deteriora los espermatozoides y logra impedir que se unan con el óvulo. Tiene una duración de hasta 12 años, entre las desventajas encontramos que no protege de las infecciones transmisión sexual, pero una de las ventajas es que reduce la frecuencia de cólicos menstruales, los síntomas de endometriosis y escasamente produce amenorrea. Su tasa de falla teórica es de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, siendo la falla de uso típico de 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año; teniendo como tasa promedio acumulada de falla en 12 años un 2.2% (27, 34).

b. Dispositivos Intrauterinos liberador de progestágeno (DIU) de levonorgestrel

Es un dispositivo de plástico que posee forma de T, que se llega a inserta en el útero produciendo liberación de pequeñas cantidades de levonorgestrel (52mg) diariamente, tiene una duración de 5 años, su función es, hacer más espeso el moco cervical, impidiendo el encuentro de los espermatozoides con el óvulo y suprimir la ovulación. Entre las ventajas que encontramos, se posee que con el tiempo se disminuye la cantidad de sangre que se pierde con la menstruación, reduce los dolores menstruales y los síntomas de endometriosis, algunas ocasiones produce amenorrea. Su falla de uso teórica es de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y la falla de uso típico es de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (27, 33).

2.3.1.6. Anticoncepción de Emergencia (AE)

Son aquellos métodos hormonales que se emplean en casos de emergencia, después de una relación sexual sin protección, violación o por rotura de un preservativo, para evitar un embarazo no deseado. Se puede utilizar; el método de Yuzpe (píldoras combinadas):

Etinilestradiol 50 mcg y levonorgestrel 250 mcg, 2 dosis de 2 tabletas cada 12 horas y el método de sólo progestágeno (levonorgestrel): Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis o el de levonogestrel 1.5 mg, una sola dosis. Su función es inhibir la ovulación y espesar el moco cervical, entre las contraindicaciones que no restringen el uso de la anticoncepción de emergencia encontramos la lactancia, el embarazo ectópico previo, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades reumáticas, las enfermedades neurológicas y las enfermedades gastrointestinales (27).

Este no es un método de uso continuo, sólo es para casos excepcionales, es eficaz si se utiliza lo más pronto posible o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección, no previene de infecciones de transmisión sexual, ni protege de la enfermedad pélvica inflamatoria, no se han reportado casos de malformación congénitas en los recién nacidos, en caso de falla de método. Tiene una eficacia de hasta 95% los de sólo progestágeno (levonorgestrel) y de un 75% los combinados (método de Yuzpe); entre los efectos secundarios encontramos que pueden producirse: Náuseas, vómitos, mareos, fatiga y tensión mamaria (27).

2.3.2. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

Existe una variedad de factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos por lo que, para la sociedad y familia el inicio de la vida sexual activa en la adolescencia es uno de los hechos trascendentales que marcan la pauta del comportamiento, ya sea generado por las limitaciones en la utilización de métodos anticonceptivos, la poca proyección o planificación hacia el futuro, la falta de acceso a servicios de salud, el abandono escolar, el bajo nivel educativo, las creencias religiosas, la falta de diálogo de

los padres con sus hijos (para ellos la sexualidad es un tabú o pecado), la presión de amigos para el inicio sexual, sin que los adolescentes conozcan su manejo y el mecanismo de acción de los métodos, así como también, puede ser generado por la violencia sexual y por la objeción de la pareja (35).

Entre los factores más asociados para la no utilización de un método anticonceptivo se encuentran los relacionados al de accesibilidad ya que, existe un pobre acceso a los métodos anticonceptivos pues, están las situaciones que en algunos países de ingreso medio no hay suficiente oferta o los proveedores se niegan a brindar anticoncepción hormonal a adolescentes, especialmente cuando se refiere a métodos de larga duración, muchos de los servicios de salud, no son amigables y la población adolescente tiene vergüenza de solicitar estos servicios; en el factor personal, influye la oposición de la pareja, el temor a efectos secundarios y en los socioculturales, están las prohibiciones religiosas, costumbres o mitos, dentro de la sociedad (36).

En una entrevista realizada exclusivamente a adolescentes masculinos se menciona que, dentro de los factores personales, los que se encuentran asociados a la no utilización de métodos anticonceptivos es la afectación de la sensación sexual y el no identificar que la anticoncepción es responsabilidad propia; teniendo, como factores protectores la comunicación con sus padres, especialmente la comunicación con la madre, teniendo en cuenta las aspiraciones académicas de los adolescentes y como factor de accesibilidad encontramos, que los adolescentes indican que prefieren obtener su método anticonceptivo de la farmacia o tienda, a pesar de conocer que se proporcionan de manera gratuita en los establecimientos de salud, porque los tiempos de espera para ser atendidos

son muy largos y algunos no confían en el personal por falta de confidencialidad o por la calidad de atención (36).

Para ello, el Ministerio de Salud está trabajando, para que, se dé el funcionamiento correcto de los diferentes servicios de salud a los adolescentes, buscando brindar servicios de atención integral de calidad, no solo desde la parte biológica, sino también social, psicológica y legal, garantizándole a los adolescentes un cuidado integral multidisciplinario, además, que en los establecimientos de salud, se están distribuyendo los métodos de planificación familiar los cuales, son entregados luego de recibir una charla informativa y consejería sobre el uso e importancia de estos (35).

Pero también ante este tipo de situaciones es importante que los padres de familia hagan uso siempre de palabras asertivas, que les brinden a sus hijos e hijas la confianza a la hora de conversar, que los asistan en todo acontecimiento importante para sus vidas, ellos deben estar informados y actualizados sobre las nuevas tendencias de los adolescentes, así como también, apoyarlos en los logros de sus metas, celebrar sus buenas acciones, aconsejarlos sobre la importancia de no caer en la presión grupal, así como, conversar acerca de sexualidad responsable y las consecuencias de no utilizar métodos anticonceptivos, ya que, empleando alguno de ellos evitara un embarazo no deseado o una infecciones de transmisión sexual (35).

III. HIPÓTESIS

✓ **H₀**

Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.

HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

✓ **H₁**

Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.

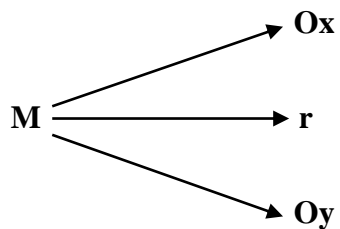
HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.

ESQUEMA



Donde:

M = adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Ox = factores asociados.

Oy = uso de métodos anticonceptivos

r = relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2. Población y Muestra:

4.2.1. Población:

La población estuvo constituida por 237 adolescentes que residen en el AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

4.2.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por 147 adolescentes que residen en el AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura en el período de estudio.

Para la obtención del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula (población finita):

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

Donde:

N= total de la población 237

Z= nivel de confianza 95% (1.96)

e= error muestral 5% (0.05)

p= proporción de adolescentes con uso de MAC 50%

q= proporción de adolescentes que no usan MAC 50%

Reemplazando la fórmula

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 237}{((0.05)^2 * (237 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{469.44}{2.18}$$

$$n = 147$$

Se obtuvo una muestra conformada por 147 adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

a) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico, para que la muestra sea representativa. La selección de la unidad de análisis fue a través de una selección aleatoria simple, debido a que se identificó casa por casa y se enumeró en una lista para su selección. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%

✓ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

• **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres que han residido en el AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura en el período de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

• **Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

El procedimiento para la recolección de datos se inició con la autorización de las autoridades representativas del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre - Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos el cual, tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de las variables, factores y uso de métodos anticonceptivos.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><u>Variable Independiente:</u> Factores</p>	<p>Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (37).</p>	<p>Factores personales</p>	<p>Se evaluó a través de 8 preguntas relacionadas con las características demográficas y sexuales, información recibida, y la percepción hacia los métodos anticonceptivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Grado de instrucción • Relaciones coitales • Enamorado(a) • Recibe información de MAC • Percepción 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa de razón • Cualitativa Nominal • Cualitativa Ordinal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal

		Factores socioculturales	Se evaluó a través de 4 preguntas relacionadas con la percepción social y cultural hacia los métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción respecto a los amigos • Percepción con respecto a la pareja • Precepción con respecto a los padres • Religión 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal
		Factores de acceso a los servicios de planificación familiar	Se evaluó a través de 2 preguntas relacionadas con la dificultad de acceso a los servicios de planificación familiar: Horarios y ambientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Horarios • Ambientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal

<p><u>Variable Dependiente:</u></p> <p>Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Uso de un conjunto de conductas o medidas que condicionan el uso o no de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo e ITS/VIH-SIDA (38).</p>	<p>Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Se evaluó a través de 2 preguntas relacionada con el uso de los métodos anticonceptivos, y el más conocido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal
---	---	---------------------------------------	--	--	---

4.4. Técnica e instrumentos de medición

4.4.1. Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

4.4.2. Instrumentos:

Instrumento: Consistió en un cuestionario elaborado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga (ANEXO 1) con un total de 16 preguntas, que se estructuró de la siguiente manera:

- ✓ La primera parte se enfocó a los factores personales con un total de 8 preguntas, factores socioculturales (4 preguntas) y factores de acceso a los servicios de planificación familiar (2 preguntas).
- ✓ La segunda parte se relacionó el uso de los métodos anticonceptivos y se representó por 2 preguntas.

- **Validez**

El instrumento que se utilizó, se sometió a juicio de expertos de alto nivel profesional, con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación.

4.5. Plan de análisis

Se realizó, el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa los resultados que, ayudaron como datos, permitiendo realizar las tablas y gráficos estadísticos con sus respectivos análisis.

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. y, el proceso de análisis se realizó a través, del programa estadístico SPSS Versión 23, y se utilizó el análisis bivariado, que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación de los datos mediante Chi-cuadrado.

4.6. Matriz de consistencia

Título: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos. - Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. -Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín</p>	<ul style="list-style-type: none"> • H₀: Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. • H₁: Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Variable independiente Factores: Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (37). ➤ Variable dependiente: Uso de Métodos Anticonceptivos: Uso de un conjunto de conductas o medidas que condicionan el uso o no de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo e ITS/VIH-SIDA (38).

	del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. -Identificar los factores de acceso a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.			
METODOLOGÍA				
TIPO, NIVEL Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional • Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, transversal. 		<p>Población: La población estuvo constituida por 237 adolescentes que residen en el AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura en el período de estudio y que cumplió con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 147 adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura en el período de estudio y que cumplió con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de recolección de datos: ✓ Cuestionario Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7. Principio éticos

Esta investigación tomo en consideración el código de ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también, identificó que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes y padres de familia que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 2 y 3).

Previo a la encuesta, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejaría de manera anónima la información obtenida de los mismos, y se garantizó la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de la autoridad del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre, 2020.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

		Uso MAC						Prueba de Chi cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Edad	10-14	2	1,36	59	40,14	61	41,50	16,814	,000**
	15-19	26	17,69	60	40,82	86	58,50		
Género	Masculino	15	10,20	48	32,65	63	42,86	1,621	,203
	Femenino	13	8,84	71	48,30	84	57,14		
Grado de instrucción	Ninguno	0	,00	0	,00	0	,00	22,588 ^a	,000**
	Primaria completa	0	,00	9	6,12	9	6,12		
	Primaria incompleta	0	,00	24	16,33	24	16,33		
	Secundaria completa	12	8,16	23	15,65	35	23,81		
	Secundaria incompleta	7	4,76	51	34,69	58	39,46		
	Superior	9	6,12	12	8,16	21	14,29		
Relaciones coitales	Si	26	17,69	18	12,24	44	29,93	65,301	,000**
	No	2*	1,36	101	68,71	103	70,07		
Enamorado(a)	Si	26	17,69	68	46,26	94	63,95	12,540	,000**
	No	2	1,36	51	34,69	53	36,05		
Información de MAC	Si	25	17,01	83	56,46	108	73,47	4,439	,035*
	No	3	2,04	36	24,49	39	26,53		
Quien dio información	Padre	6	4,08	27	18,37	33	22,45	13,613	,034*
	Docentes	5	3,40	37	25,17	42	28,57		
	Amigos	6	4,08	8	5,44	14	9,52		
	Profesional de salud	6	4,08	11	7,48	17	11,56		
	Medios de comunicación	2	1,36	3	2,04	5	3,40		
	Otros	0	,00	1	,68	1	,68		
	No recibió	3	2,04	32	21,77	35	23,81		
Vergüenza motivo para uso de MAC	Si	8	5,44	55	37,41	63	42,86	2,882	,090
	No	20	13,61	64	43,54	84	57,14		
Incomodidad motivo para uso de MAC	Si	9	6,12	52	35,37	61	41,50	1,247	,264
	No	19	12,93	67	45,58	86	58,50		
	Total	28	19,05	119	80,95	147	100,00		

**P<,05 (altamente significativa); *p<,05 (significativa) ^aPrueba exacta de Fisher.

*2 (si usan MAC por indicaciones médicas)

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Entre los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes se ha encontrado, que en la variable edad el 58.50% (86) pertenece a la muestra entre 15 – 19 años, obteniendo que el 40.82% (60) no utilizaron métodos anticonceptivos, demostrando que existe asociación altamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el P- valor es menor al 1%. Asimismo, en lo que respecta al género se obtuvo, que el 57.14% (84) fueron de sexo femenino de los que, el 48.30% (71) no utilizaron métodos anticonceptivos, mostrándonos que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio, pues el P- valor es mayor al 5%.

