



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

ATARAMA CORDOVA, ROSALY DALI

ORCID: 0000-0002-5696-0663

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-00003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Atarama Cordova, Rosaly Dali

ORCID: 0000-0002-5696-0663

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura – Perú

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-00003-2445-9388

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, porque es EL quien permite mi caminar diario, es El quien por su voluntad me bendice, y ha sido fiel en cada momento de mi vida

A mi familia, mis padres Rosita y Mario, mis hermanos, mis mejores amigas Joanna y Stacy, por ser de gran bendición en mi vida, y ser el apoyo incondicional en cada paso que doy.

A Lowell Stutzman, por mostrarse como un padre para mí, quien creyó e invirtió en mí, y por el ejemplo y legado que dejó y estoy segura seguirá marcando muchas vidas.

A nuestra asesora, Flor Vásquez Saldarriaga, por su entrega, capacidad de enseñar, paciencia y buen humor con cada uno de sus alumnos y a lo largo del taller.

ROSALY DALI

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral fue constituida por 134 adolescentes. Los resultados sobre factores personales determinaron que del total de los adolescentes el 50.75% de estos tienen una edad entre 15 a 19 años, de los cuales el 29.10% de estos no usaría algún tipo de método anticonceptivo, además se demostró que el 44,03% de los encuestados tienen secundaria incompleta, de ellos el 38,06% no utilizaría MAC. También, el 71.64% no tuvo relaciones coitales y no usaron métodos anticonceptivos. Asimismo, se determinó que el 61.19% si tienen enamorado(a), por consiguiente el 39.55% no utilizaría MAC. En lo que concierne a la variable: información de métodos anticonceptivos, el 91,79% si recibió, por ello, el 69.40% no usaría métodos anticonceptivos. En cuanto a los factores socioculturales se ha podido evidenciar con respecto a la religión que el 77.61% son católicos, por lo que el 57.46% no emplearía MAC. Se concluye que en el factor personal predomina la asociación, mientras que el factor sociocultural se asocia al uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, en el factor acceso a los servicios de planificación familiar no se encontró asociación estadísticamente significativa con respecto a la variable dependiente.

Palabras clave: Adolescente, factores, métodos anticonceptivos, uso.

ABSTRACT

The present investigation had as general objective to determine the factors associated to the use of contraceptive methods in adolescents of the AA.HH El Rosal, of the District Twenty-six of October - Piura, 2020. It was a study of quantitative type, descriptive correlational level, non-experimental design of cross section. The population was composed of 134 adolescents. Within the results on personal factors it was determined that of the total of the adolescents 50.75% of these have an age between 15 to 19 years of which 29.10% of these would not use some type of contraceptive method, in addition it was demonstrated that 44.03% of the polled ones have incomplete secondary, of them 38.06% would not use MAC. With regard to coital relations, 71.64% had therefore not used any contraceptive method. It was also determined that 61.19% if they have a lover, therefore 39.55% would not use MAC. With regard to the variable: information on contraceptive methods, 91.79% did receive, therefore 69.40% would not use contraceptive methods. With regard to sociocultural factors, it has been possible to show that 77.61% are Catholics, so 57.46% would not use contraceptive methods. It is concluded that the personal factor is predominantly associated, while the socio-cultural factor is associated with the use of contraceptive methods. However, in the factor access to Family Planning Services no statistically significant association was found with respect to the dependent variable.

Keywords: Adolescent, factors, contraceptive methods, use.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen.....	v
6. Abstract.....	vi
7. Contenido.....	vii
8. Índice de tablas.....	viii
9. Índice de figuras.....	ix
10. Índice de cuadros.....	xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1. Antecedentes Locales.....	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	13
2.3. Marco Conceptual.....	15
III. Hipótesis.....	34
IV. Metodología.....	35
4.1. Diseño de la investigación:.....	35
4.2. Población y muestra:.....	35
4.2.1. Población.....	35
4.2.2. Muestra:.....	36
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	37
4.4. Técnicas e instrumentos de medición:.....	40
4.4.1. Técnica.....	40
4.4.2. Instrumentos.....	40
4.5. Plan de análisis.....	41
4.6. Matriz de consistencia.....	42
4.7. Principios éticos.....	44
V. Resultados.....	45
5.1. Resultados.....	45
5.2. Análisis de resultados.....	51
VI. Conclusiones.....	57
Referencias Bibliográficas.....	68
ANEXOS.....	74

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	45
Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	48
Tabla 3. Factores de accesibilidad a los servicios de Planificación Familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	50
Tabla 4. Uso y método anticonceptivo utilizado en su última relación coital en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	58

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Edad de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	59
Figura 2: Genero de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	59
Figura 3: Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	60
Figura 4: Relaciones coitales de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	60
Figura 5: Enamorado(a) de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	61
Figura 6: Información de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	61
Figura 7: Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	62
Figura 8: La vergüenza es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	62
Figura 9: La incomodidad es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	63

Figura 10: La experiencia de los amigos es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020...	64
Figura 11: La negativa de la pareja es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	64
Figura 12: La reacción de los padres es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	65
Figura 13: Religión de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	65
Figura 14: Establecimiento de salud tienen horarios adecuados para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	66
Figura 15: Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	66
Figura 16: Uso de MAC de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	67
Figura 17: Método anticonceptivo utilizado en su última relación coital de los adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	67

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables.....	37
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	42

I. INTRODUCCIÓN

La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente ha puesto un renovado énfasis en comprender las necesidades de los adolescentes en materia sexual y reproductiva y en darles respuesta, aunque son la generación de adolescentes más grande de la historia hasta la fecha, sabemos relativamente poco sobre sus necesidades en materia de anticonceptivos; esto es especialmente cierto en el caso de los adolescentes solteros, dado que rara vez se transmiten los datos relativos a ellos, incluso en los casos en que llegan a recopilarse. Habida cuenta de que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Estrategia Mundial requieren que se ejecute una búsqueda a nivel de los países de los indicadores referentes a la anticoncepción, incluidas las necesidades cubiertas (1).

En los países en desarrollo, la necesidad de servicios de planificación familiar no satisfecha afecta a 12,8 millones de adolescentes. Los adolescentes en especial si no están casados o viven en unión libre se enfrentan a más obstáculos que los adultos a la hora de obtener anticonceptivos, debido a las leyes y políticas restrictivas, la preocupación por las cuestiones de confidencialidad o el estigma asociado con las relaciones sexuales a una edad temprana. En muchas partes del mundo en desarrollo, las adolescentes son forzadas a contraer matrimonio, normalmente con hombres de edad mucho más avanzada. Asimismo, la diferencia de edad puede reducir su influencia en las decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos (2).

En Perú, según el Instituto Nacional Materno Perinatal del Ministerio de Salud, se requiere de una adecuada orientación sexual en el hogar, en la escuela o en los establecimientos de salud; así como el acceso libre al uso de métodos anticonceptivos para contribuir a prevenir los embarazos en adolescentes, ya que esta problemática está

impactando negativamente en la salud, el desarrollo, las oportunidades y el futuro de las mujeres y adolescentes más pobres, aquellos con menos acceso a la educación, que viven en las zonas rurales, especialmente en las regiones de la selva del Perú. De igual modo, en la zona amazónica hay mayor índice de embarazos adolescentes producto de múltiples factores que se desencadenan por las limitaciones en el uso de métodos anticonceptivos, así como la falta de acceso a estos, deserción escolar, el bajo nivel educativo, creencias religiosas y el poco diálogo de los padres con sus hijos porque perciben a la sexualidad como tabú o “pecado”(3).

Por otro lado, según datos de la encuesta sobre derechos sexuales y reproductivos a nivel nacional donde se entrevistó a más de 2,000 personas en cinco ciudades, y cuyo objetivo fue conocer las percepciones de la opinión pública acerca de temas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia, se demostró como principal problema, en relación con la salud sexual de los adolescentes: El embarazo no deseado (64%), la maternidad temprana (42%) y el aborto clandestino (34%). Finalmente, casi la totalidad de los entrevistados consideraron que los adolescentes deben tener acceso a atención de salud sexual y reproductiva en los servicios de salud pública y recibir educación sexual integral en las escuelas. Por ello, solo un 85% estuvo de acuerdo en que recibieran métodos anticonceptivos gratuitos y un 53% que accedan a la píldora del día siguiente (4).

En Piura, como a nivel nacional existe el problema latente que aumenta en su gravedad, el porcentaje de embarazo en adolescentes en la región es de 16.4%, este se mantiene por encima del porcentaje a nivel nacional, el cual es de 14.6%, convirtiéndose en un problema de salud pública, debido al incremento del riesgo en la

salud de las adolescentes madres y del recién nacido. Asimismo, esta es una respuesta a los muchos factores que imposibilitan que los adolescentes no reciban la respectiva información acerca del uso adecuado de métodos anticonceptivos, y el acceso a estos. Además, la población adolescente atraviesa muchos cambios de los cuales no tienen una idea real de lo que está pasando, no reciben la información apropiada, ni perciben el riesgo que implica iniciar relaciones sexuales tempranamente sin usar métodos anticonceptivos, y solo obtienen información errada de amigos, familiares e incluso de gente extraña (5).

Situación que de la misma manera se manifiesta en el AA.HH El Rosal, perteneciente al Distrito Veintiséis de Octubre, con un total de 134 adolescentes que oscilan entre los 10 y 19 años. Según información no oficializada proporcionada por las autoridades de dicha zona, cada año se reportan casos de adolescentes embarazadas. Se mencionó además, que existe la necesidad de herramientas para que los adolescentes puedan adoptar comportamientos sexuales saludables, y de esta manera evitar la presencia de embarazos no deseados que conllevan a abortos clandestinos, muertes maternas, enfermedades de Transmisión sexual, maltrato por parte de la pareja de la menor o de los padres, entre otros (6).

Ante la realidad expuesta fue de interés plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020?

Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, (b) Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, 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 El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020

La presente investigación surge ante realidades que repercuten en el ámbito nacional y local, la falta de conocimientos sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, las repercusiones del desconocimiento y la necesidad latente dentro de las familias y particularmente en los y las adolescentes a causa de las barreras políticas, sociales y culturales que se presentan en su entorno. Un estudio nacional demostró que del total de mujeres adolescentes de 15 a 19 años en el 2018, el 9,3% ya eran madres y el 3,3% estaban embarazadas por primera vez. Estos porcentajes son más altos en el área rural (5).

Al respecto, las investigaciones sostienen que los embarazos en la etapa adolescente forman parte de patrones culturales que prevalecen, lo que caracterizaría a algunas comunidades del ámbito rural y regiones ubicadas en la Selva peruana. Casi todos los motivos mencionados, indican que en el país todavía existen ciertas barreras personales, culturales y de acceso a los servicios de salud que explican que los adolescentes a pesar de ser sexualmente activos no utilizan ningún método anticonceptivo (7).

La discontinuación es otro problema importante para los adolescentes, y mujeres jóvenes; ya que tienden a tener un acceso más limitado que las personas de mayor edad a la planificación familiar, así como una actividad sexual más impredecible e irregular. Por ello, los embarazos no planeados entre las adolescentes suceden a pesar de las intenciones de usar anticonceptivos y efectividad de los programas de prevención de embarazos en las adolescentes, lo cual sigue estando por debajo de los niveles deseados. Asimismo, el éxito de las adolescentes para evitar embarazos depende del acceso a información, métodos y servicios relacionados con anticonceptivos (8).