Por otro lado, se obtuvo que en el aspecto grado de instrucción de los adolescentes el 39.46% (58) pertenecen a secundaria incompleta teniendo, el 34.69% (51) que indicaron que no hacen uso de métodos anticonceptivos concluyéndose, que existe una asociación altamente significativa entre las variables de estudio, ya que el P-valor es menor al 1%; mientras que, en lo que respecta a las relaciones coitales se encontró, que el 70.07% (103) no ha tenido relaciones coitales de los cuales, 68.71% (101) indicaron que no utilizan métodos anticonceptivos frente, a un 1.36% que sí utilizaron, pero porque llevan un tratamiento hormonal, demostrándonos, que existe una asociación altamente significativa entre las variables de estudio debido a que, el P- valor es menor al 1%.

En referencia a la variable enamorado (a) nos revelo, que el 63.95% (94) sí lo ha tenido, de ellos, el 46.26% (68) no utilizaron métodos anticonceptivos por lo que, se ha mostrado que existe una asociación altamente significativa entre las variables de estudio puesto que, el P- valor es menor al 1%. En lo que respecta, a la información de métodos anticonceptivos se encontró, que el 73.47% (108) sí ha sido informado sobre el tema

teniendo, a un 56.46% (83) que no utilizaron anticonceptivos; existiendo una asociación significativa entre las variables de estudio pues, el valor P es menor al 5%.

Con respecto, a la fuente de información acerca del tema se obtuvo como resultado que, el 28.57% (42) fue proporcionada por docentes de los cuales, el 25.17% (37) no hicieron uso de métodos anticonceptivos reflejando, que existe una asociación significativa entre las variables de estudio en la que, el P- valor es menor a 5%. Al contrastar la variable, si la vergüenza es motivo para el uso de métodos anticonceptivos se descubrió, que de la muestra en estudio el 57.14% (84) consideran que no, siendo, el 43.54% (64) el que no hizo uso de anticonceptivos, demostrando, que no hay asociación significativa entre las variables de estudio, encontrándose, que el P-valor es mayor al 5%, al enfocarse a la incomodidad se encontró, que el 58.50% (86) consideran que no influenciaría en el uso de métodos anticonceptivos de los cuales, el 45.58% (67) no hizo uso de métodos anticonceptivos mostrándonos, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio debido, a que el P – valor es mayor al 5%.

Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito veintiséis de octubre – Piura, 2020.

		Uso MAC						Prueba de Chi cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Experiencia de amigos	Si	16	10,88	56	38,10	72	48,98	,922	,337
motivo para uso de MAC	No	12	8,16	63	42,86	75	51,02		
Negativa de la pareja	Si	8	5,44	39	26,53	47	31,97	,184	,668
motivo para uso de MAC	No	20	13,61	80	54,42	100	68,03		
Reacción de los padres	Si	11	7,48	63	42,86	74	50,34	1,691	,194
motivo para uso de MAC	No	17	11,56	56	38,10	73	49,66		
Religión	Católica	21	14,29	89	60,54	110	74,83	1,847 ^a	,605
	Adventista	2	1,36	8	5,44	10	6,80		
	Evangélica	3	2,04	19	12,93	22	14,97		
	Otra	2	1,36	3	2,04	5	3,40		
Total		28	19,05	119	80,95	147	100,00		

**P<,05 (altamente significativa); *p<,05 (significativa) ^aPrueba exacta de Fisher

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2, se identificó, que con respecto a si depende de la experiencia de los amigos el uso de métodos anticonceptivos se encontró, que el 51.02% (75) considera que no, teniendo, un 42.86% (63) de ellos que no hacen uso de los métodos anticonceptivos reflejando, que no se cuenta con una asociación significativa entre las variables de estudio pues, el P – valor es mayor al 5%; por otro lado, con respecto a la negativa de la pareja el 68.03% (100) indicó, que no sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos siendo, de ellos el 54.42% (80) que no emplea métodos anticonceptivos mostrándonos, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio pues, el P- valor es mayor al 5%.

Asimismo, en la variable si la reacción de los padres sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos se obtuvo, que el 50.34% (74) indican que sí, teniendo a un 42.86% (63) de adolescentes que no utilizan métodos anticonceptivos lo que concluye, en que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio, ya que el P- valor es mayor al 5%, continuando con el aspecto religión se obtuvo, que predominó la religión católica, con un 74.83% (110) reflejando, que el 60.54% (89) no usan métodos anticonceptivos, pudiéndose deducir que entre las variables de estudio no existe asociación significativa puesto, que el P – valor es mayor al 5%.

Tabla 3. Factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito veintiséis de octubre – Piura, 2020.

		Uso MAC						Prueba de Chi cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Establecimientos de salud tienen horarios adecuados	Si	16	10,88	68	46,26	84	57,14	000	1,000
	No	12	8,16	51	34,69	63	42,86		
Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos	Si	13	8,84	43	29,25	56	38,10	1,019	,313
	No	15	10,20	76	51,70	91	61,90		
	Total	28	19,05	119	80,95	147	100,00		

**P<,05 (altamente significativa); *p<,05 (significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación, a los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos se obtuvo, que el 57.14% (84) consideran que los establecimientos de salud sí tienen horarios adecuados de los cuales, el 46.26% (68) no usan métodos anticonceptivos teniendo, que las variables de estudio no cuentan con una asociación significativa siendo, el P – valor mayor al 5%, sin embargo referente a si los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para adolescentes se obtuvo, que el 61.90% (91) consideran que no mientras, el 51.70% (76) de ellos no utilizaron métodos anticonceptivos demostrando, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio pues, el P – valor mayor al 5%.

5.2. Análisis de Resultados

Actualmente, se conoce que la adolescencia es la etapa donde se producen constantes cambios como el ritmo acelerado de crecimiento, cambios a nivel cognitivo, nervioso y hormonal generando que los adolescentes tal vez, puedan empezar a tener relaciones sexuales sin hacer uso de los métodos anticonceptivos teniendo, ya prácticas de riesgo y exponiéndose a embarazos adolescentes, abortos, infecciones de transmisión sexual, deserción escolar, entre otros problemas; para lo cual, el adolescente también puede acceder a la planificación familiar y elegir de manera libre, informada y consciente el método de su preferencia disfrutando de una sexualidad de manera plena, consciente y responsable. Por ello, ante esta realidad, es importante revelar los resultados de dicho estudio.

Donde la tabla 1, nos muestra que el 58.50% (86) de los adolescentes pertenecen a edades entre los 15 - 19 años de los cuales, el 40.82% (60) no usan métodos anticonceptivos encontrándose, evidencia de que hay una asociación altamente significativa ya que, el P- valor es menor a 1%, resultados diferentes a los de Cueva que en su estudio titulado: Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio E. Vinales noviembre, 2016 encontró, que prevaleció el grupo con edad entre 17 a 19 años, con el 62.3% siendo, usuarias de T de Cu un 90% mientras, las usuarias del implante sub dérmico fueron 45.5% encontrándose, que al análisis con χ^2 presentó significancia estadística.

Analizando los resultados se encontró, que ha mayor edad los adolescentes deberían usar métodos anticonceptivos, pero debido a que ellos pasan por una etapa de cambios tanto biológicos como psicológicos y no se encuentran correctamente concientizados, esto no sucede por lo que, al contrastar con el antecedente mencionado se reflejó, que esta población sí se encuentra orientada y educada por lo que, utilizan método anticonceptivo, evitando un embarazo no deseado, una deserción escolar u otro problema que podrían desencadenar el que no se protejan.

Asimismo, en lo que respecta a la variable grado de instrucción predominó el nivel de secundaria incompleta, con el 39.46% (58) siendo, el 34.69% (51) que no usan método anticonceptivo encontrándose, que existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio pues, el P- valor es menor al 1%, resultados que no se contrastan con los de Cueva pues, en su estudio se encontró, que prevaleció el nivel de secundaria con el 60.4% tanto, para las que usan T de Cu, con un 85% como para las que usan el implante sub dérmico, con un 45.5% confirmándose, que al análisis con χ^2 presentó significancia estadística.

Frente a ello, podemos deducir que el nivel de educación involucra el uso o no de los métodos anticonceptivos que debería reflejar, que ha mayor educación mayor uso de métodos anticonceptivos lo cual, no se refleja en el estudio pues, puede ocurrir que los adolescentes se están dejando influenciar por su entorno, viéndose reflejada su falta de decisión, seguridad, existiendo tal vez un desequilibrio de autoestima, no prevaleciendo su valor así mismo, ni una toma de decisión correcta dejándose, llevar por las emociones del

momento y el querer experimentar nuevas situaciones lo cual, no se refleja en el estudio de Cueva pues, nos muestra que ha mayor grado de instrucción, usan anticonceptivo.

Por otro lado, un 70.07% (103) nos reveló que no ha tenido relaciones coitales de los cuales, el 68.71% (101) no hicieron uso de métodos anticonceptivos evidenciándose, que existe una asociación altamente significativa donde, el P- valor es menor a 1%; estos resultados difieren a los de Zeta pues, en su estudio encontró que en la mayoría de los estudiantes (69,35%) que mantienen actividad sexual no usan ningún método anticonceptivo, el 16,13% usan a veces, sin embargo, solo el 14,52% manifestaron usar siempre un método de prevención, resultados que preocupan ya que, nos muestran que independientemente de que tengan o no actividad sexual, los adolescentes actúan de manera irresponsable, exponiéndose a las situaciones de riesgo como: El contagio de una infección de transmisión sexual, embarazo precoz, aborto, muerte materna, etc.

Esto, puede deberse a la falta de acceso, comunicación, información respecto al tema de uso de métodos anticonceptivos; aunque también puede ser producto de pensamientos contradictorios, rebeldía por parte de los adolescentes, mostrándose indiferentes ante los riesgos que pueden conocer que están propensos. Actuando de manera deliberada, inconsciente, no tomando las precauciones necesarias y no haciendo uso de métodos anticonceptivos, que lo puede obtener con facilidad. Dejándose, llevar por su propio ego y actuando de manera incorrecta.

En el estudio hubo, un 63.95% (94) de adolescentes que indicó haber tenido enamorado (a) sin embargo, el 46.26% (68) no hizo uso de métodos anticonceptivos, teniendo entre las variables de estudio que existe una alta asociación estadísticamente

significativa siendo, el P- valor menor al 1%. Datos no semejantes a los de Tapia y Villaruel que en su estudio Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014 reveló, que menos de la mitad de la población encuestada tuvo novio siendo, de ellos un 75% que no han asistido a un servicio de planificación familiar.

Esto, nos hace deducir que debido a las experiencias, cambios de emociones, sentimientos e interés por el sexo opuesto hace que los adolescentes en esta etapa ya tengan enamorado, desarrollando el que deseen descubrir nuevas situaciones y que quieran vivir nuevas experiencias, como iniciar su actividad sexual y si no se encuentran educados e informados por personas que realmente conozcan sobre el tema, estarán propensos a muchos riesgos por lo que, una asesoría y atención oportuna e integral en los servicios de salud que brindan planificación familiar o en las instituciones educativas permitirán reducir las conductas de riesgo para su salud.

En el ámbito, sobre información de métodos anticonceptivos se encontró, que la mayoría, con un 73.47% (108) sí han sido informados pero existió, un 56.46% (83) que no lo utilizó evidenciándose, que entre las variables de estudio existe una asociación estadísticamente significativa ya que, el P- valor es menor al 5%. Valores diferentes a los de Alvinez, que en su investigación Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019 identificó, que no existe significancia entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, dado que los resultados tienen un valor

mínimo en cuanto regular, bajo y muy bajo de conocimiento, pero a su vez detallan que sí hacen uso de ellos con un 27.78% y 22.22% respectivamente.

Reflejando, que el conocimiento o información actúan de manera independiente al uso de los métodos anticonceptivos esto, debido a que los adolescentes no están planificando sus encuentros, ni existe una comunicación con su pareja acerca de la protección en sus relaciones coitales o simplemente porque a sus parejas no les agrada utilizar anticonceptivo. Lo cual, no debería suceder pues, si se cuenta con información de fuentes confiables, se encontrarán orientados acerca de los problemas que se pueden desencadenar si no actúan de manera responsable y deberían tomar consciencia de la problemática que se vive hoy en día haciendo, uso de los métodos anticonceptivos y no dejándose llevar solo por sus miedos e influencias.

En el estudio se obtuvo, que la principal fuente de información, con un 28.57% (42) fue de docentes y pese a ello, el 25.17% (37) no hacen uso de métodos anticonceptivos mostrando, que entre las variables de estudio existe una asociación estadísticamente significativa donde, el P- valor es menor al 5%. Datos, similares a los de Campos con su estudio sobre Nivel de conocimiento y su relación con el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria del colegio Héroes de San Juan del distrito de San Juan de Miraflores -2016 donde, se demostró que su principal fuente de información fue por parte de las clases en el colegio con un 17%, seguido de un 15.3% de amigos y solo un 10.7% de otras fuentes.

Frente a estos resultados, se pone de manifiesto, que debido a que los adolescentes acuden con frecuencia a las instituciones educativas, universidad e institutos tienen mayor

información por parte de docentes o de las clases en los colegios, pero es alarmante que a pesar de estar informados por una fuente confiable, no hagan uso de los anticonceptivos tal vez, porque no todas las personas poseen la misma percepción de la utilización de los métodos anticonceptivos ya sea, por influencia de su entorno, alguna experiencia comentada o vivida o simplemente concepto erróneo sobre el tema lo cual, si se debería cambiar para poder contar, con una población vulnerable, pero responsable con el interés de proteger su salud sexual y reproductiva.

En la tabla 2, se obtuvo que el 74.83% (110) de la muestra perteneció a la religión católica en la que, el 60.54% (89) no utilizó métodos anticonceptivos encontrándose, que no hay asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio pues, el P – valor es mayor al 5%. Valores que se diferencian a los de Cueva donde, en base a la religión se encontró, que prevaleció el grupo católico con un 47.2% de los cuales, el 50% fueron usuarias de T de Cu y las del implante sub dérmico un 45.5%. Al análisis con χ^2 presentó significancia estadística.

Datos, que nos revelan que la religión no interfiere en que los adolescentes usen algún método ya que, para el mundo moderno, la posición de la iglesia católica, no la comprenden, ni la aplican, viéndose reflejado en el estudio de Cueva que su población hace uso de los anticonceptivos, en tal sentido, en el estudio realizado se identificó que no usan métodos anticonceptivos pudiéndose deducir que algunos de los adolescentes no conocen de la existencia de los anticonceptivos, otros conocen pero tienen miedo o vergüenza usarlos y algunos que no acceden por la economía, tiempo, etc.

Por otro lado, se obtuvo un 51.02% (75) que reveló, que la experiencia de amigos no influencia en la decisión para emplear algún método anticonceptivo de estos, el 42.86% (63) no lo emplearon teniendo, a un 68.03% (100) que no considera que la negativa de la pareja sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos de los cuales, el 54.42% (80) no lo utilizaron resaltando, que las variables de estudio no cuentan con asociación estadísticamente significativa ya que, el P- valor es mayor al 5%. Resultados que se asemejan a los de Sánchez donde, se identificó que en lo que respecta a la relación con el uso de métodos anticonceptivos por la influencia de la pareja se reveló, que nueve (31,03%) no han usado métodos anticonceptivos, frente a 20 (68,97%) que sí lo han usado lo que, muestra una tendencia al abandono del uso de los métodos anticonceptivos afectado por las parejas sexuales respectivas, que se convalida con la prueba Chi-cuadrado $X^2=4,75$; $P =0,029$ (23).

Esto, nos lleva a pensar que en la población adolescente existe, aún la falta de autoestima y toma de decisión mostrándonos, que sus capacidades sociales no han sido desarrolladas de manera adecuada, contando con un entorno poco favorable (influencia de amigos y pareja), perjudicándolos en el ámbito de su salud sexual y reproductiva; dificultando la comprensión de las situaciones de riesgo a las que se exponen, en caso de no usar métodos anticonceptivos o al menos retrasar el inicio de su actividad sexual, para que puedan disfrutar en el momento que quieran y deseen de su sexualidad.

Considerando, la reacción de los padres se obtuvo, que el 50.34% (74) indicó que sí sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos reflejándose, que el 42.86% (63) no lo usaron en tal sentido, se evidencia que no existe asociación entre las variables de estudio

pues, el P- valor es mayor al 5%. Valores no similares a los de Tapia y Villaruel que en su estudio Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014 encontró, que un 57% de los mitos, creencias y miedos a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos constituyeron, el principal factor sociocultural, seguido, del 29% por negativa de la pareja al empleo de un método anticonceptivo y finalmente el 19% que es influencia de la familia para no usar algún método anticonceptivo.

Lo que, nos hace pensar que aún algunos adolescentes actúan solo basados en las opiniones y conceptos de sus padres pues, existe la influencia del patrón cultural, sus costumbres y sus creencias que se transmiten de generación en generación, haciendo que los adolescentes se adapten a sus ideas y conceptos que muchas veces pueden ser erróneos, impactando de manera negativa, a que ellos, no hagan uso de los métodos anticonceptivos lo cual, los hace ser un grupo de peligro constante ante el contagio de una infección de transmisión sexual, embarazo no deseado, aborto, etc.

En relación a la tabla 3, se resaltó que de la población de estudio, un 57.14% (84) consideró, que los establecimientos de salud sí cuentan con horarios adecuados de los cuales, el 46.26% (68) no usan métodos anticonceptivos mientras, que en la opinión de ambientes exclusivos para la atención de los adolescentes un 61.90% (91) consideró que no hay ambientes exclusivos en tal sentido, el 51.70% (76) no emplean método anticonceptivo teniendo, constancia de que no existe asociación entre las variables de estudio debido, a que el P- valor es mayor al 5%, resultados que no son similares a los de Tapia y Villaruel con su investigación: Factores que influyen en el acceso a métodos

anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014.

Pues, en lo que respecta a los motivos que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos con respecto a los servicios de planificación familiar se encontró, que el 38% manifestó que son los procesos vergonzosos los que influyen, con una mínima diferencia se encuentra, la falta de ambientes exclusivos para adolescentes, con un 37%, los horarios inadecuados se aprecian, con un 16%, y finalmente el 10% indica que es el desabastecimiento de métodos anticonceptivos. Frente a estos resultados podemos decir que los servicios de planificación familiar interfieren en el acceso a los métodos anticonceptivos sea por la vergüenza, los horarios inadecuados o la falta de ambientes exclusivos.

Ante los resultados que se obtuvieron de la investigación, es alarmante que a pesar de los adolescentes considerar que los servicios de salud cuentan con horarios adecuados para una atención planificación familiar sigan sin hacer uso de los métodos anticonceptivos lo cual, nos puede hacer pensar que tienen vergüenza para acceder al servicio, piensan que necesitan de la autorización de sus padres para protegerse, no cuentan con disponibilidad de tiempo y economía, para asistir hasta un centro de salud o simplemente se podría también, enmarcar el desinterés de los mismos adolescentes con respecto a su protección, salud e integridad, que se tendría que cambiar.

Frente, a la variable ambientes exclusivos para los servicios de planificación familiar en adolescentes hemos encontrado, que más de la mitad opinó que no existen ambientes exclusivos y por esa razón tal vez, los mismos adolescentes no se están protegiendo, lo

cual no debería de suceder. Esta percepción puede basarse a que los adolescentes no han sido informados de manera correcta, temen las críticas que el profesional de salud les pueda hacer, por ser menores de edad en algunos de los casos, no se sienten cómodos, ni sienten que se les brinda atención de calidad; todo ello influencia a que los adolescentes no accedan, ni usen algún método anticonceptivo, agregado a la influencia, pensamientos y conceptos erróneos ligados a la crianza.

Por lo que, se debe de enfocar en ampliar la información y educación en este grupo poblacional no necesariamente desde un establecimiento de salud sino talvez, acudir a campañas, charlas educativas con los promotores, tenientes o responsables de los AA. HH buscando concientizar a que haya un retraso en el inicio de sus relaciones sexuales y si ya las iniciaron que cuiden su salud y su cuerpo protegiéndose. No llegando a exponerse a todas las consecuencias que los puede conllevar sus prácticas sexuales de riesgo; si se logra que hagan uso de una planificación familiar los adolescentes podrán tener los hijos que deseen, en el momento que deseen sin que sean obligados, haciendo uso del método anticonceptivo de su elección y preferencia.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ Se ha logrado determinar que el factor personal es el que predomina la asociación con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: Edad, grado de instrucción, relaciones coitales y enamorado. Asimismo, se encontró asociación estadísticamente significativa en las variables: Información sobre métodos anticonceptivos y fuentes de información, respecto a la variable dependiente.
- ✓ En el factor sociocultural se identificó, que no hay asociación estadísticamente significativa en las variables de estudio con respecto al uso de los métodos anticonceptivos.
- ✓ Se determinó en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar que no hay asociación significativa en las variables de estudio, en lo que respecta al uso de métodos anticonceptivos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Uso y método anticonceptivo utilizado en su última relación coital en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

		n	%
Uso MAC	Sí	28	19,05
	No	119	80,95
MAC en su última relación coital	Ritmo	1	,68
	Billings	0	,00
	Lactancia materna	0	,00
	Temperatura basal	0	,00
	Preservativo	20	13,70
	Espermicidas	0	,00
	Inyectable	2	1,37
	Píldoras	2	1,37
	Implantes	0	,00
	T de cobre	0	,00
	Vasectomía	0	,00
	Ligadura de trompas de Falopio	0	,00
	Ninguno	3	2,05
	Otro	0	,00
	No ha tenido relaciones coitales	118	80,82
Total		146	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

De la muestra de adolescentes que se estudio acerca del uso de métodos anticonceptivos nos revelo, que el 80.95% (119) no emplean alguno de los métodos disponibles siendo, el más usado en los sujetos que mantienen una vida sexual activa el preservativo, con un 13.70% (20) y sólo un 1.37% (2) que pertenece a los inyectables teniendo, el mismo porcentaje para las píldoras anticonceptivas. Obteniendo que del total de la muestra el 80.82% (118) no han tenido relaciones coitales.