Actualmente existen factores que obstaculizan el uso de métodos anticonceptivos especialmente en los adolescentes, quienes están empezando su vida sexual, estos son: La falta de conocimiento sobre su uso, accesibilidad a estos por el temor, la vergüenza y la desconfianza para solicitarlos, el miedo a efectos adversos, entre otros. Una de las consecuencias más relevantes que trae esta problemática es el embarazo adolescente el cual tiene un fuerte impacto a nivel social, familiar, académico, económico y psicológico, para el adolescente y su entorno en general (17).

Frente a esta situación el presente estudio permite conocer la realidad problemática de salud pública y su relación con los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, de esta manera apoyar con los resultados a entes responsables de la formación del adolescente. Además, contribuirá como aporte bibliográfico de guía o sustento base para las futuras investigaciones, cooperando en la mejora de programas educativos y preventivos sobre cómo llevar con responsabilidad la sexualidad en esta etapa de cambios con la debida información sobre métodos anticonceptivos, los cuales se deben impartir tanto en el núcleo familiar

como en las instituciones educativas; para que favorezcan a mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva en los adolescentes (9).

La metodología se centró en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Asimismo, se realizó en una muestra de 134 adolescentes ambos sexos de las edades 10 a 19 años pertenecientes al AAHH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre. Se ejecutó a través de un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, con lo mismo que se procedió a realizar el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, el cual se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos con su respectivo análisis.

Dentro de los resultados sobre factores personales se determinó que del total de adolescentes encuestados el 50.75% tienen una edad entre 15 a 19 años, de ellos el 29.10% no usaría ningún tipo de método anticonceptivo (MAC). El 44,03% de los encuestados tienen secundaria incompleta, de ellos el 38,06% no utilizarían MAC. En lo que respecta a relaciones coitales, el 71,64% no tuvo relaciones coitales, por lo tanto no emplearían métodos anticonceptivos. Así mismo se determinó que el 61.19% tienen enamorado(a), de este total, el 39.55% no utilizaría MAC. En lo que concierne a la variable: información de métodos anticonceptivos, el 91,79% si recibió información, de éstos, el 69.40% no usaría métodos anticonceptivos. En cuanto a los factores socioculturales se ha podido evidenciar con respecto a la religión que el 77.61% son católicos, de ellos, el 57.46% no emplearía MAC.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Locales

Alvines R(10) en Piura 2019, en su investigación sobre Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de la I.E: Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2019. Tuvo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, con un muestreo probabilístico donde se obtuvo una muestra de 147 alumnos de dicha institución, aplicando la técnica de la encuesta. Además, con respecto a sus resultados: en términos generales el 25.17% de adolescentes conocía de manera regular los métodos anticonceptivos, mientras que el 17.69% tenía un nivel muy alto en conocimiento de MAC. Asimismo, en cuanto al nivel de uso de métodos anticonceptivos las adolescentes indicaron un 100% en utilizar al menos un método; y al evaluar relación del nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos se determinó que no existe relación entre ambas variables dado que desconocían sobre el tema y a la vez usaban algún método.

Zeta M (11) en Piura 2019, en su estudio denominado “Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande Piura, 2019”. La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 144 adolescentes de ambos sexos. Reporta según los resultados obtenidos, que el nivel de conocimiento global arrojó que el 34,72% tiene un nivel de conocimiento muy bajo, seguido del 43,06% es sexualmente activo, siendo

así que el 69,35% no usan un anticonceptivo, de los resultados obtenidos el mayor puntaje se encontró entre el nivel de conocimiento bajo (24,19%), muy bajo (24,19%) y regular (14,52%) respectivamente, los mismos que a la vez se relacionan con los adolescentes que no usan un anticonceptivo durante sus relaciones coitales.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Matamoros V, Paredes G(12) en Perú 2014, realizó un estudio denominado “Uso correcto de los métodos anticonceptivos con relación al nivel de conocimiento en los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa "Mariscal Castilla" durante el año 2013”. La investigación fue descriptiva correlacional transversal, con un tamaño de muestral constituida por 369 adolescentes del 4° y 5° grado de la Institución, en el mes de noviembre del 2013. Además, se utilizó un cuestionario de 34 preguntas que evaluó el nivel de conocimiento y el uso correcto de los métodos anticonceptivos, y datos epidemiológicos importantes. Como resultados predominó el sexo femenino, edad de 16 años, de los cuales el 56,40% si han tenido enamorado. Del total de los encuestados el 96.70% si usan métodos anticonceptivos, 79,4% métodos de barrera, 8,7% métodos naturales, 8,7% métodos hormonales y 3,3% no usa ningún método.

Padilla M (13) en Perú 2015, en su investigación titulada Factores que limitan el acceso de los adolescentes a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad de Yurimaguas, 2015. Se empleó un estudio de tipo no experimental a nivel descriptivo, ya que recoge información, consolida, interpreta e informa. Entre los resultados, se evidenció que los adolescentes desconocen de la existencia de los servicios de salud sexual y reproductiva en un 61%; conocen sobre su derecho a acudir

en un 94% y creen que es importante recibir la atención de dichos servicios en un 98%; asimismo que los ambientes de los establecimientos de salud presentan una pobre aceptación y creen que es poco acogedor en un 66%. Se concluyó que los factores que limitan el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva son de índole personal e institucional, esto se refiere al desconocimiento por los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva y la poca aceptación a los establecimientos de salud.

Linares, K (14) en Perú 2017, en su investigación titulada Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017. Fue un estudio con una muestra de 400 adolescentes de la Microred, con resultados mediante estadística descriptiva, comparando resultados con la prueba chi cuadrado; estos muestran la distribución de los adolescentes participantes según edad y género. También, podemos observar que hay un predominio de mujeres con el 72.25% con relación a varones que solo fue el 27.75% , la edad de 23.25% tenían 15 años, 26.25% 16 años. y 16.50% 17 años las que más acudió a la micro red y esto puede deberse a que la mujer es quien más accede a los servicios de salud porque ella muestra más interés en su cuidado , además el varón adolescente probablemente se dedique y de mayor importancia a su trabajo si es que este no está estudiando aún.

De la Cruz H, Laura R.(15) en Perú 2018, realizó una investigación titulada Factores socioculturales y métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Ramón Castilla Marquesado, Huancavelica, Perú – 2018. La investigación fue no experimental de tipo descriptivo-correlacional, puesto que en el estudio se examinó el proceso de factores socioculturales y métodos anticonceptivos, la muestra fue de 117 estudiantes del 4°y 5° de Secundaria y la técnica fue el cuestionario, dichos resultados

detallan que los factores socioculturales tienen relación directa o positiva y significativa con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución. En ellos se observa que el 27% (32) muestran un nivel de factor sociocultural bajo, el 40% (47) muestran un nivel de factor sociocultural medio y el 32% (38) muestran un nivel de factor sociocultural alto, y predomina un nivel de factor sociocultural medio.

Bazán J. (17) en Perú 2019, realizó una tesis titulada “Conocimiento y barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de Cajamarca”. El presente estudio fue de tipo cuantitativa, diseño descriptivo de corte transversal, donde se evaluó a 182 adolescentes mujeres de primero a cuarto ciclo de todas las facultades. Los resultados demostraron que el 39% de adolescentes universitarias tienen un conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos, las barreras que predominaron son las relacionadas a características en la prestación de servicios y expectativas respecto a la salud. Las barreras percibidas son más frecuentes en las adolescentes que usan métodos anticonceptivos, siendo la diferencia significativa en las dimensiones: Expectativas respecto a la salud, Norma social percibida y Expectativas respecto a la salud.

2.1.3. Antecedentes Internacionales

Vilchis E, Alvarado M, Olivos M.(18) en México 2014, realizó un estudio denominado “Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad mexiquense, el estudio se llevó a cabo en la comunidad de San José Contadero, Estado de México”. La investigación fue de tipo cuantitativa, diseño descriptivo de corte transversal, donde se la población estudiada fue de 50

adolescentes entre 12 a 20 años, a quienes se les aplicó un cuestionario. Como resultados, el 62% de las adolescentes encuestadas conoce la definición de métodos anticonceptivos, dentro de la escolaridad 6% tienen primaria, 68% secundaria y 26% preparatoria, el 68% no utiliza métodos anticonceptivos, 26% si los utiliza. Se concluyó que los adolescentes de San José Contadero no tienen conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y es poca la accesibilidad a los servicios de salud referente a programas de anticoncepción dirigido a los adolescentes.

Tapia J, Villarruel Y.(19) en Ecuador 2015, presenta en su investigación titulada “Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do Bachillerato general del Colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui”. La investigación fue de tipo descriptivo, observacional, descriptivo-transversal, cuali-cuantitativo con una población universo de 133 participantes que conforman el bachillerato general, donde el 16.00% de su población asegura que en los servicios de Planificación Familiar, existen horarios inadecuados, 38.00% procesos vergonzosos, 10.00% desabastecimiento de métodos anticonceptivos, y 37.00% falta de ambientes exclusivos para adolescentes, de los cuales el 86.00 % asegura que si usaría algún MAC para evitar embarazos o ITS.

Sánchez M, Dávila R y Ponce E (20) en México 2015, en su estudio denominado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud”, tal investigación tuvo una población de 120 adolescentes, siendo un estudio observacional descriptivo y transversal, donde se empleó estadística descriptiva e inferencial y se demostró que tiene un nivel de significancia de 0.05. Solo se obtuvieron diferencias respecto a la edad de los participantes ($p=0.030$). de 15 a 19 años, siendo el 100

%, de los cuales el 55% si usaba métodos anticonceptivos. El estado civil predominante fue soltero (73; 60.%), seguido de unión libre (40; 33.3%) casado (7; 5.%). El promedio de años de estudio fue de 9.4+1.3 años, con un mínimo de 3 y máximo de 15. La ocupación más frecuente fue estudiante (56; 46.7%); seguido de hogar (33; 27.5%); estudiante y empleado (14; 11.7%).

Gonzales S (16) en Ecuador 2015, en su investigación Impacto de una estrategia educativa en los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Colegio Nacional experimental salcedo de la parroquia San Miguel del Cantón Salcedo en el período agosto 2014 - enero 2015, donde tuvo una muestras 270 adolescentes entre 13 a 19 años, a los mismos se les aplicó una estrategia de intervención educativa, obteniéndose que predominó el grupo de la adolescencia intermedia (14-16 años) con un nivel de escolaridad de secundaria, y como principal factor de riesgo los adolescentes sin una pareja estable. Se muestra en cuanto a una infraestructura adecuada para la capacitación sobre métodos anticonceptivos, en la que el 92% respondieron que no, mientras que solo una minoría del género masculino han utilizado el condón, mientras que la gran mayoría no ha utilizado ningún método anticonceptivo.

Morales A, Aguilar A (21) en Ecuador 2019, presenta en su investigación titulada “Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio Veintiocho de Mayo”. El estudio fue no experimental, corte transversal, prospectivo, ya que precisan aquellos factores que intervienen en el empleo de métodos anticonceptivos en adolescentes porque los datos con los que trabajamos se obtuvieron en un momento particular, en el que se constató que el 79% de los

estudiantes del Colegio 28 de Mayo no tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos; y se pudo demostrar que el 64% no ha recibido ninguna capacitación sobre los mismos; además se evidenció que el 87% de los estudiantes creen que el no uso de métodos anticonceptivos aumenta la tasa de embarazos en adolescentes. Por lo dicho se concluyó que el incorrecto uso de métodos anticonceptivos influye en el aumento de embarazos adolescentes.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Teorías de la adolescencia

Chávez C. (22), en su investigación hace referencias a las siguientes teorías:

❖ Teoría de Eduardo Spranger;

Esta teoría asocia a la adolescencia con la psicología evolutiva, es decir, la conciencia del joven toma una significancia aprovechable si se toma como fenómenos evolutivos, por lo cual el desarrollo del joven se experimenta con diferentes pautas: Primero, durante el desarrollo del adolescente al llegar a la madurez se mira así mismo como otra persona; segundo, señala un crecimiento pausado, en el que obtiene un patrón de ideas y valores de su comunidad; tercero, se refiere a su participación activa, donde éste se mejora así mismo respondiendo de manera efectiva a las dificultades que se presenten.