1. Factores Personales

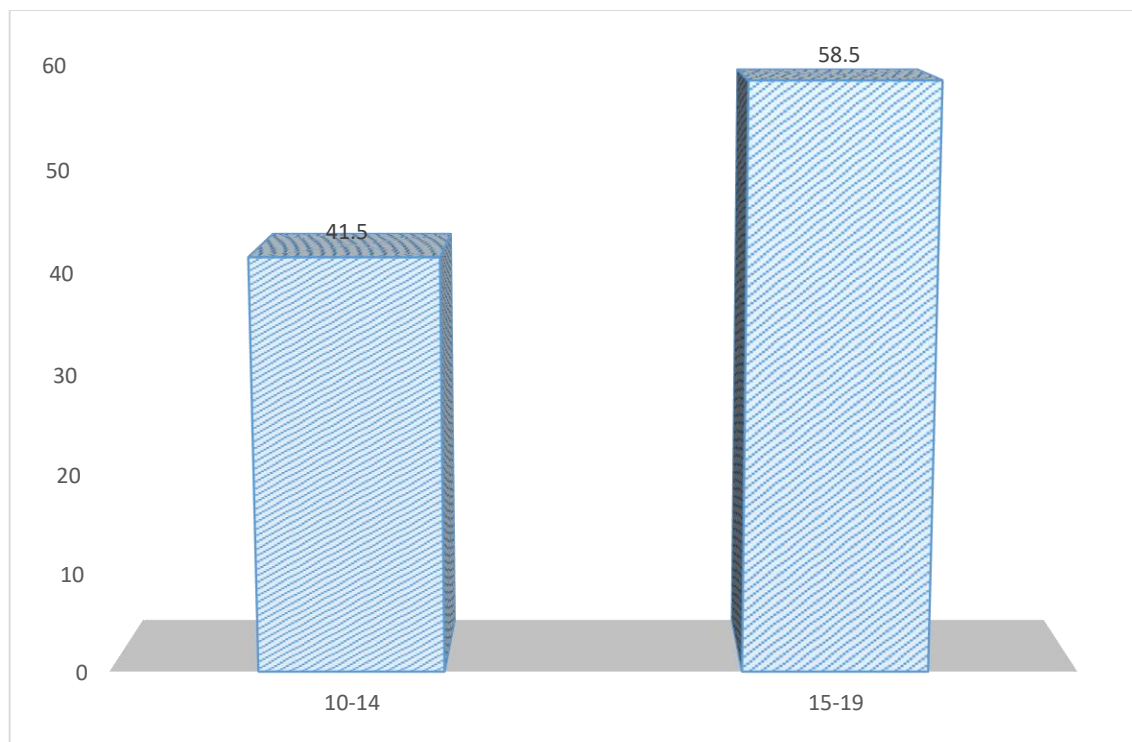


Figura 1. Gráfico de columnas de edad de los adolescentes del AA. HH. San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

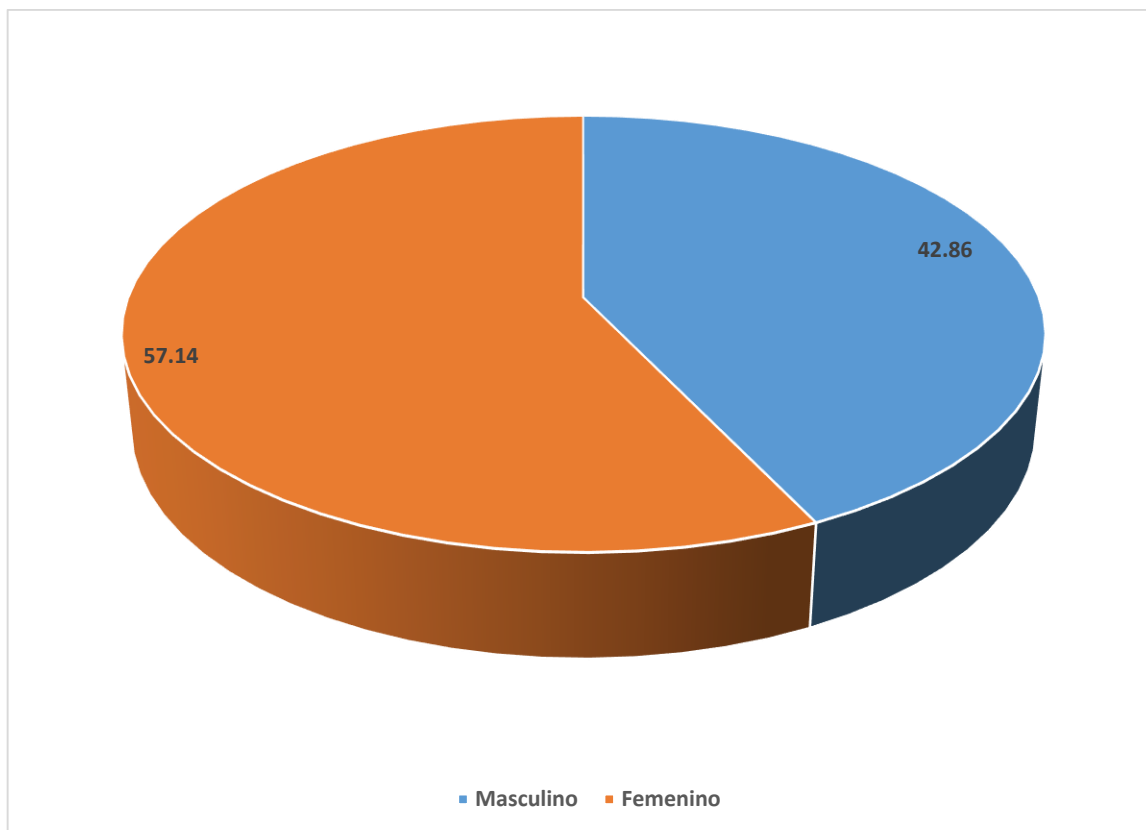


Figura 2. Gráfico de torta de género de los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

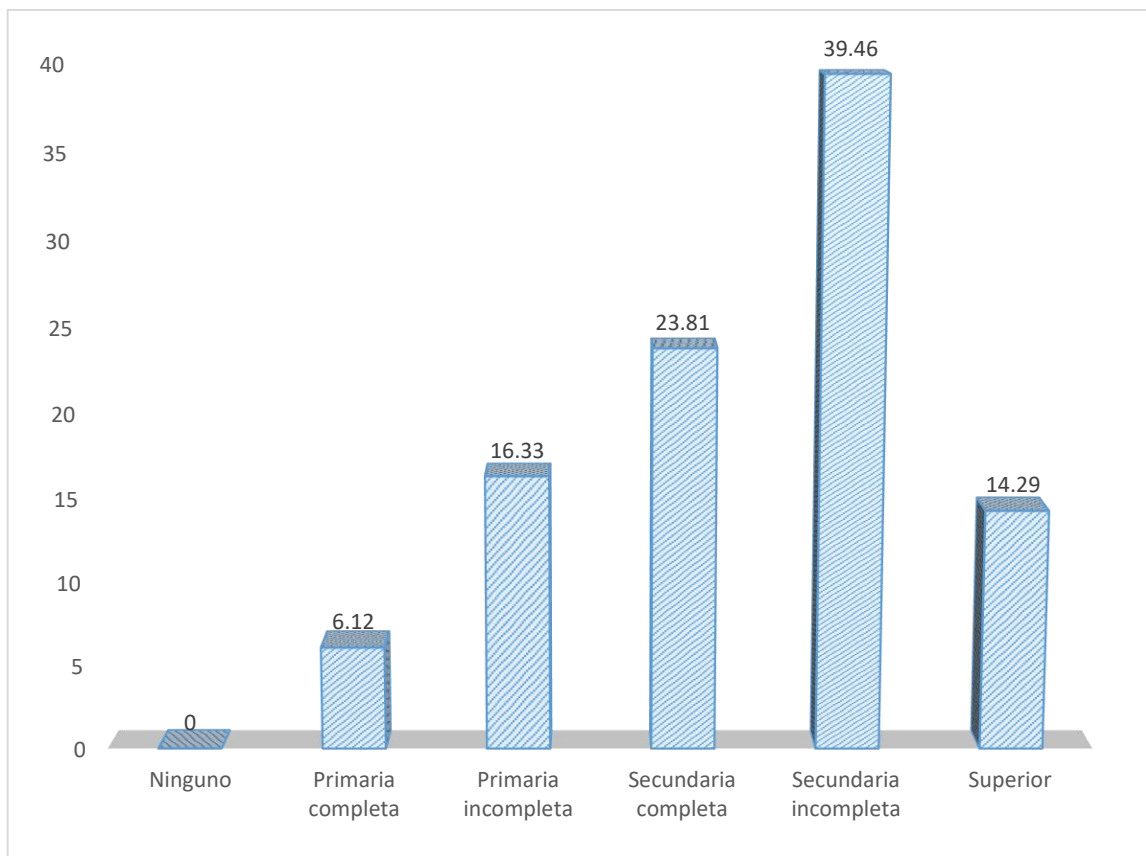


Figura 3. Gráfico de columnas de grado de instrucción de adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

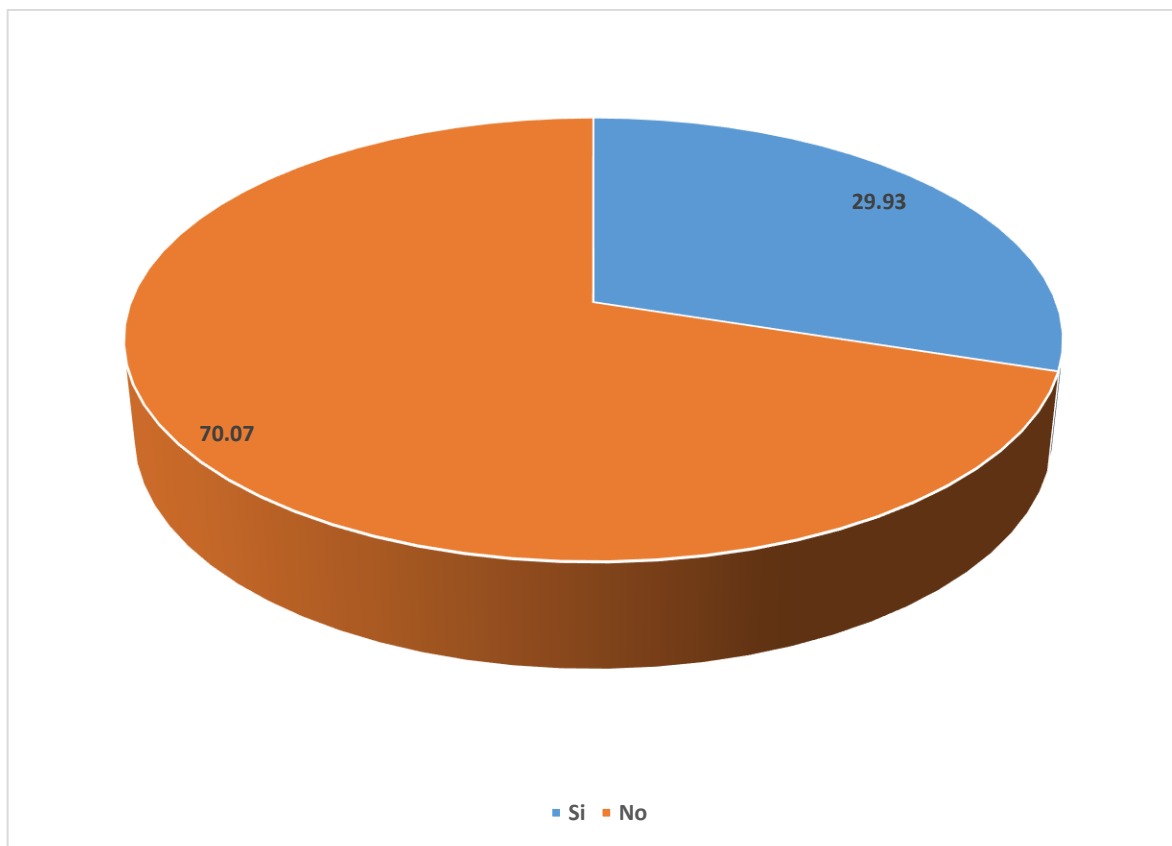


Figura 4. Gráfico de torta de relaciones coitales de adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