❖ La teoría de Stanley Hall;

La composición genética se junta con la experiencia de cada persona. El autor de esta teoría, Stanley Hall, habla de los periodos evolutivos: El periodo de infancia,

periodo de la niñez, periodo de la juventud y periodo de la adolescencia; además hace hincapié que los adolescentes se inclinan al aislamiento y la soledad, sin embargo, se involucra en grupos con el afán de sentirse reconocidos; donde presentan ciertas situaciones de comportamiento como ternura y sensibilidad, mientras que en otras circunstancias similares demuestran crueldad y dureza; además tienen la propulsión de descubrir y explorar.

❖ **La teoría de Erikson;**

Esta teoría señala que el adolescente busca identificarse a sí mismo, estableciendo su identidad positiva, instaurando aspiraciones, sueños, anhelos, vocación, entre otros. Asimismo, empieza a buscar sujetos de admiración como los padres, héroes, amores, etc. Además, manifiesta la teoría del establecimiento de la identidad del “yo”, la que asocia su concepto a través del logro de identificarse así mismo; este define a la adolescencia como aquella etapa predominante donde se establece la identidad positiva del “yo”. Igualmente, concluye que cuya identidad abarca la incorporación de aspiraciones y anhelos vocacionales unidos con ciertas características tales como la admiración de héroes, imitar a los padres y los enamoramientos.

❖ **La teoría de Jean Piaget;**

Piaget sostiene que las personas construyen activamente su comprensión del mundo y pasan por cuatro estadios de desarrollo cognitivo, de los cuales dos procesos subyacen a esta edificación cognitiva del mundo: La organización y la adaptación. Para dar razón al mundo, organizó algunas experiencias, por ejemplo, independiza las ideas importantes de las menos importantes y conecta ideas entre sí, pero no se condiciona

a organizar las observaciones y experiencias. También, acondiciona el pensamiento para incluir nuevas ideas porque la información adicional acrecienta la comprensión.

❖ **La teoría de Lewin;**

El comportamiento del adolescente suele mostrar inseguridad, al no entender de manera clara sus deberes sociales ni su status social. Además, establece que es una etapa de transición, donde el adolescente con frecuencia migra de grupos y es tratado por los maestros, sus padres y otras personas de manera confusa. Todo esto origina que se le nieguen algunas veces formas pueriles y formas adultas de conducta. Por otro lado, manifestó que un adolescente puede sentirse perdido, deseando encontrar un ambiente de iguales que le muestren y ofrezcan un marco de referencia confiable donde lo puedan comprender, porque se siente inseguro y no sabe bien cuál es su rol en la sociedad.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Adolescencia

Adolescencia significa crecer, es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo, la cantidad de cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales que ocurren en esta época pueden causar expectativas y ansiedad tanto a los niños como a sus familias, entender qué se puede esperar en las distintas etapas puede promover un desarrollo saludable durante toda la adolescencia y a principios de la adultez (23).

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (24).

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular al inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (24).

2.3.2. Etapas de la adolescencia

2.3.2.1. Adolescencia temprana (10-14 años)

Es la etapa en la que, por lo general, comienzan a expresarse los cambios físicos externos y cambios internos cerebrales (súbito desarrollo eléctrico y fisiológico) con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana, esta debería ser

una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta evolución cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad (25).

2.3.2.2. Adolescencia tardía (15-18 años)

En esta etapa, usualmente, han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose, el cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Además, las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al inicio de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes obtienen mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. Asimismo, la temeridad –un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto”– declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes (25).

2.3.3 Cambios evolutivos en la adolescencia

❖ Cambios hormonales y físicos

Proceso de maduración donde el adolescente femenino manifiesta una elevación de los estrógenos y en el varón los andrógenos, dado que en estas hormonas esenciales comienzan a desarrollarse los caracteres sexuales secundarios: Comienza a aparecer distribuirse el vello (aparición de la barba en el varón, vello axilar, vello púbico), la redistribución del tejido adiposo (de forma muy manifiesta en la mujer: Desarrollo

mamario, grasa en las caderas), el desarrollo del tejido muscular (más manifiesto en el varón), el crecimiento y cierre óseo, el cambio de la voz (enronquecimiento de la voz en el varón), crecimiento en los genitales y el aparato reproductor y, posiblemente, la aparición del acné. Estos cambios hormonales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, son el inicio a la adolescencia (26).

❖ **Cambios cognitivos e intelectuales:**

Aparición del pensamiento abstracto, que permitirá razonar sobre suposiciones más allá de las realidades contrastadas y encontrar multitud de soluciones y alternativas gracias a la capacidad de llevar a cabo análisis causales (26).

❖ **Cambio Moral:**

Cambio en la personalidad, la adolescencia conllevará la aparición de dos conductas aparentemente contradictorias, una prosocial, de concienciación y ayuda a los demás, y otra antisocial, asociada a la resistencia, en ocasiones violenta, a lo establecido (26).

2.3.4. Métodos Anticonceptivos

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo con su situación de vida (27)

Anticoncepción en la adolescencia

- La edad no es el argumento conveniente para desechar ni un solo método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales de los adolescentes obligan a estar atentos, porque es importante valorar su motivación y aceptabilidad , para garantizar un adecuado cumplimiento.
- Los métodos de abstinencia periódica solicitan un sobresaliente grado de motivación.
- Los métodos de barrera brindan protección frente a infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo tanto están indicados en la adolescencia
- Los métodos anticonceptivos orales son considerados en la actualidad seguros para la adolescencia. No es un problema que los adolescentes usen anticoncepción combinada inyectable, anillos vaginales o parches transdérmicos , fácil de usar y buen grado de cumplimiento.
- Con relación a la anticoncepción con progestágenos solos, el sangrado errático que producen es, mayormente, motivo de renuncia al método en adolescentes. La inyección o los implantes de progestágeno muchas veces son de elección cuando se requiere alta eficacia.
- En la anticoncepción de emergencia en adolescentes es mejor el de progestágeno solo, por su mayor eficacia y menor constancia de efectos secundarios (27).

a) **Métodos de Barrera.**

Son aquellos que actúan impidiendo el acceso del espermatozoos hacia el conducto vaginal, están considerados como métodos que responden moderadamente a una protección y que está en relación con las ventajas que posee (27).

- **Preservativo masculino:**

Es el que reporta mayor prevalencia de utilización, constituye una barrera de látex distensible, que se adapta al pene erecto, contiene lubricante y viene en una envoltura de aluminio. Además, el semen se deposita en la punta del pene (27).

Características:

- ✓ Es uno de los métodos más eficaces si se utiliza correctamente.
- ✓ Tiene pocos efectos colaterales, como por ejemplo, alergia al látex
- ✓ Es de bajo costo y fácil de obtener
- ✓ No necesita prescripción médica para su uso
- ✓ Se fomenta que el varón se responsabilice en la anticoncepción
- ✓ Otorga doble protección: embarazos no deseados y prevención de infecciones de transmisión sexual.
- ✓ Su colocación puede formar parte del juego sexual.
- ✓ No se usa a la vez con el condón femenino.
- ✓ Es eficaz, si se usa correctamente.
- ✓ Escasos efectos colaterales (alergia al látex).
- ✓ Tiene fácil obtención y bajo costo.
- ✓ No necesita examen ni prescripción médica.

- ✓ promueve responsabilidad al varón en la anticoncepción.
- ✓ El correcto del mismo concede doble protección: protegiendo de embarazos no planificados y adquisición de Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1.
- ✓ Promete beneficiar la relación sexual cuando la colocación es parte del juego sexual.

No se usa simultáneamente con el condón femenino (27).

Forma de uso

- ✓ Revisar que el producto esté íntegro, no deteriorado o roto
- ✓ Verificar que no supere los 5 años de su fabricación
- ✓ Se utiliza un condón nuevo en cada coito, se coloca antes de la penetración.
- ✓ Su uso es por única vez
- ✓ Se retira antes de que el pene pierda su erección.
- ✓ Asegurarse de la integridad de la estructura del producto (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo).
- ✓ Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
- ✓ Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
- ✓ Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro condón.
- ✓ Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.

- ✓ Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo (27).

Ventajas

Para adquirirlo no necesita de receta médica, están a libre disponibilidad de farmacias y son de adquisición gratuita en el sector salud; no presenta efectos colaterales, salvo que el paciente sea alérgico podría haber reacción, es bien tolerado y eficaz si se usa correctamente, además brinda protección contra las Infecciones de transmisión sexual (27).

- **Preservativo Femenino:**

Estos son usados en menor proporción en comparación con el preservativo masculino, tiene la misma utilidad y eficacia que el condón que usa el varón. Se trata de una funda de poliuretano que se adapta a la vagina, que presenta un anillo flexible en cada extremo: Uno de ellos es cerrado, se coloca en la vagina hasta que cubra el cuello uterino; el otro, de mayor diámetro es abierto y cubre la parte externa de la vulva (27).

Uso del preservativo femenino.

Se debe verificar que no esté vencido y que el empaque este en óptimas condiciones, después se procede a abrir de manera muy cuidadosa, sin usar instrumentos que puedan dañar el condón. El anillo cerrado del condón se sostiene entre los dedos pulgares y medio, lo cual obtiene la forma de ocho; se coloca en lo más profundo de la vagina quedando el anillo externo fuera de la vagina para cuidar también los labios mayores y periné. Posteriormente, se debe verificar Que el condón

cubra totalmente la vagina en todo el acto coital, por ende hay que verificar antes de su uso. Funciona uno para cada relación coital y se puede aplicar 8 horas antes de iniciarla (27).

b) **Métodos Hormonales.**

Los métodos hormonales de anticoncepción están compuestos a base de hormonas y representan los métodos más confiables y seguros para el control de la fertilidad (27).

- **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC):**

Contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral (27).

Mecanismos principales de acción:

- ✓ Suprime la ovulación
- ✓ Espesa el moco cervical
- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Espesamiento del moco cervical (27).

Características:

- ✓ Eficaz y de uso diario, por lo que requerirá una motivación frecuente.
- ✓ No se necesita realizar un examen pélvico para empezar a utilizarlo.
- ✓ Si se descontinúa en su aplicación, se retoma la fertilidad
- ✓ Puede usarlo cualquier mujer sin importar su edad
- ✓ Regulariza la menstruación, reduce el flujo y los cólicos menstruales.

- ✓ Método anticonceptivo dependiente de la usuaria.
- ✓ No necesita un examen pélvico de rutina para el inicio del método (Sólo si existiera algún síntoma patológico ginecológico subyacente).
- ✓ Regreso inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
- ✓ Para mujeres de cualquier edad y paridad.
- ✓ Mengua el flujo menstrual (puede mejorar la anemia) y los cólicos menstruales.
Regula los ciclos menstruales.
- ✓ Ayuda a prevenir contra el cáncer de ovario y de endometrio y reduce la patología benigna de mamas.
- ✓ En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe brindarse un método de respaldo, ejemplo: método de barrera.
- ✓ La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
- ✓ En mujeres que están amamantando empezar el inicio hasta los seis meses.
- ✓ En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención (27).

- **Métodos anticonceptivos hormonales combinados de depósito:**

Inyectable combinado: Poseen estrógeno y progestágeno. Hay dos composiciones:

- ✓ 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- ✓ 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (27).

Mecanismos de acción:

- ✓ Interrupción de la ovulación.

Espesamiento del moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides (27).

Características:

- ✓ Seguro y de efecto rápido.
- ✓ Indicados para cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
- ✓ No necesita de examen pélvico previo a su uso. Aunque es importante que se realice un examen antes de iniciarlo.
- ✓ Ofrece cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✓ No obstaculiza en las relaciones sexuales (27).

Forma de uso:

- ✓ Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoides sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z .
 - ✓ Primera dosis: Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual.
 - ✓ La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
 - ✓ En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses
 - ✓ En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención (27).
- **Inyectables solo de progestina, acetato de medroxiprogesterona de depósito y enantato de noretisterona:**

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo
- ✓ Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular (27).

Mecanismos de acción:

Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Supresión de la ovulación en un 50% (27).

c) Implantes únicamente de progestina

Estos son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, no biodegradables, flexibles que se insertan debajo de la piel en la parte superior interna del brazo. Además, ofrece protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante, es eficaz por 3 a 5 años. No contiene estrógenos, y se solicita de un proveedor capacitado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes pero no perjudiciales (27).

Tipos de implante:

- ✓ Implante de un solo cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años, libera lenta y constantemente progestágeno en el torrente sanguíneo
- ✓ Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, tiempo de duración de cinco años, peso ideal menor de 60 kg, si pesa más, el tiempo reduce a cuatro años (27).

Mecanismo de acción

- ✓ Espesamiento del moco cervical, impide la penetración de los espermatozoides, (es el más importante).
- ✓ Suprime la ovulación.
- ✓ Reduce el transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio (27).

Condiciones que contraindican el uso de implantes:

- ✓ Produce alteraciones en el patrón menstrual
- ✓ Cáncer de mama
- ✓ Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- ✓ Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones
- ✓ Al estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoina, primidona, topiramato, o rifampicina. Se recomienda usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes (27).

Características

- ✓ Eficacia de 99.9 %
- ✓ No interfiere con el sexo.
- ✓ Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
- ✓ Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído.
- ✓ No requiere un examen pélvico previo a su uso; aunque es ideal que se realice un examen médico antes de iniciarlo, este examen puede ser diferido a cualquier otra consulta, dentro del objetivo de mejorar la salud reproductiva de la mujer.

- ✓ Puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica).
- ✓ Puede disminuir los cólicos menstruales.
- ✓ No afecta la lactancia.
- ✓ Brinda protección de tres a cinco años.
- ✓ Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria.
- ✓ Ocasiona cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de las mujeres (amenorrea/sangrado/goteo irregular).
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/ SIDA, ni el HTVL1
- ✓ Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución) (27).

Forma de uso

- ✓ Las usuarias que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado
- ✓ Se puede colocar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro de que no existe gestación). Si se usa en otro momento, usar método de respaldo durante los primeros 5 días. Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, los condones masculinos y femeninos. Se le debe decir a la usuaria que los espermicidas y el retiro son menos eficaces.
- ✓ Se puede colocar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto. Así como en mujeres que dan de lactar y no ha vuelto la menstruación antes de los 6 meses post parto, sin método de respaldo.

- ✓ Se pueden colocar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación. Si se colocan después de necesita utilizar un método de respaldo.
- ✓ Debe ser colocado por profesional de salud capacitado (27).

d) Dispositivo Intrauterino (DIU)

Es un pequeño dispositivo que se inserta en el útero de la mujer por un profesional de salud. La duración de la protección para evitar un embarazo es hasta 12 años. Eficacia de 99.9%, no interfiere con el acto sexual, y no protege contra una Infección de Transmisión Sexual (ITS) y VIH (27).

Características:

- ✓ Eficacia de 99.9%.
- ✓ No interfiere con el sexo.
- ✓ Brinda protección de tres a cinco años.
- ✓ Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído.
- ✓ No requiere un examen pélvico previo a su uso; aunque es ideal que se realice un examen médico antes de iniciarlo, este examen puede ser diferido a cualquier otra consulta, dentro del objetivo de mejorar la salud reproductiva de la mujer.
- ✓ Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
- ✓ No afecta la lactancia (27).

e) Métodos definitivos.

- **Esterilización femenina**

Es un método anticonceptivo permanente, el cual se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización (27).

Mecanismo de acción:

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo (27).

Ventajas:

- ✓ La estancia hospitalaria es corta
- ✓ No requiere de revisiones frecuentes por lo que no afecta a la salud.
- ✓ Su efecto es inmediato (27).

- **Esterilización masculina**

Es un procedimiento quirúrgico muy sencillo que consiste en la sección y ligadura de los conductos deferentes para evitar que el eyaculado contenga espermatozoides. Además, es una técnica muy segura, se puede hacer con anestesia local y no requiere hospitalización del paciente (27).

Ventajas:

- Se puede aplicar en cualquier momento de la vida reproductiva de un hombre.
La cirugía es rápida, sencilla y de muy pronta recuperación (27).

2.3.5. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

2.3.5.1. Factores intrapersonales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

Un estudio publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública identificó algunos factores intrapersonales al uso de anticonceptivos en adolescentes quienes, pese de estar informados sobre métodos de anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual, practican sexo sin protección. Los factores identificados fueron: La limitada capacidad de negociación de la mujer con sus parejas sexuales varones para establecer un método anticonceptivo, el tipo de relación estable o fortuita con la pareja, la responsabilidad atribuida a la mujer del uso de anticonceptivos y el temor de ser abandonada por el varón en caso de exigir su uso. Por lo tanto, en el país existe la necesidad de desarrollar estrategias que, además de ofrecer información sobre los riesgos del sexo sin protección y uso correcto de métodos anticonceptivos, incluyan habilidades interpersonales con enfoque de género para optimizar la conducta sexual preventiva en los adolescentes (28).

2.3.5.2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

Los servicios de salud sexual y reproductiva consideran y promueven el reconocimiento y respeto de la existencia de diversidades socio culturales, esto implica el conocimiento, comprensión, interés y acción del personal de la salud para conciliar sus conocimientos actitudes y competencias con las características culturales, religiosas, socioeconómicas, edad, étnicas, lingüísticas, nivel educativo, identidad,

orientación sexual y género de la población a la que atiende, haciendo hincapié en las adaptaciones de la atención (26).

En Perú algunos métodos anticonceptivos están disponibles para las mujeres, pero el uso de estos ha disminuido mucho en los últimos años. La indisciplina en su uso, el miedo a los supuestos efectos adversos, a dejar de menstruar, hacen discontinuar en el proceso. Asimismo, este es un tema muy destacado en los últimos años, ya que los sectores religiosos han promovido campañas que han politizado el tema de la planificación familiar argumentando que el DIU podría ser abortivo. Pero, “Este es un método que funciona muy bien para algunas mujeres y se ha demostrado que no causa aborto; por lo tanto, no debería dejarse de lado”, y entre otros métodos anticonceptivos que muestran la negativa de la población son las ampollas trimestrales, implantes hormonales. Es importante que el Estado asuma su rol de impulsar la educación sexual integral y mejorar los servicios de salud, para ofrecer a las mujeres información segura de los servicios de anticoncepción (29).

2.3.5.3. Factores de accesibilidad asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

El acceso a los anticonceptivos permite a las parejas espaciar los embarazos y a quienes deseen limitar el tamaño de la familia. La población que en estos momentos no tienen acceso a servicios de anticoncepción son jóvenes y adolescentes pobres, que viven en zonas rurales o en barriadas urbanas marginales. Son varias las iniciativas que se han puesto en marcha para abordar este problema. «El establecimiento de objetivos mundiales estimula la adopción de medidas muy necesarias para potenciar el acceso a medios anticonceptivos modernos». Asimismo, la Organización Mundial

de la Salud observa : « Tenemos que ser cuidadosos para que las iniciativas que se emprendan no vulneren los derechos humanos, ya que no se trata solamente de aumentar las cifras, sino de potenciar el conocimiento. Es vital que tanto mujeres como hombres entiendan el funcionamiento de los anticonceptivos y tengan la posibilidad de elegir y sentirse cómodos con lo que elijan.»(30).

En los últimos 20 años se han hecho grandes esfuerzos por exigir y definir un planteamiento basado en los derechos para los servicios de salud, incluidos los servicios de anticoncepción. Aun así, el asesoramiento práctico sobre el modo de actuar en casos concretos es relativamente reducido. La nueva orientación de la Organización Mundial de la Salud pretende llenar ese vacío. Por lo tanto, se proponen formas para mejorar la cadena de suministros y formación adicional para el personal sanitario. Además, mejorar el acceso en situaciones de crisis, en clínicas de VIH y durante la atención prenatal y postnatal. La nueva orientación complementa las recomendaciones existentes de la Organización Mundial de la Salud para los programas de salud sexual y reproductiva, así como las orientaciones sobre la salud de la madre y del recién nacido, educación sexual, prevención del aborto peligroso y las competencias básicas para la atención primaria de salud (30).

III. HIPÓTESIS

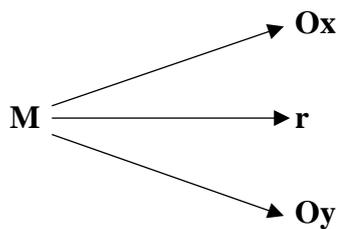
- **H₀:** Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.
- **H₁:** Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

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

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes del AA.HH El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre.

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 134 adolescentes que residen en el AA.HH El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el número de habitantes adolescentes del AA.HH El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura .

4.2.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por 134 adolescentes de 10 a 19 años que residen en el AA.HH El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura .