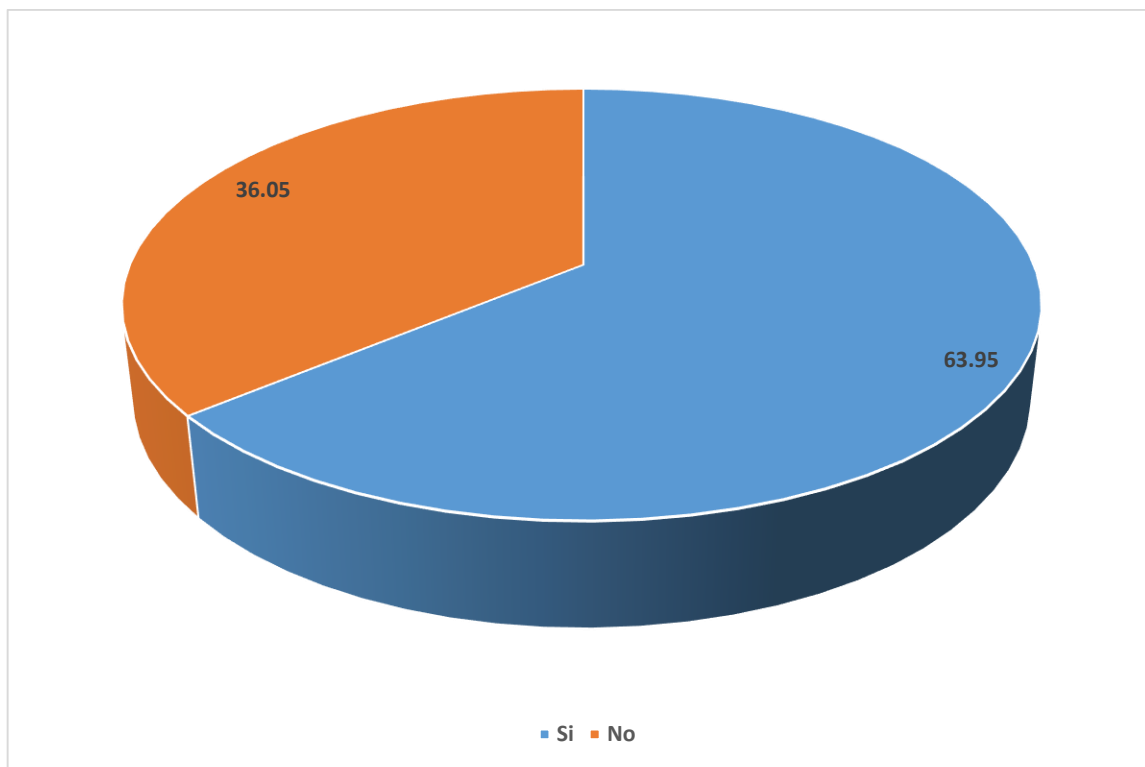


Figura 5. Gráfico de torta respecto a la variable enamorado (a) en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

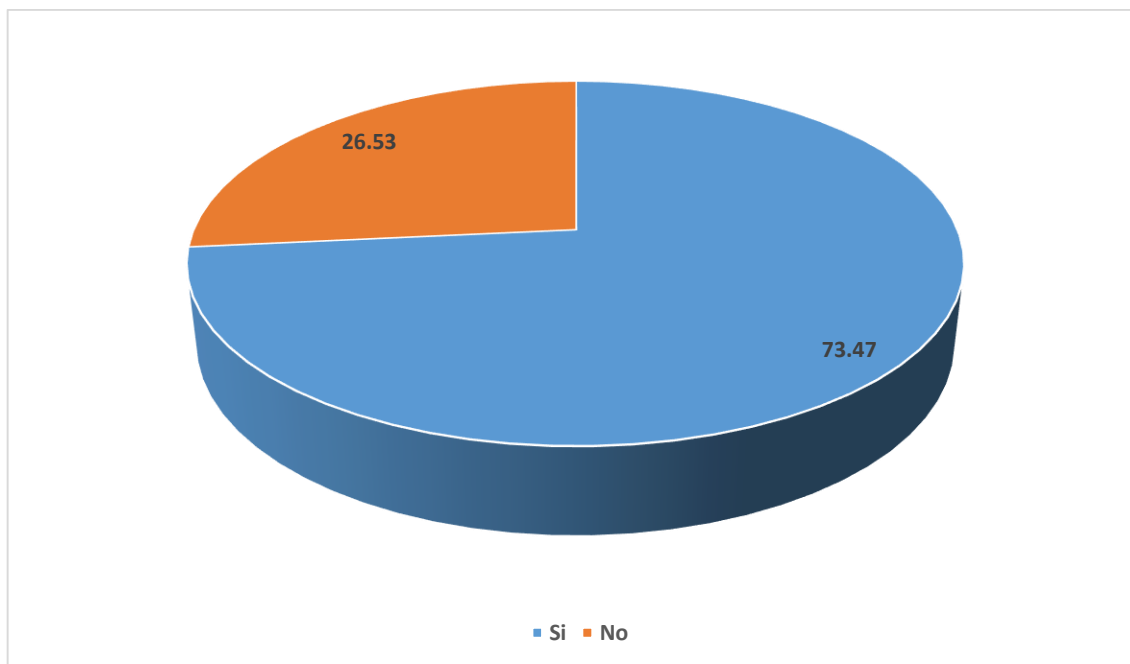


Figura 6. Gráfico de Información de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

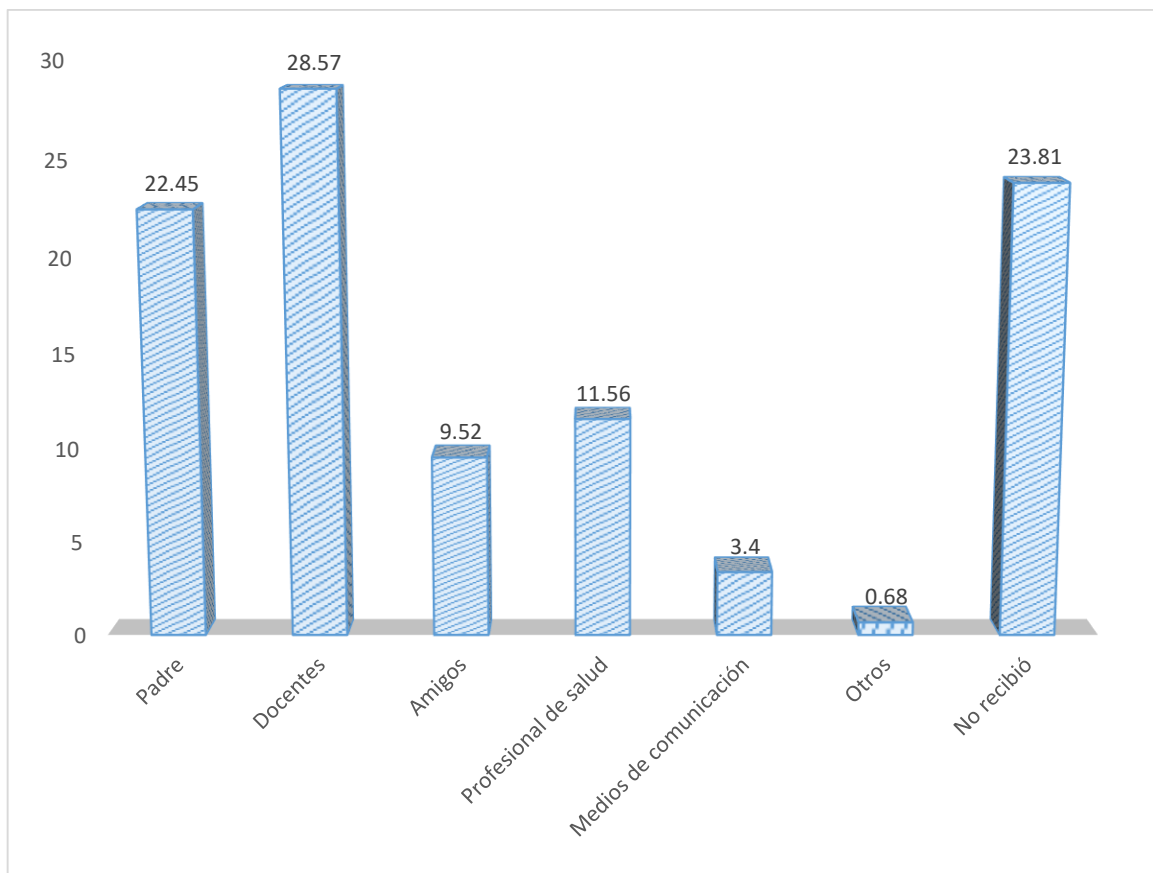


Figura 7. Gráfico de columnas de las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

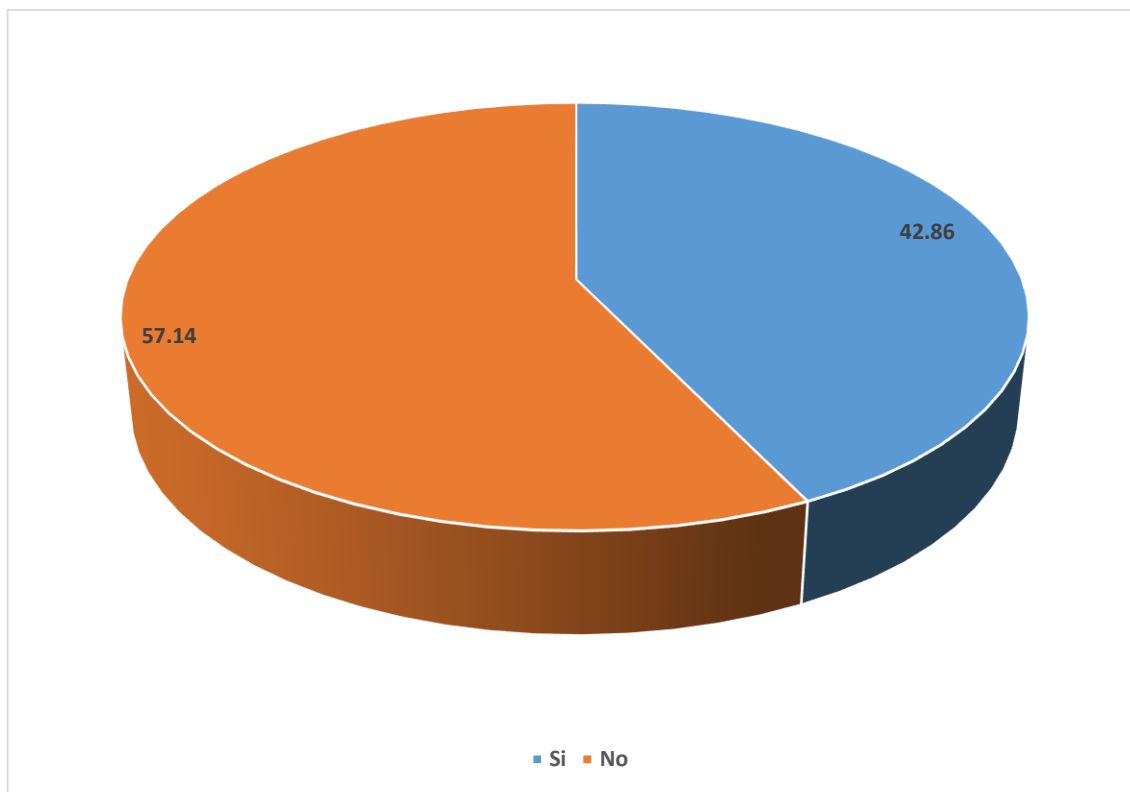


Figura 8. Gráfico de torta considerando si la vergüenza es motivo para uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

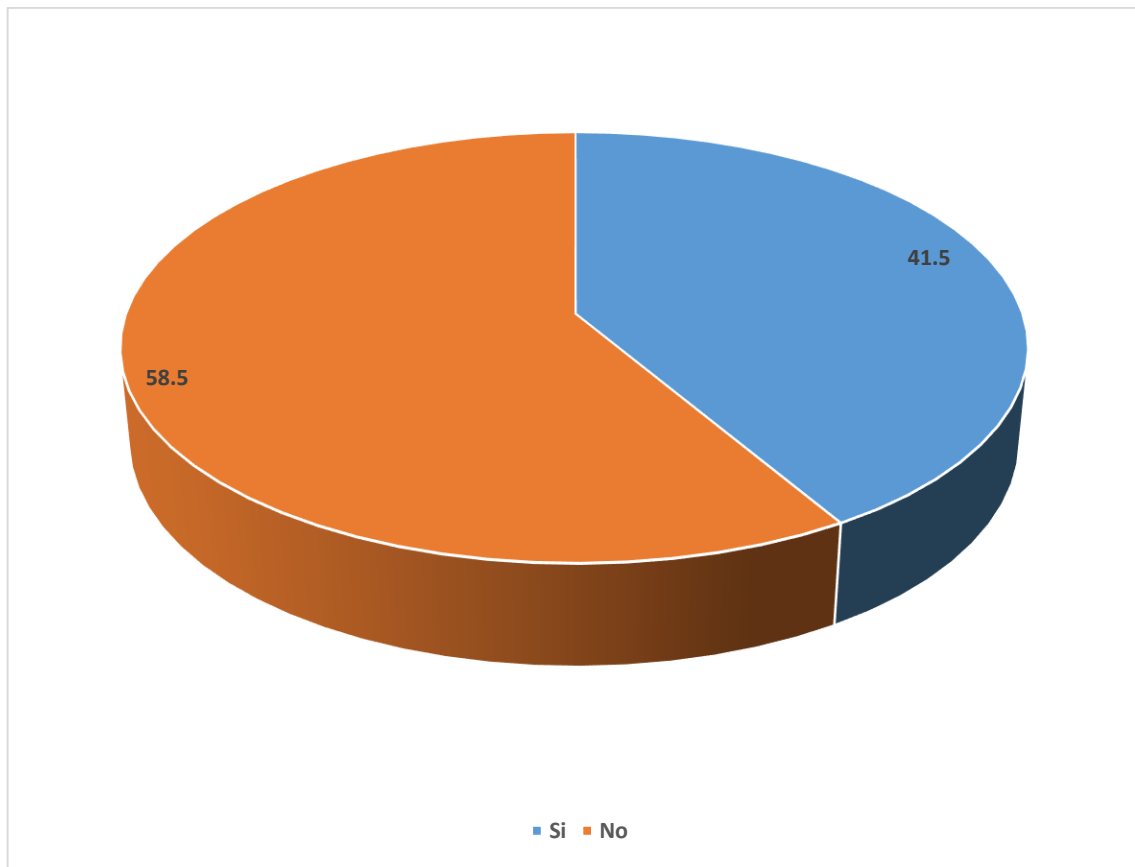


Figura 9. Gráfico acerca de si la incomodidad es motivo para uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

2. Factores Socioculturales

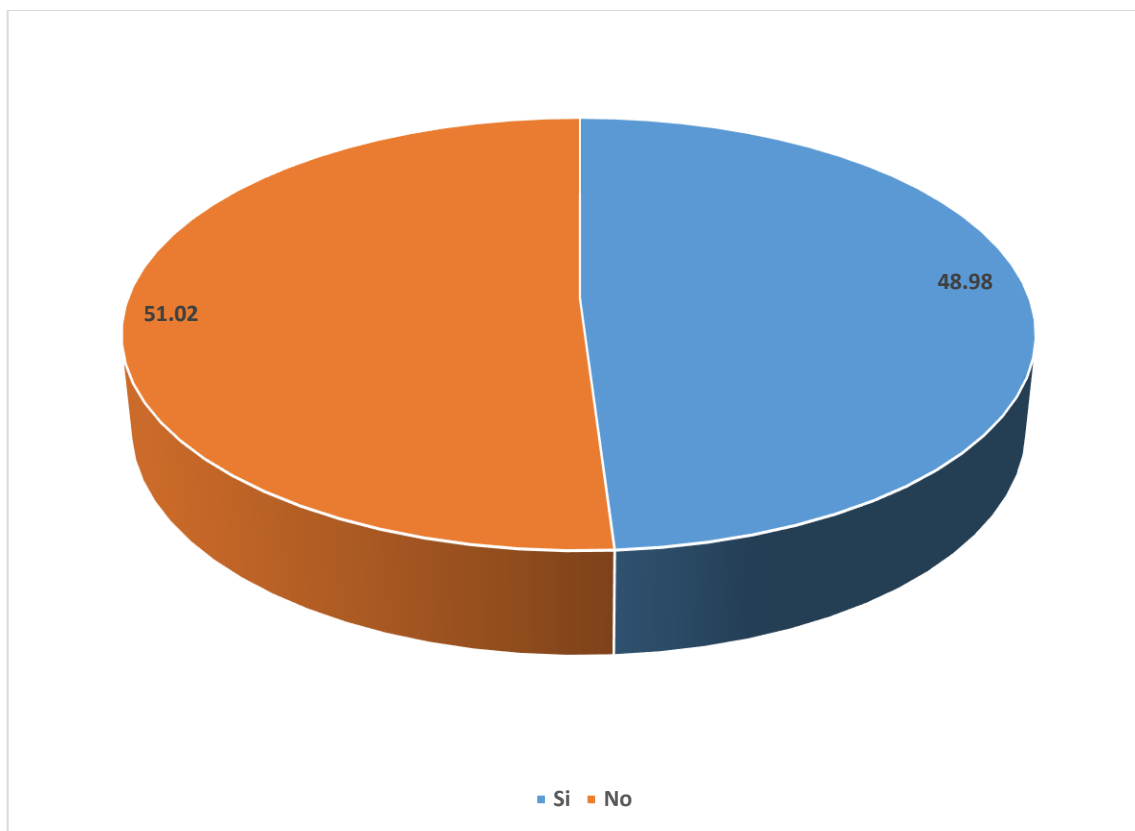


Figura 10. Gráfico de torta sobre la experiencia de los amigos motivo para uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

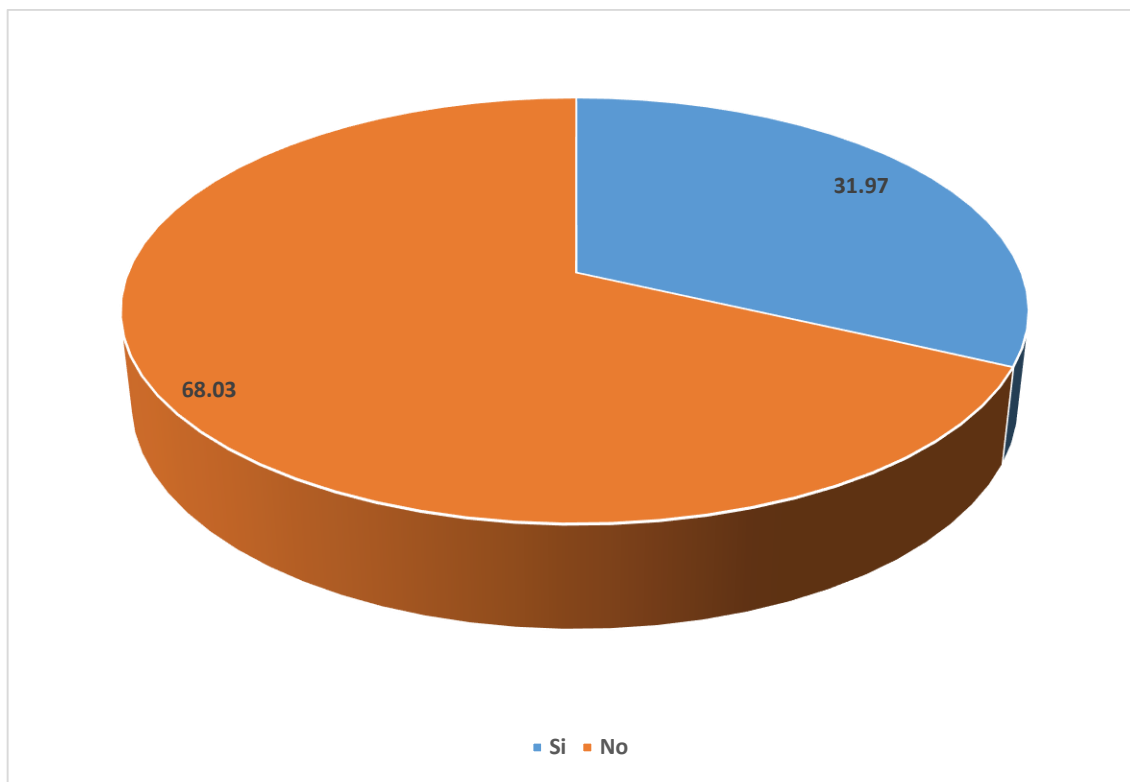


Figura 11. Gráfico de torta considerando si la negativa de la pareja sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

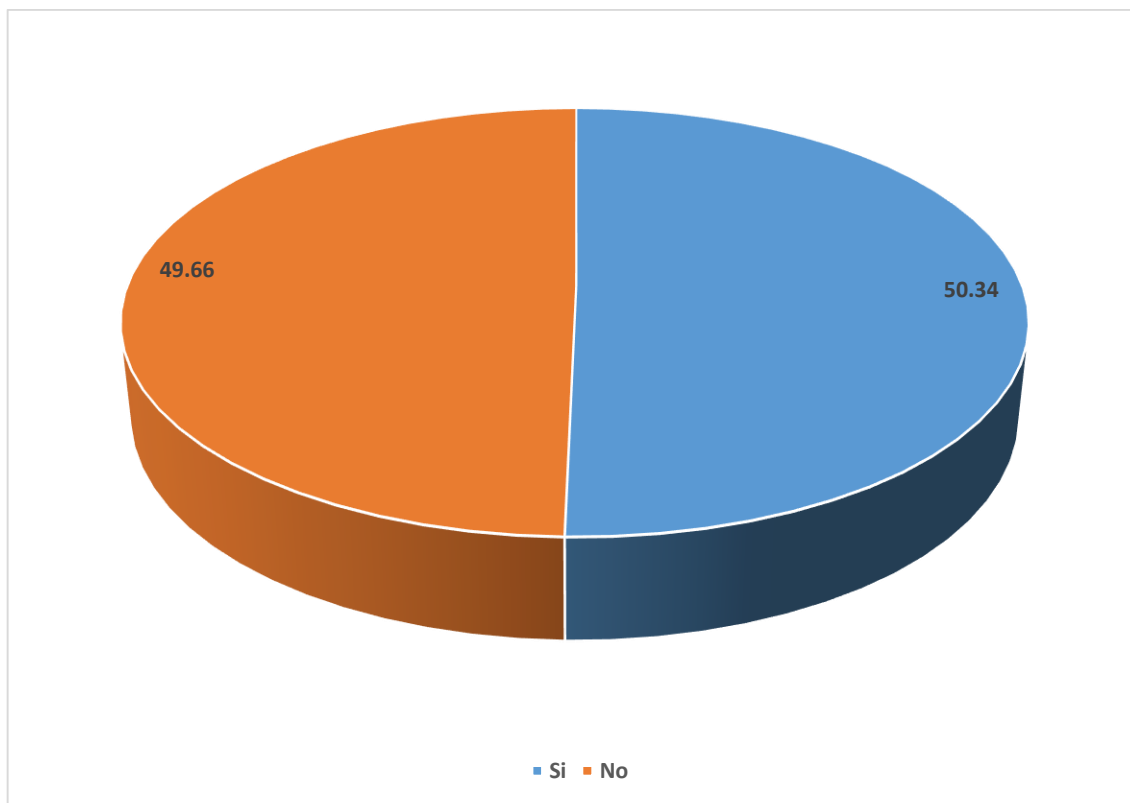


Figura 12. Gráfico de torta sobre la variable reacción de los padres motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