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

- Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres que residen en el AA.HH El Rosal 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.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de las autoridades representativas del AA.HH El Rosal 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 ✓ Percepción con respecto a los padres ✓ Religion 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cualitativa Nominal ✓ Cualitativa Nominal ✓ Cualitativa Nominal ✓ Cualitativa Nominal
		Factores de accesibilidad 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, 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>	<p>✓ Si ✓ no</p>	<p>✓ Cualitativa Nominal</p>
--	---	---------------------------------------	---	----------------------	------------------------------

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 y estructurado de la siguiente manera:

- La Primera parte referida a los factores personales con un total de 8 preguntas, factores socioculturales (4 preguntas) y factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar (2 preguntas)
- La Segunda parte con relación al Uso de los métodos anticonceptivos representado 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, puesto que los resultados contribuyeron a la obtención de los datos que han permitido realizar 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. Además, 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 El Rosal, 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 del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, 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 El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. - Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. -Identificar los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ho: Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 • Hi: Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. 	<p>➤ Variable Independiente Factores: Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (37).</p> <p>➤ 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).</p>

METODOLOGIA			
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. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Población: La población estuvo constituida por 134 adolescentes que residen en el AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. ✓ Muestra: La muestra estuvo constituida por 134 adolescentes que residen en el AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Técnica: La encuesta. ✓ Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos: Cuestionario de Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7. Principio Éticos

Esta investigación tomó 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. Asimismo, identificando 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 manejó 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 las autoridades del AA.HH adolescentes que residen en el AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020

		Uso MAC						Prueba de Ji cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Edad	10-14	1	,75	65	48,51	66	49,25	32,611	,000**
	15-19	29	21,64	39	29,10	68	50,75		
Genero	Masculino	18	13,43	48	35,82	66	49,25	1,786	,181
	Femenino	12	8,96	56	41,79	68	50,75		
Grado de instrucción	Ninguno	0	,00	0	,00	0	,00	27,188	,000**
	Primaria completa	0	,00	11	8,21	11	8,21		
	Primaria incompleta	0	,00	16	11,94	16	11,94		
	Secundaria completa	10	7,46	18	13,43	28	20,90		
	Secundaria incompleta	8	5,97	51	38,06	59	44,03		
	Superior	12	8,96	8	5,97	20	14,93		
Relaciones coitales	Si	30	22,39	8	5,97	38	28,36	97,652	,000**
	No	0	,00	96	71,64	96	71,64		
Enamorado(a)	Si	29	21,64	53	39,55	82	61,19	20,482	,000**
	No	1	,75	51	38,06	52	38,81		
Información de MAC	Si	30	22,39	93	69,40	123	91,79	5,854	,016*
	No	0	,00	11	8,21	11	8,21		
Quien dio información	Padre	0	,00	4	2,99	4	2,99	7,394 ^a	,081
	Docentes	20	14,93	73	54,48	93	69,40		
	Amigos	0	,00	0	,00	0	,00		
	Profesional de salud	10	7,46	16	11,94	26	19,40		
	Medios de comunicación	0	,00	1	,75	1	,75		
	Otros	0	,00	0	,00	0	,00		
	No recibió	0	,00	10	7,46	10	7,46		
Vergüenza motivo para uso de MAC	Si	12	8,96	46	34,33	58	43,28	,170	,680
	No	18	13,43	58	43,28	76	56,72		
Incomodidad motivo para uso de MAC	Si	14	10,45	51	38,06	65	48,51	,052	,819
	No	16	11,94	53	39,55	69	51,49		
	Total	30	22,39	104	77,61	134	100,00		

**P<,01 (altamente significativa); *p<,05 (significativa) ^aPrueba exacta de fisher

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Los resultados encontrados reportan que del total de los adolescentes el 50.75% (68) tienen una edad entre 15 a 19 años, de los cuales 39 (29.10%) no usarían algún tipo de MAC y el 21,73% (29) sí usarían, asimismo se identificó una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Con respecto al género 68 (50.75%) son femenino, de ellas, el 41.79% (68) no emplearían algún método anticonceptivo, y solo el 8.96% (12) reportó que sí usarían MAC; así también se demostró que existe una asociación entre las variables debido a que el p-valor es mayor del 5%.

En cuanto al grado de instrucción el 44.03%(59) tienen secundaria incompleta, de los cuales, el 38.06% no utilizarían métodos anticonceptivos, mientras que el 5.97% (8) sí utilizaría MAC. Se precisó una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Asimismo, el 71.64% (96) de los encuestados no han tenido relaciones coitales, por lo tanto, el 71.64% (96) en su totalidad no usarían métodos anticonceptivos; por esta razón se manifestó una alta asociación estadística significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. El 61.19% (82) de los encuestados si tienen enamorado(a), aunque el 39.55% (53) no emplearían métodos anticonceptivos, mientras que el 21,64% (29) lo emplearía ; es así que se evidenció una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%.

En lo que concierne a si recibió información de los métodos anticonceptivos, el 91,79% (123) respondió afirmativamente, sin embargo, el 69.40% (93) de ellos no usarían métodos anticonceptivos, en contraposición con el 22.39% (30) que si usarían métodos anticonceptivos. Existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%. Seguido del mismo el 69.40% (93) considera que recibió la información de sus docentes, y el 54.48% (73) de ellos no

emplearía métodos anticonceptivos, sin embargo, 20 (14.93%) si usaría estos métodos. No se ha podido demostrar asociación entre las variables debido a que el p-valor es mayor del 5% .

El 56.72% (76) considera que la vergüenza no es motivo para el uso y/o compra de métodos anticonceptivos, es por esto que 58(43,28%) no utilizaría métodos anticonceptivos, aunque el 13.43% (18) si usaría. No se demostró asociación entre las variables debido a que el p-valor es mayor del 5% . Así también 69 (51.49%) estiman que la incomodidad y desconfianza no son motivos para el uso de algún método anticonceptivo por lo tanto el 39.55% (53) no emplearía algún tipo de MAC, y el 11.94% (16) sí lo emplearía; en consecuencia no se determinó la asociación entre las variables debido a que el p-valor es mayor del 5%.

Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020

		Uso MAC						Prueba de Ji cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Experiencia de amigos	Si	6	4,48	10	7,46	16	11,94	2,150 ^a	,196
motivo para uso de MAC	No	24	17,91	94	70,15	118	88,06		
Negativa de la pareja	Si	1	,75	12	8,96	13	9,70	2,196 ^a	,203
motivo para uso de MAC	No	29	21,64	92	68,66	121	90,30		
Reacción de los padres	Si	13	9,70	46	34,33	59	44,03	,008	,930
motivo para uso de MAC	No	17	12,69	58	43,28	75	55,97		
Religión	Católica	27	20,15	77	57,46	104	77,61	8,045 ^a	,028*
	Adventista	0	,00	2	1,49	2	1,49		
	Evangélica	1	,75	23	17,16	24	17,91		
	Otra	2	1,49	2	1,49	4	2,99		
Total		30	22,39	104	77,61	134	100,00		

**P<,01 (altamente significativa); *p<,05 (significativa) ^aPrueba exacta de Fisher

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En referencia a los factores socioculturales se demostró que el 88.06% (118) no consideran que las experiencias de los amigos son motivo para usar algún método anticonceptivo, por ello el 70.15% (94) no usarían métodos anticonceptivos, mientras que el 17.91% (24) demuestra que sí usarían; se probó que no existe asociación entre las variables debido a que el p-valor es mayor del 5%. Acerca de la negativa de la pareja para usar algún método anticonceptivo, el 90.30% (121) responde no, dado que 92 (68.66%) no utilizarían métodos anticonceptivos, mientras tanto el 21,64% (29) si usaría MAC. No se demostró asociación entre las variables debido a que el p-valor es mayor del 5%.

Por otra parte el 55.97% (75) admite que el temor a la reacción de los padres no es motivo para usar algún método anticonceptivo, el 43.28% (58) no emplearía métodos anticonceptivos y el 12.69% (17) sí lo emplearía. No se determinó la asociación entre las

variables debido a que el p-valor es mayor del 5%. En cuanto a la religión 104 (77.61%) son católicos, en tal sentido que el 57.46% (77) no usaría métodos anticonceptivos, y el 20.15% (27) si emplearía algún tipo de MAC; en definitiva si existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%.

Tabla 3. Factores de accesibilidad a los servicios de Planificación Familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

		Uso MAC						Prueba de Ji cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Establecimientos de salud tienen horarios adecuados	Si	3	2,24	18	13,43	21	15,67	1,024 ^a	,068
	No	27	20,15	86	64,18	113	84,33		
Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos	Si	1	,75	2	1,49	3	2,24	,193 ^a	,483
	No	29	21,64	102	76,12	131	97,76		
Total		30	22,39	104	77,61	134	100,00		

**P<,01 (altamente significativa); *p<,05 (significativa) ^aPrueba exacta de fisher

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En relación con los factores de accesibilidad, el 84.33% (113) consideran que los establecimientos de salud no tienen horarios adecuados para brindar atención de Panificación familias, por ello el 64.18% (86) no utilizarían métodos anticonceptivos, mientras que el 20.15%(27) si lo emplearía. No se ha podido demostrar asociación entre las variables en estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Así también el 97.76% (131) afirma que los servicios de planificación familiar no tienen ambientes exclusivos para adolescentes, mientras tanto el 76.12% (102) no emplearían métodos anticonceptivos, así mismo el 21.64% (29) sí los utilizarían. No se evidenció asociación entre las variables en estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%.

5.2. Análisis de resultados

Actualmente existen diversos métodos de protección, como los anticonceptivos. Sin embargo, existen factores que obstaculizan su utilización adecuada: La desinformación, aspectos culturales, costumbres conservadoras, vergüenza, temor y acceso limitado generan escenarios desfavorables que obstaculizan los proyectos de vida; convirtiéndose en un problema de salud pública (35). Además, la carencia de información e inaccesibilidad a los métodos anticonceptivos afectan en gran manera a los y las adolescentes que se encuentran en una etapa de experimentación sexual, quedando expuestos a embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, VIH, abortos, deserción escolar, ello aunado a los diversos factores que influyen al uso adecuado de anticonceptivos (31).

Por lo expuesto anteriormente se hace necesario presentar los resultados de la presente investigación donde se demostró en la tabla 1 que del total de los adolescentes, la edad predominante es de 15 a 19 años (50.75%), de los cuales el 29.10% no emplearían algún tipo de MAC y 21,73% sí lo emplearía; encontrándose una asociación altamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Los resultados se asemejan a los de Sánchez M, Dávila R y Ponce E (20) en México 2015, quien tuvo como muestra a adolescentes de 15 a 19 años (100 %), de los cuales el 55% si usaba métodos anticonceptivos, y el 45 % no usaba. Se demostró que tiene un nivel de significancia de 0.05.

Estos resultados nos hacen pensar que a mayor edad, mayor el uso de métodos anticonceptivos, pero aún existe la problemática latente de un porcentaje considerable de adolescentes que no usan estos métodos. La anticoncepción debería formar parte indispensable de una atención amigable en los adolescentes en el primer nivel de atención

médica, otorgando atención de calidad, consejería y prescripción de anticonceptivos en forma fácil y explícita, ya que los adolescentes en su mayoría no pueden obtener los anticonceptivos en farmacias; por los costos o por vergüenza, teniendo en cuenta que actualmente la sociedad aun no acepta que los adolescentes usen métodos anticonceptivos, alegando que no están en edad para tener relaciones sexuales a pesar de que el uso de métodos anticonceptivos es un ejemplo del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que poseen todas las mujeres y hombres sin importar la edad

En la Tabla 1, se demostró en cuanto al grado de instrucción que el 44.03% tiene secundaria incompleta, de ellos el 38.06% no usarían métodos anticonceptivos mientras que el 5.97% sí. Resultados similares a los de Vilchis E, Alvarado M, Olivos M.(18) de México 2014, los cuales mostraron que según su escolaridad el 68% está en la secundaria, además indica que del total de la muestra el 68% no utiliza métodos anticonceptivos, 26% si lo utiliza. Se concluye según estos datos que los adolescentes que cursan los últimos grados de secundaria, dependiendo si tienen o no relaciones sexuales, en su mayoría no usan anticonceptivos. La mayoría de los estudiantes no emplean ningún método anticonceptivo por múltiples factores como el alcance de información oportuna, falta de confianza con la pareja, conductas propias de la edad y la toma de decisiones según influencias negativas de los propios compañeros de clase (32).

Así mismo en la tabla 1 se determinó que el 71.64% de los encuestados no han tenido relaciones coitales, de ellos, 71.64% no utilizarían métodos anticonceptivos. Se ha logrado determinar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Resultados que se diferencian a los de Morales A, Aguilar A (21) en Ecuador 2019 quien indica que sus encuestados, el 52% han iniciado una vida sexual activa, de ellos el 34% si usa métodos anticonceptivos. Estos resultados nos demuestran que existen agentes que cooperan a que sean diferentes, como

la edad, en la primera investigación un gran porcentaje son menores de 15 años, y en el segundo estudio la mayoría son mayores de 15 años; generalmente estos adolescentes han comenzado relaciones coitales a esta edad. Por otro lado se comprueba que los adolescentes comúnmente no usan anticoncepción cuando tienen relaciones sexuales.

Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Por lo tanto, el embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. Por esta razón la respuesta se resume en una sola respuesta; los adolescentes no planifican sus encuentros sexuales, o no piensan anticipadamente sobre los métodos anticonceptivos, otra justificación puede ser la falta de información sobre MAC, así como falta de comunicación con la pareja acerca de la protección que deberían usar. En otros casos, no saben cómo evitar el embarazo, porque tuvieron casamientos forzados, o no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos, incluso que sean prohibidos o ilegales (33).

En la tabla 1, El 61.19% de los encuestados tienen enamorado(a), de los cuales el 39.55% no usarían métodos anticonceptivos. Se ha logrado determinar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Estos resultados contrastan a los de Matamoros V, Paredes G (12) en Perú 2014, quienes arrojaron que el 56,40% si han tenido enamorado, siendo del total de los encuestados que el 96.70% si usaron métodos anticonceptivos. Estos resultados hacen evidente que hoy en día los adolescentes en su mayoría tienen enamorado, existiendo la posibilidad de que tengan relaciones sexuales. Por lo tanto, es necesario recordar que los

adolescentes son considerados como un grupo en riesgo frente a temas de sexualidad; esto es porque un gran porcentaje no usan métodos anticonceptivos por desconocimiento o falta de oportunidad de hacerlo cuando mantienen relaciones coitales (12).

En la tabla 1, al relacionar las variables que formaban parte del estudio se encontró en cuanto a la interrogante: ¿ recibió información de los métodos anticonceptivos?, el 91,79% si recibió, de los cuales el 69.40% no utilizaría métodos anticonceptivos; existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%. Estos resultados son diferentes a los de Morales A, Aguilar A (21) en Ecuador 2019, donde se pudo demostrar que el 64% no ha recibido ninguna capacitación sobre los mismos; y el 34% no usa métodos anticonceptivos.

Podemos determinar de acuerdo a los resultados, que existen escuelas donde los adolescentes no están recibiendo información sobre salud sexual y reproductiva , y en otras sí, pero que a pesar de la información, dependiendo del lugar, las escuelas, o la información que reciben, no todos usan anticonceptivos, por lo que evidentemente aun así sigue existiendo la necesidad de información intencional sobre los métodos anticonceptivos para poder usarlos; esto nos demuestra que las fuentes de comunicación a las que recurren, o las que reciben son poco confiables, o no son entendibles, y es lo que está aumentando la vulnerabilidad a la obtención de los mismos y por consiguiente a su uso correcto.

En la tabla 2, al relacionar las variables que formaban parte del estudio se encontró en cuanto a la religión el 77.61% son católicos, de los cuales el 57.46% no emplearía métodos anticonceptivos; existe asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%. Resultados de gran similitud a los de Bazán J (17) en Perú 2019, quien tuvo como resultado que el 72,6% de sus

encuestados son católicos, mientras que el 61% si usan métodos anticonceptivos. Tales resultados dan a entender que la religión católica con la que los adolescentes se identifican no obstaculiza el uso de métodos anticonceptivos.

La enseñanza papal oficial que prohíbe el uso de anticonceptivos “artificiales” para la planificación familiar se basa en la creencia de que las “leyes de la concepción” biológicas muestran que todo acto sexual tiene un “significado” y una “finalidad” de procreación. De tal creencia, se infiere el requisito moral que las personas que participan en relaciones sexuales siempre deben estar abiertos a la procreación. Sin embargo, la gran mayoría de actos sexuales carecen de la capacidad biológica de procrear, y por lo tanto no pueden tener un “significado” y una “finalidad” de procreación. La religión es un intermediario primordial de socialización en adolescentes, y la actividad sexual es una esfera del comportamiento humano de alta importancia en su aplicabilidad religiosa. Oficialmente la Iglesia Católica romana solo acepta la planificación natural de la familia, aunque un gran número de católicos en los países desarrollados aceptan y utilizan métodos modernos de control de natalidad (36).

En la tabla 3, se ha demostrado en relación con los factores de accesibilidad, que el 84.33% consideran que los establecimientos de salud no tienen horarios adecuados para brindar atención de Planificación familiar, siendo el 64.18% que no usaría MAC, mientras que el 20.15% sí los usaría. No se evidenció asociación entre las variables en estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Estos hallazgos son similares a los resultados encontrados de Tapia J, Villarruel Y.(19) en Ecuador 2015, donde el 16.00% de su población asegura que en los servicios de Planificación Familiar, existen horarios inadecuados, 38% procesos vergonzosos, 10% desabastecimiento de métodos anticonceptivos, de los cuales el 86 % asegura que si usaría algún MAC para evitar embarazos o ITS.

También, el 97.76% afirma que en los servicios de planificación familiar no hay ambientes exclusivos para adolescentes, a su vez el 76.12 % no usarían métodos anticonceptivos, no se evidenció asociación entre las variables en estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Resultados que son parecidos a los de Gonzales S.(16) en Ecuador 2015, quien demostró que el 92% de los encuestados piensan que no existe una infraestructura adecuada para la capacitación sobre métodos anticonceptivos para adolescentes, de ellos, solo una minoría del género masculino han utilizado el condón, mientras que la gran mayoría no ha utilizado ningún método anticonceptivo.

En relación con los resultados mencionados acerca de factores de acceso, se demuestra que hasta la fecha no existe preocupación por extender estrategias en salud sexual y reproductiva para los adolescentes, en los cuales se evidencia la falta de información y un descontento por la falta necesaria que hace el acceso ilimitado a los servicios de planificación familiar, por lo que se evidencia que tales servicios son creados o dirigidos por personal de salud que no pertenece a su generación, que no siente, ni piensa igual que las nuevas generaciones (19). Además, la Organización mundial de la salud recalca la importancia que tiene que los servicios de planificación familiar estén ampliamente disponibles y de fácil acceso, por medio de obstetras y otros agentes de salud capacitados, para toda persona sexualmente activa, en particular los adolescentes. Las obstetras están capacitadas para facilitar (en los lugares en que estén autorizadas) los métodos anticonceptivos localmente disponibles y culturalmente aceptables(34).

VI. CONCLUSIONES

- Se ha logrado determinar que en el factor personal 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(a). Por otro lado, se identificó asociación estadísticamente significativa en la variable información de MAC, respecto a la variable dependiente.
- En el factor sociocultural se asocia con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose que existe evidencia estadísticamente significativa en la variable religión, con relación al uso de métodos anticonceptivos.
- Se determinó que en el factor de accesibilidad a los servicios de planificación familiar, no se encontraron evidencias estadísticamente significativas con respecto a la variable dependiente.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

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

		n	%
Uso MAC	Si	30	22,39
	No	104	77,61
MAC en su última relación coital	Ritmo	0	,00
	Billings	0	,00
	Lactancia materna	1	,75
	Temperatura basal	0	,00
	Preservativo	25	18,65
	Espermicidas	0	,00
	Inyectable	3	2,24
	Píldoras	1	,75
	Implantes	1	,75
	T de cobre	0	,00
	Vasectomía	0	,00
	Ligadura de trompas de Falopio	0	,00
	Ninguno	7	5,22
	Otro	0	,00
	No ha tenido relaciones coitales	96	71,64
Total		134	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la tabla 4, del total de los investigados se ha podido determinar que el 77.61% (104) no usaría MAC, con respecto al método anticonceptivo usado en la última relación sexual el 71.64 % (96) no ha usado ninguno por la razón de que la mayoría no ha tenido relaciones coitales.

1. Factores Personales

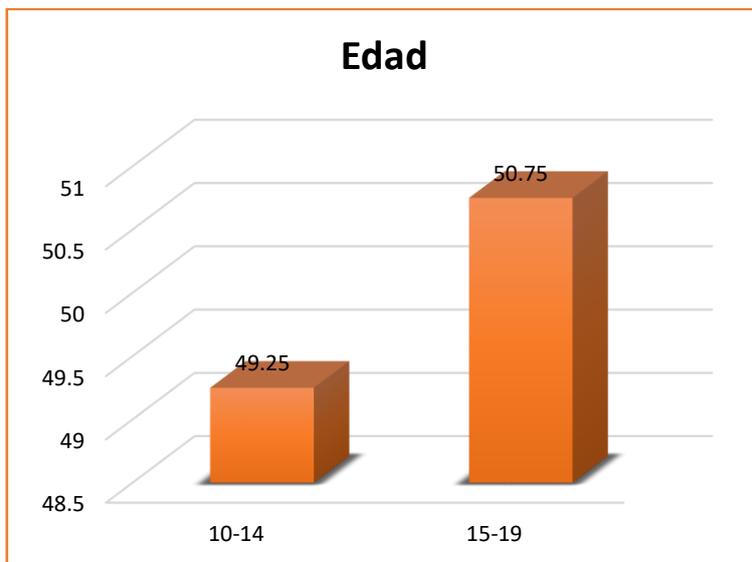


Figura 1. Edad de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

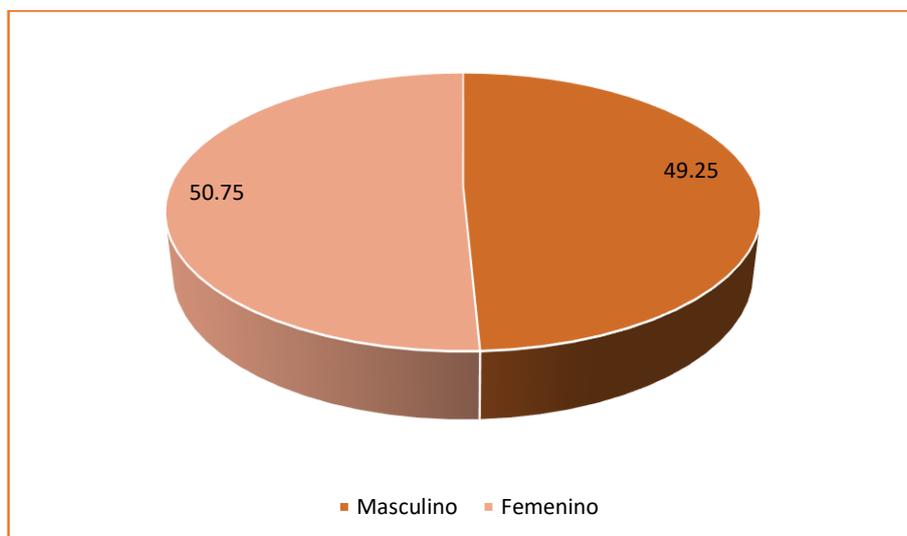


Figura 2. Genero de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

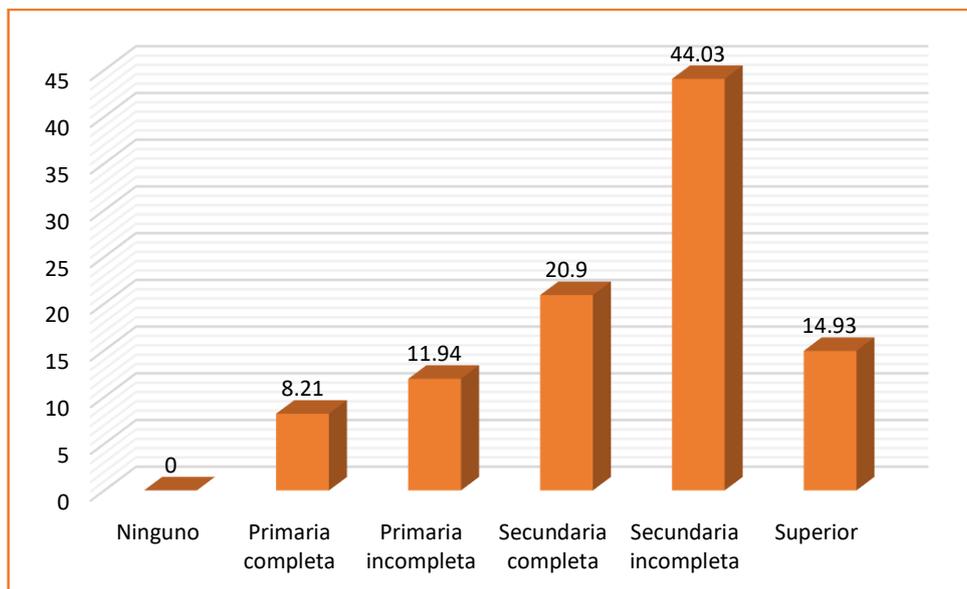


Figura 3. Grado de instrucción de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