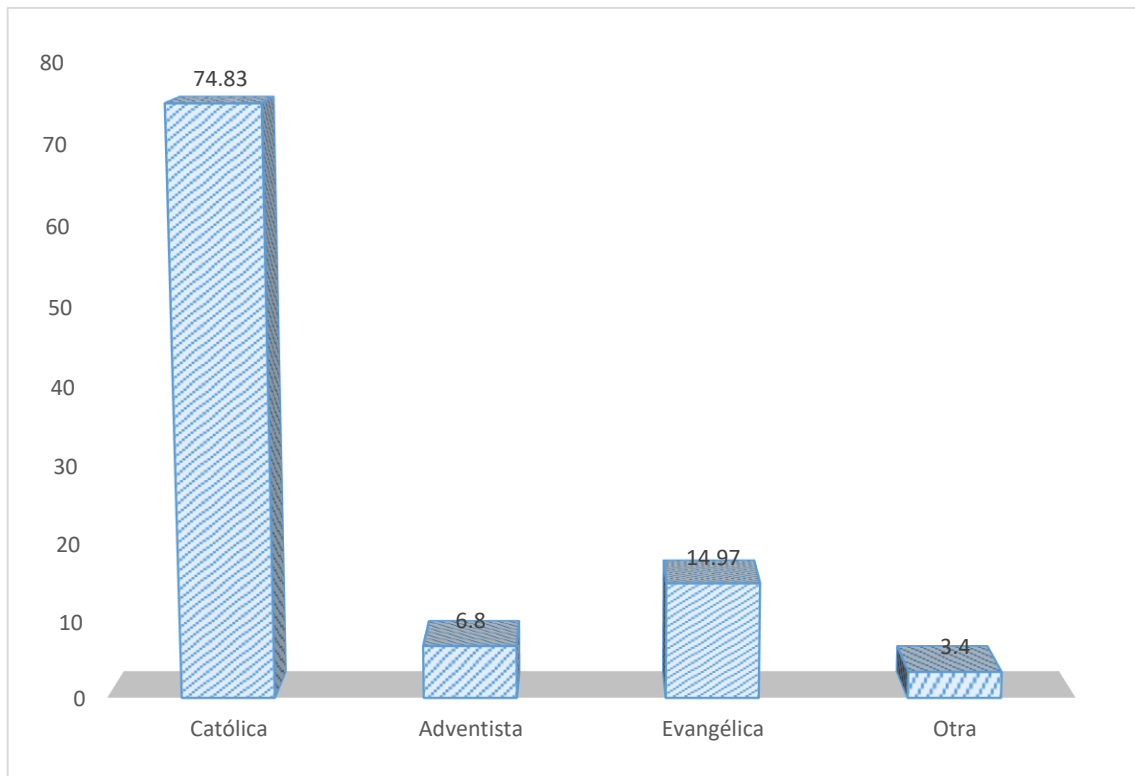


Figura 13. Gráfico de barras sobre la religión que profesan los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

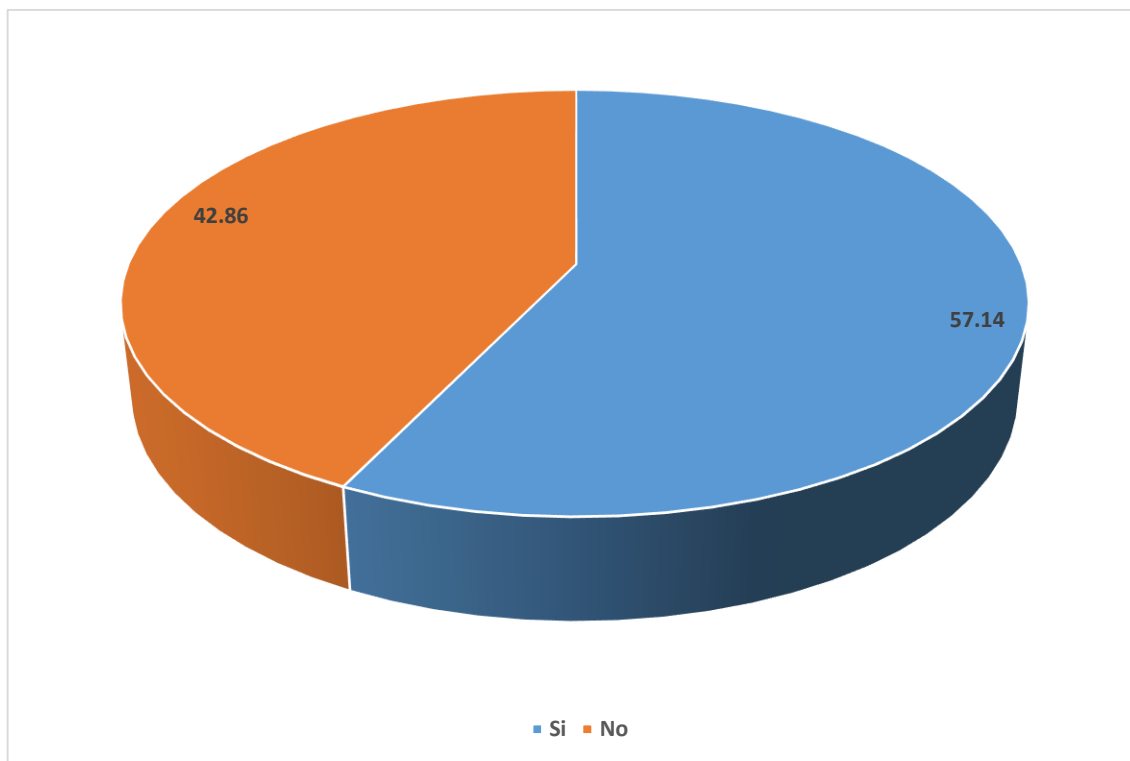


Figura 14. Gráfico de torta donde se considera si los establecimientos de salud tienen horarios adecuados para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3

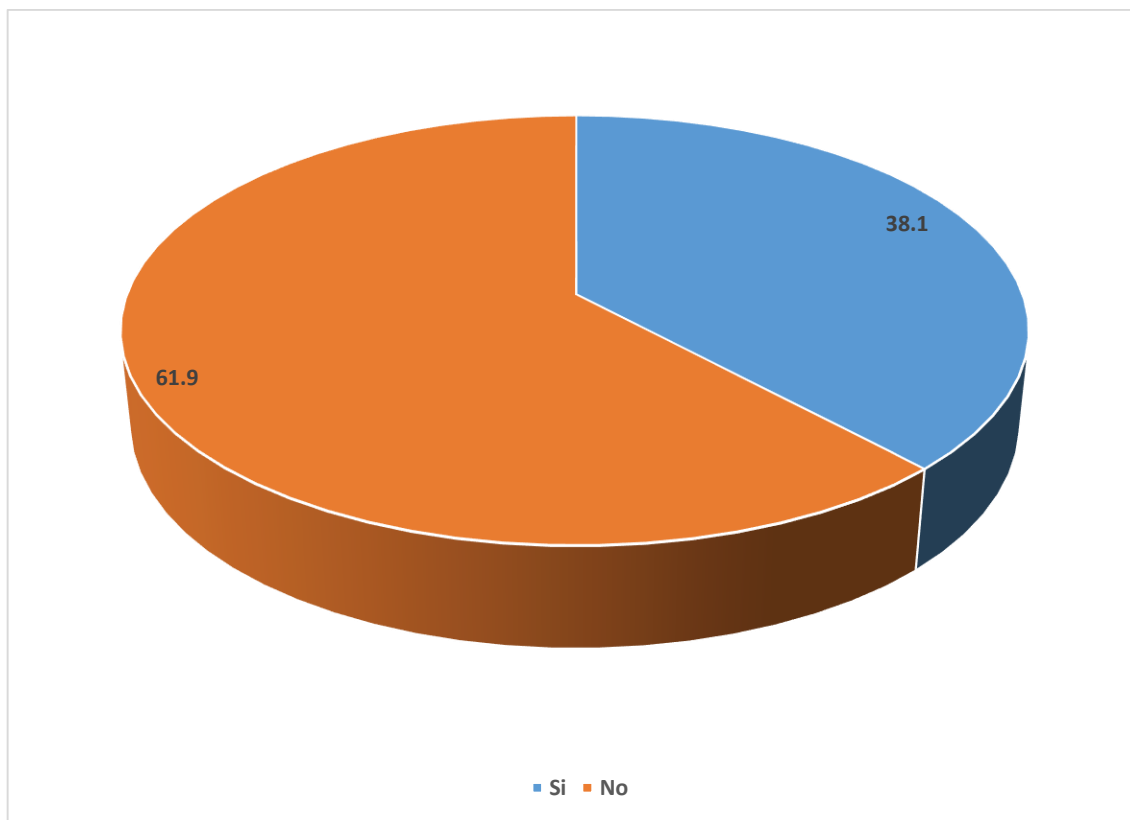


Figura 15. Gráfico de torta sobre si se considera que los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3

4. Uso de Métodos Anticonceptivos

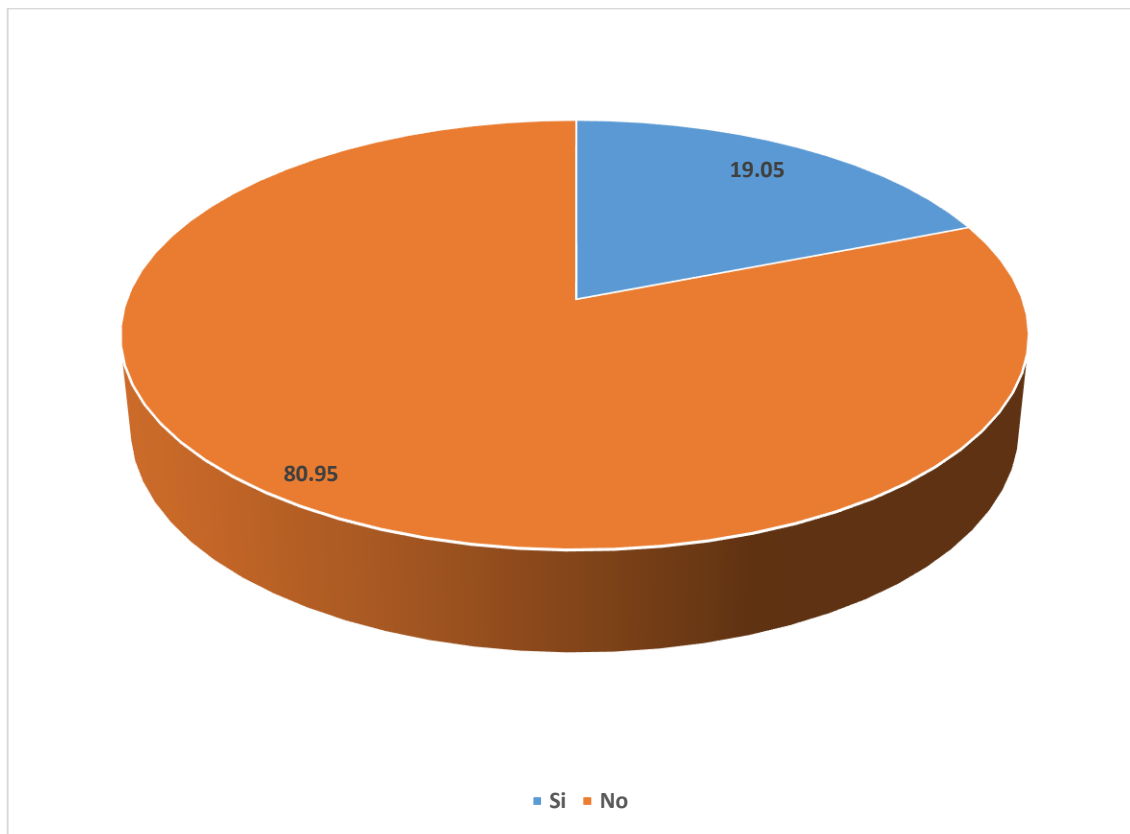


Figura 16. Gráfico de torta acerca del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4