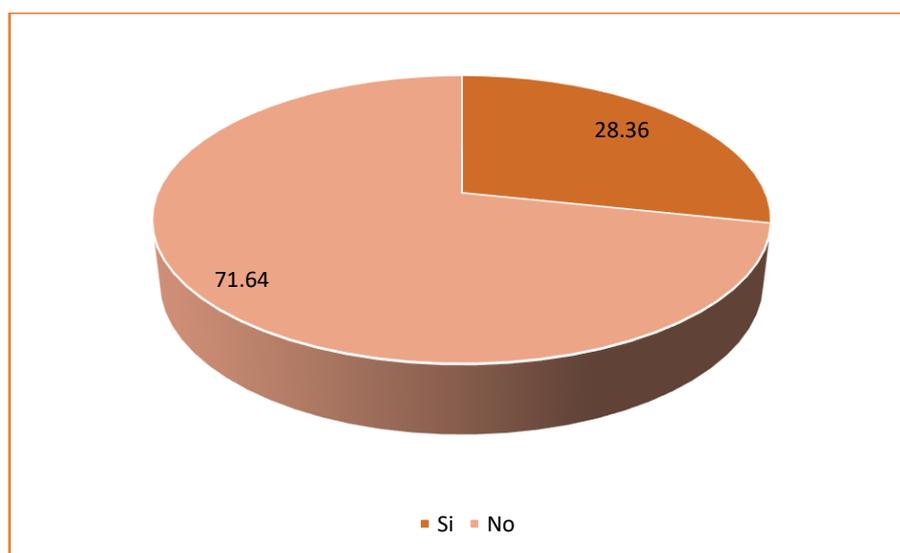


Figura 4. Relaciones coitales de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

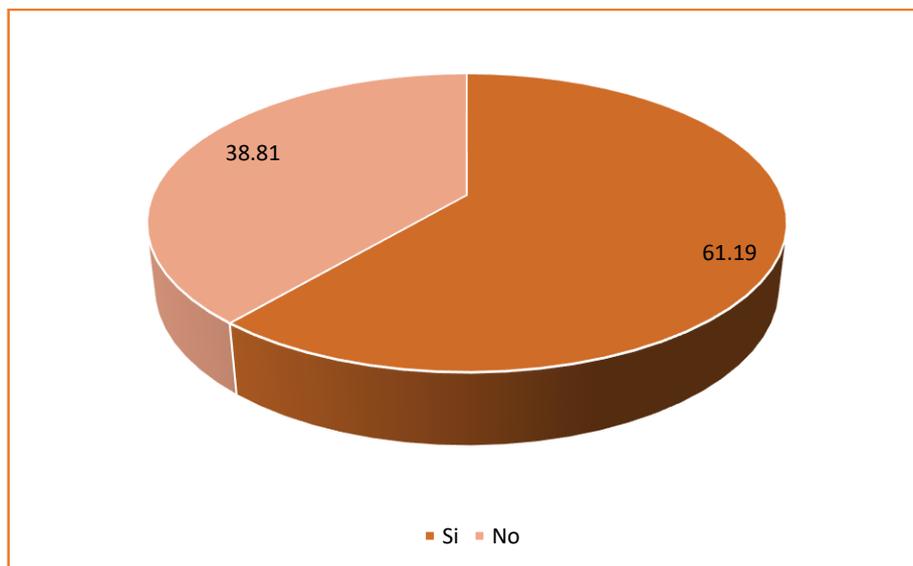


Figura 5. Enamorado(a) de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

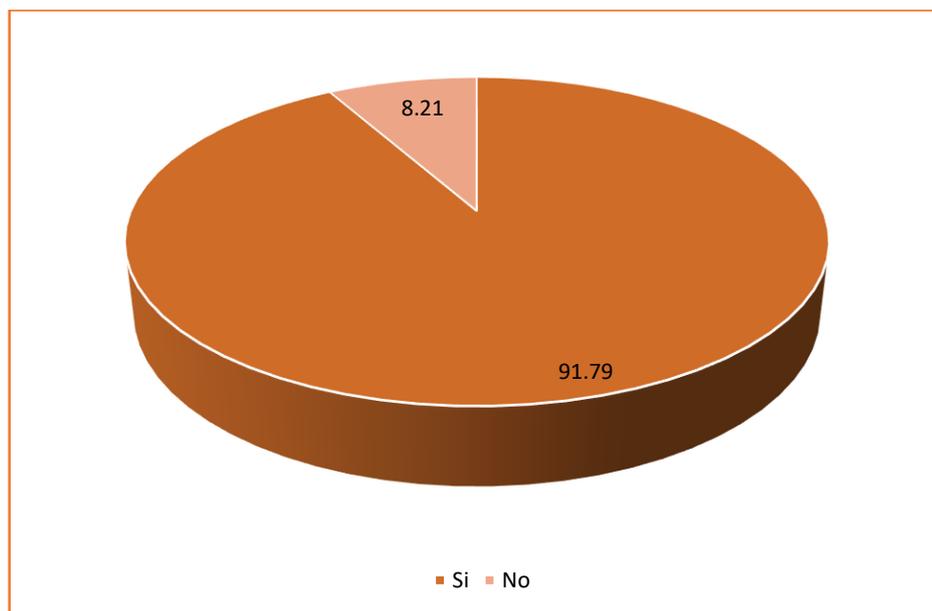


Figura 6. Información de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

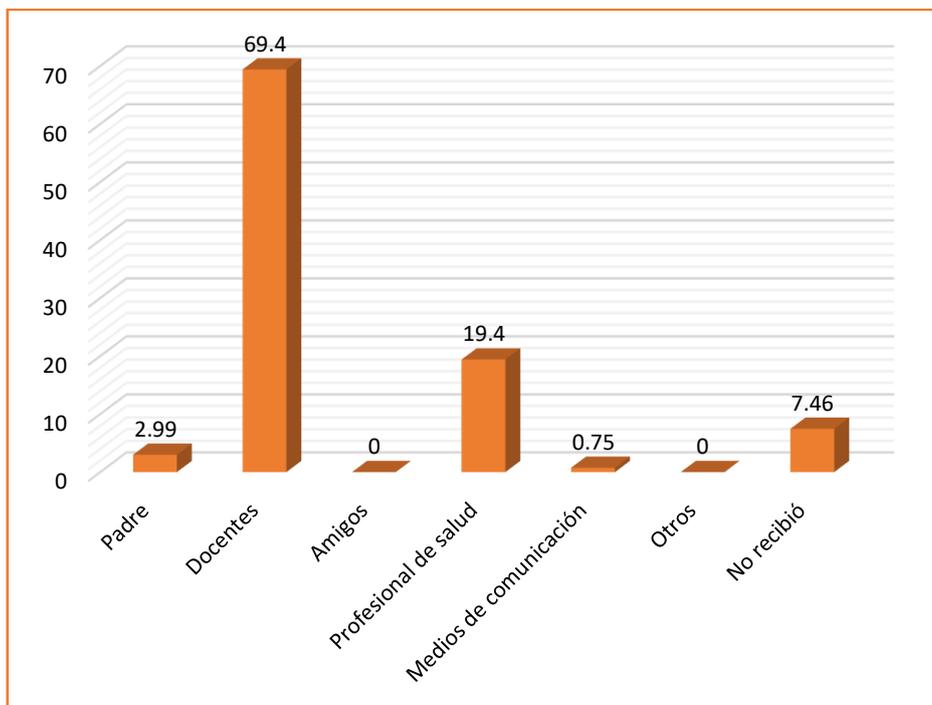


Figura 7. De quien recibieron la información los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

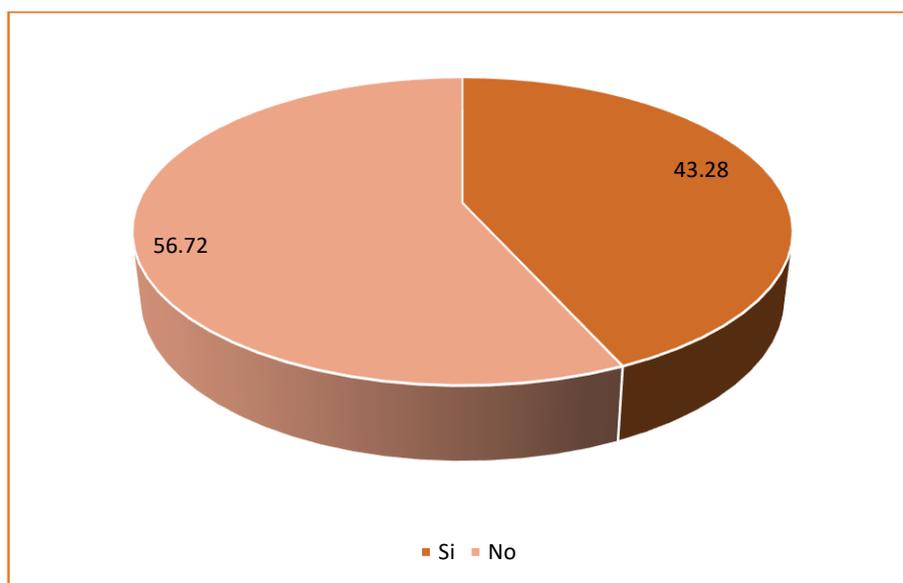


Figura 8. La vergüenza es motivo para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 1

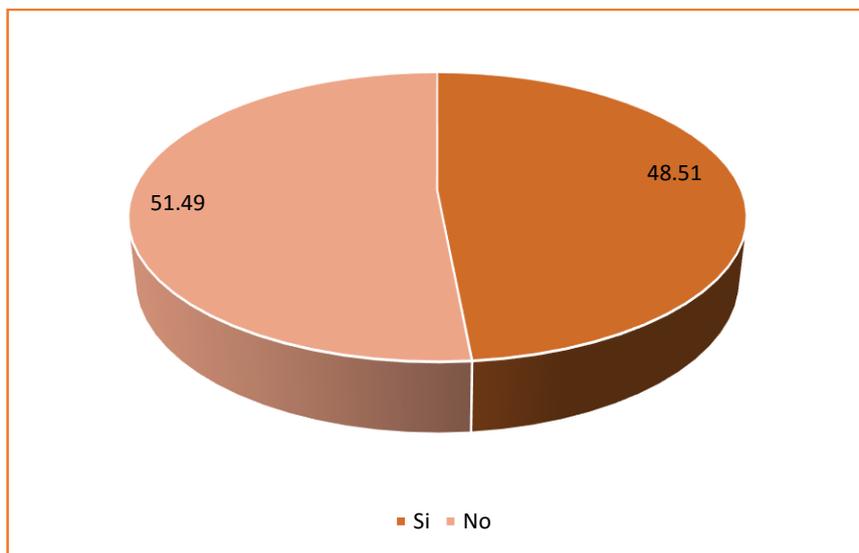


Figura 9. La incomodidad es motivo para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .
Fuente: Tabla 1