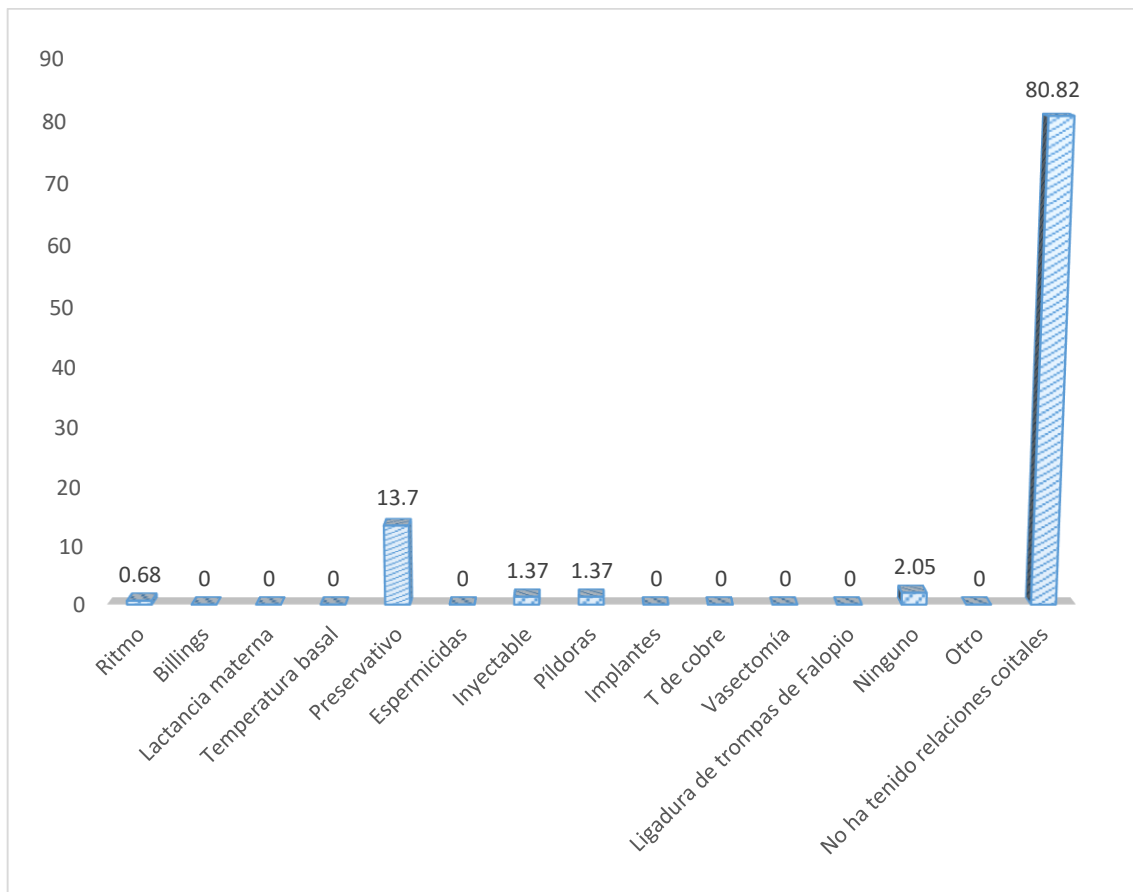


Figura 17. Gráfico de columnas sobre métodos anticonceptivos utilizados en su última relación coital en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2016 [actualizado 19 oct 2017; citado 12 ene 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/
2. Gómez S, Duran L, Luis D. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2017 Jun [citado 2020 ene 12]; 59(3): 236-247. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n3/236-247/es>
3. ONU. [Página en internet]. Perú: Organización de las Naciones Unidas; c2018 [actualizado 28 Feb 2018; citado 13 Ene 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/02/1428071>
4. OMS. [Página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2014 [actualizado 6 mar 2014; citado 13 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/>
5. Capital. [Página en internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística Informática; © 2016 [actualizado 05 May 2016; citado 14 ene 2020]. Disponible en: <https://www.capital.com.pe/actualidad/cerca-del-86-de-adolescentes-no-utilizan-metodos-anticonceptivos-en-peru-noticia-959810>
6. MINSA. [Página en internet]. Lima: Ministerio de Salud; c2019 [actualizado 08 abr 2018; citado 20 ene 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27296-minsa-incrementa-acceso-a-metodos-anticonceptivos-en-mujeres-y-adolescentes>

7. Carla H, Fanny R. Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de Lima en el periodo de octubre a diciembre 2018 [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019.
8. Gobierno Regional Piura. [Página en internet]. Piura: Gobierno Regional Piura; c2016 [actualizado 28 dic 2016; citado 20 ene 2020]. Disponible en: https://www.regionpiura.gob.pe/documentos/memoria_anual_2016.pdf
9. Municipalidad distrital Veitiseís de Octubre . Plan de desarrollo concertado de distrito de Veintiseís de Octubre 2016-2021 [Libro electrónico]. Piura: © Escuela mayor de gestión municipal; 2016.
10. Gobierno Regional Piura. [Página en internet]. Piura: Gobierno Regional Piura; c2019 [actualizado 02 sept 2019; citado 24 ene 2020]. Disponible en: <https://www.regionpiura.gob.pe/noticias/18203>
11. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 2020 ene 24] ; 42(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog161k.pdf>
12. Grupo de Estudio del Adolescente de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria. Guía de atención al adolescente [Libro electrónico]. Granada: © Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria; 2015.
13. Olmas J. Nivel de conocimientos y utilización de métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primer y quinto año de medicina de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de Córdoba [Tesis para obtener el

- grado de maestría en salud sexual y reproductiva]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2016.
14. Rodríguez M. Anticoncepción ¿Qué necesitan los adolescentes? ADOLESCER [Libro electrónico]. Madrid: © Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia; 2015.
 15. MIMP. [Página en internet]. Perú: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; c2019 [actualizado 03 may 2019; citado 20 ene 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/28074-gobierno-ratifica-su-compromiso-con-la-ninez-y-adolescencia>
 16. Alvinez R. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019 [Tesis para obtener título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
 17. Zeta M. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto nacional agropecuario N°54 Tambogrande- Piura 2019 [tesis para obtener título profesional de licenciado en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
 18. Cueva N. Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio E. Bernal, noviembre 2016 [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2016.
 19. Campos N. Nivel de conocimiento y su relación con el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria del colegio Héroes

- de San Juan del distrito de San Juan de Miraflores -2016 [tesis para optar el grado o título de obstetra]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2017.
20. Gonzales K, Yauri J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria, Institución Educativa Micelino Sandoval Torres, Caraz, 2018 [tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019.
21. Cusi Y, Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018 [Tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
22. Tapia J, Villarruel Y. Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2015 [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2015.
23. Sánchez L. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el hospital general docente Ambato durante el periodo septiembre 2014 enero 2015 [tesis para optar el título de médico]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
24. Cueva F. Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del asentamiento humano Micaela Bastidas –Piura, 2019 [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

25. Olmedo J. Técnicas lúdicas y su incidencia en el desarrollo de la atención de los niños de 3 a 4 años en la escuela particular básica y nivel inicial “Eduard Spranger” de la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura en el año 2014-2015 [trabajo de grado previo a la obtención del título de licenciada en docencia en educación Parvularia]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2016.
26. OMS. [Página en internet]. Perú: Organización Mundial de la Salud; c2016 [actualizado 19 oct 2017; citado 20 ene 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [página en internet].1º edición. Lima: © MINSA; 2017 [actualizado 28 nov 2017; citado 24 ene 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
28. Mozombite C, Julca V. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la I.E Abilia Ocampo – Rioja, 2018 [tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto; 2018.
29. Guzmán L. La adolescencia principales características. [video - diapositivas] México: Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades; 2017.
30. Huapaya C, Rodríguez F. Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de Lima en el período de octubre a diciembre 2018 [tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Universidad Norbet Wiener; 2019.

31. OMS. [Página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; © 2019 [actualizado 13 may 2019; citado 24 Ene 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>
32. AMADA. [Página en internet]. Buenos Aires: Asociación Médica Argentina de Anticoncepción; c2015 [actualizado 2019; citado 22 ene 2020]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
33. Quintana C. Anticoncepción en la adolescencia. *Pediatr Integral* [serie en Internet]. 2017 jul [citado 22 Dic 2019]; 11 (5): [about 314 p]. 314 p. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi05/02/n5-312-322_RosaQuintana.pdf
34. OMS. [Página en internet]. Perú: Organización Mundial de la Salud; c2018 [actualizado 08 febr 2018; citado 24 ene 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
35. MINSA. [Página en internet]. Lima: Ministerio de Salud; c2019 [actualizado 27 sept 2019; citado 23 ene 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51909-orientacion-sexual-en-el-hogar-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-son-vitales-para-prevenir-el-embarazo-en-adolescentes>
36. INS, El Salvador 2017. Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos, San Salvador, 2017.

37. PROMSEX. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [Boletín electrónico]. Piura. Centro de ideas. 2016. Disponible en: <https://promsex.org/wpcontent/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf/>
38. Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

ANEXOS



ANEXO 1

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH- CATÓLICA



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DEL AA. HH SAN MARTÍN DEL DISTRITO VEINTISEIS
DE OCTUBRE-PIURA, 2020.

Autora: Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Estimado(a) lector (a) continuación:

Le presentaremos diversas preguntas que nos permitirá determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, por tal razón solicitamos responda sinceramente para poder garantizar obtener una información real y confiable, así mismo se mantendrá el anonimato y confidencialidad de los datos.

I.- Factores asociados al uso de Métodos Anticonceptivos

A. Factores Personales:

1.-Edad cumplida: ___años

2.-Género:

1) Masculino

2) Femenino

3.- Grado de Instrucción

1) Ninguno

2) Primaria Completa

3) Primaria Incompleta

4) Secundaria Completa

5) Secundaria Incompleta

6) Superior

4.- ¿Ha tenido relaciones coitales?

1) Si 2) No

5.- ¿Ha tenido Enamorado(a)?

1) Si 2) No

6.- ¿Ha recibido información de los métodos anticonceptivos?

1) Si 2) No

Especifique, si la respuesta fue afirmativa:

1) Padres ()

2) Docentes ()

3) Amigos ()

4) Profesional de Salud ()

5) Medios de comunicación ()

6) Otros: _____

7.- ¿Consideras que la vergüenza es motivo para el uso y/o la compra de algún método anticonceptivo?

1) Si 2) No

8.- ¿Consideras que la incomodidad y desconfianza son motivos para el uso de algún método anticonceptivo?

1) Si 2) No

B.-Factores Socioculturales

9.- ¿Las experiencias de los amigos sería motivo para usar algún método anticonceptivo?

1) Si 2) No

10.- ¿La negativa de la pareja sería motivo para usar algún método anticonceptivo?

1) Si 2) No

11.- ¿El temor de la reacción de los padres sería motivo para usar algún método anticonceptivo?

1) Si 2) No

12.-Religión:

1) Católica

2) Adventista

3) Evangélica

4) Otra_____

C. Factores de Acceso

13.- ¿Para ti los establecimientos de salud tienen horarios adecuados para brindar atención de la planificación familiar?

1) Si 2) No

14.- ¿Para ti los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para adolescentes?

1) Si 2) No

II.-Uso de Métodos Anticonceptivos

15.- ¿Usas métodos anticonceptivos?

- 1) Si 2) No

Si la respuesta es afirmativa pase a la siguiente pregunta:

16.- ¿Qué métodos anticonceptivos usaste en tu última relación coital?

- 1) Método del Ritmo ()
- 2) Método Billings ()
- 3) Método de la Lactancia Materna ()
- 4) Método de la Temperatura Basal ()
- 5) Preservativo ()
- 6) Espermicidas ()
- 7) Inyectable mensual y/o trimestral ()
- 8) Píldoras ()
- 9) Implantes ()
- 10) T de Cobre ()
- 11) Vasectomía ()
- 12) Ligadura de Trompas de Falopio ()
- 13) Ninguno
- 14) Otro: _____

ANEXO 2

Asentimiento informado del padre de familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, tiene como finalidad evaluar la relación entre factores y uso hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez S.
Docente tutor investigador

Milagros del Rosario Ramos Puccio
Tesisista

ANEXO 3

Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, por lo que es importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general ()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos ()
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto ()
4. Los ítems están redactados correctamente ()
5. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado ()
6. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis ()

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0