2. Factores Socioculturales

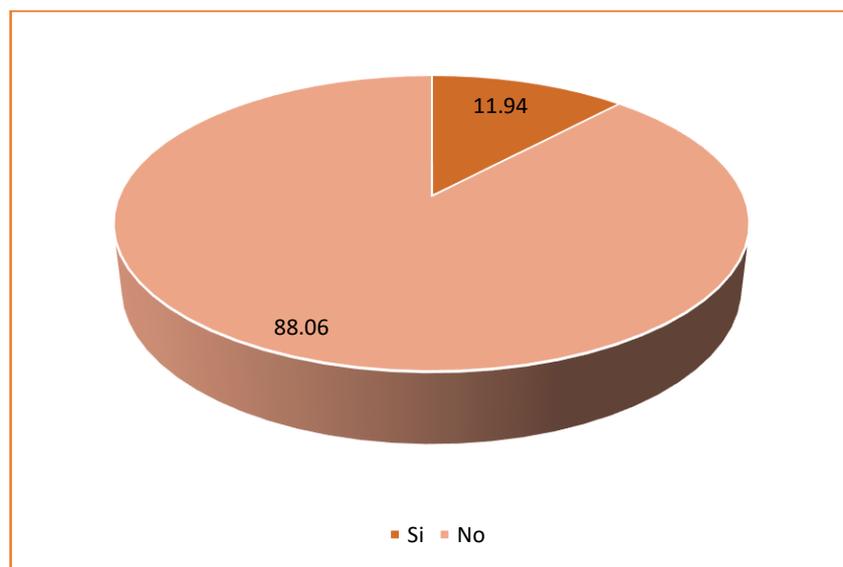


Figura 10. La experiencia de los amigos es motivo para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .
Fuente: Tabla 2

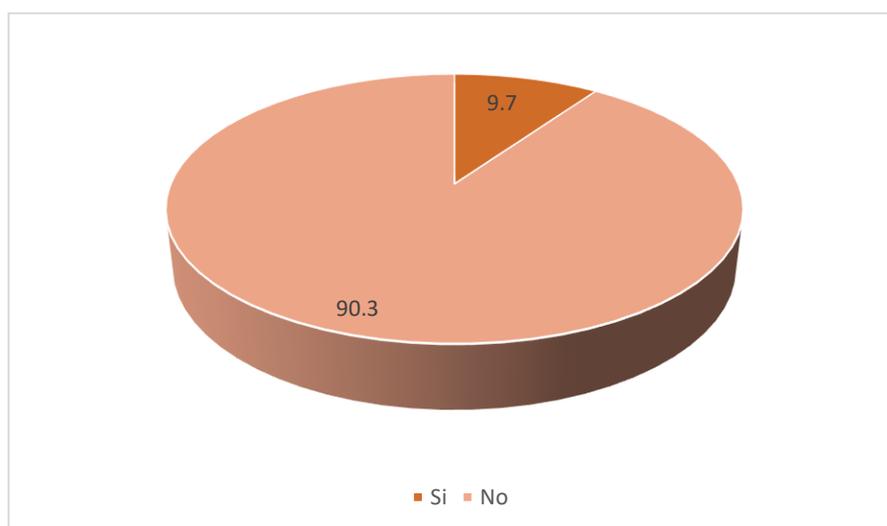


Figura 11. La negativa de la pareja es motivo para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .
Fuente: Tabla 2

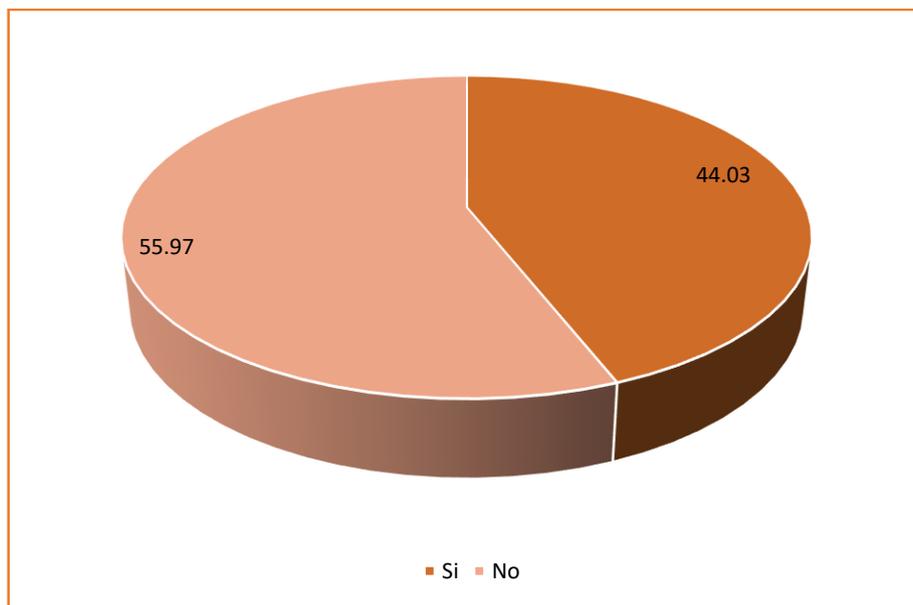


Figura 12. La reacción de los padres es motivo para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020
Fuente: Tabla 2

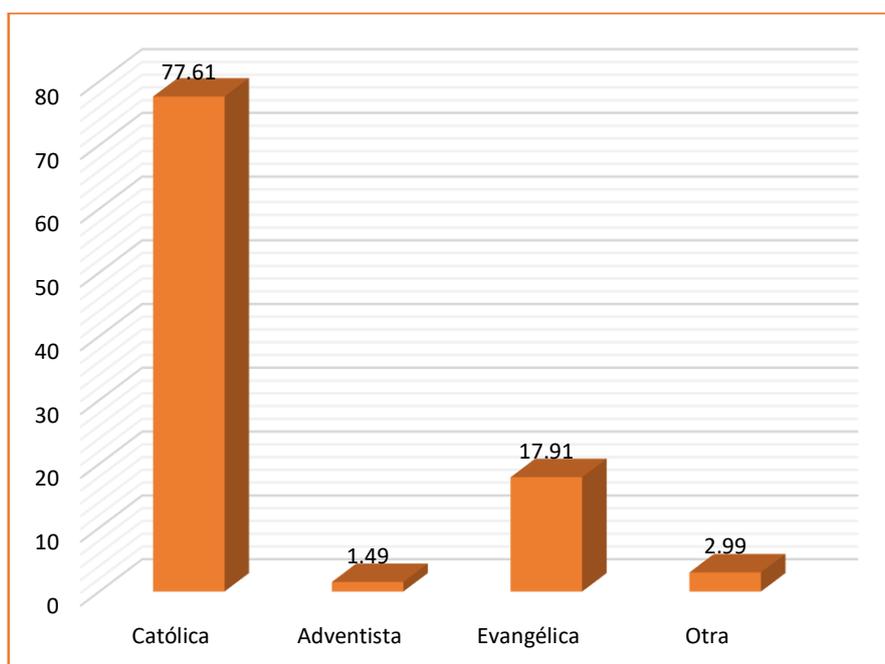


Figura 13. Religión de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .
Fuente: Tabla 2

3. Factores de Accesibilidad

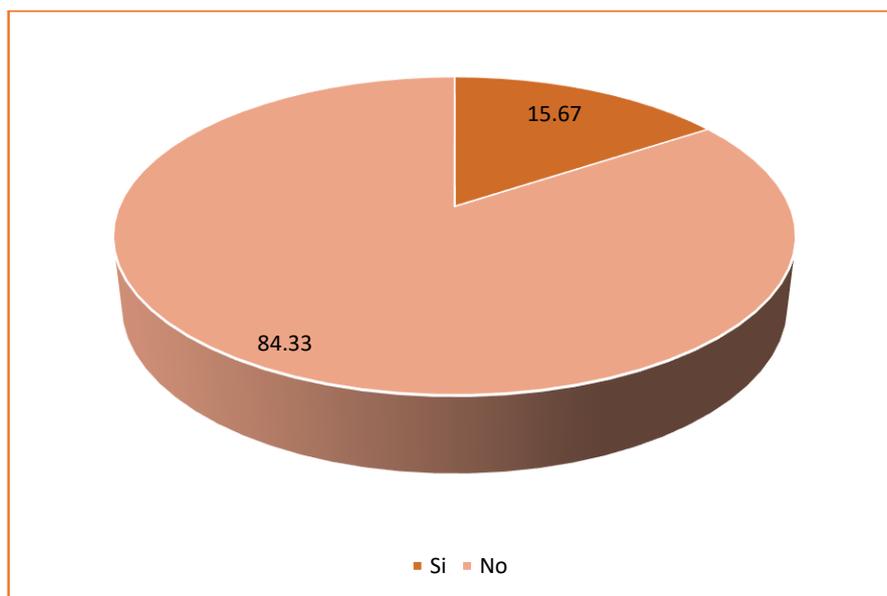


Figura 14. Establecimiento de salud tienen horarios adecuados para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .
Fuente: Tabla 3

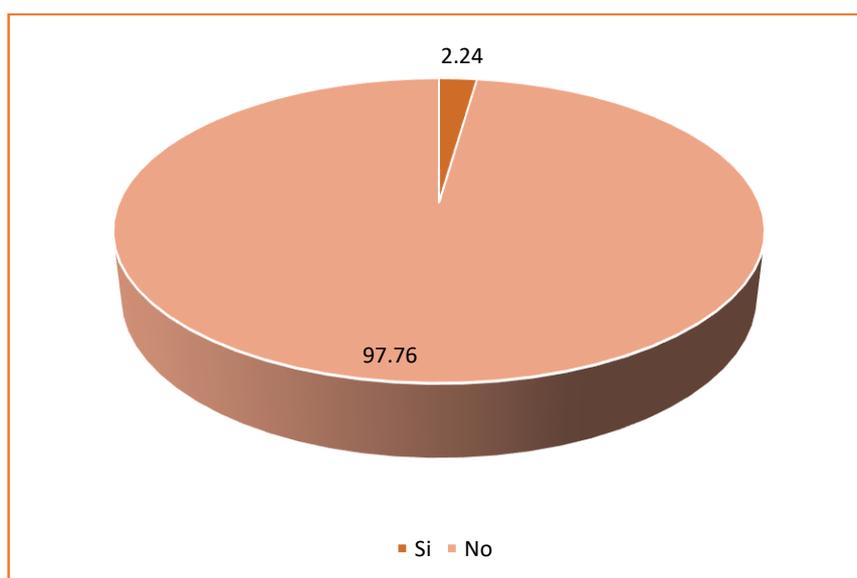


Figura 15. Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .
Fuente: Tabla 3

4. Uso de Métodos Anticonceptivos

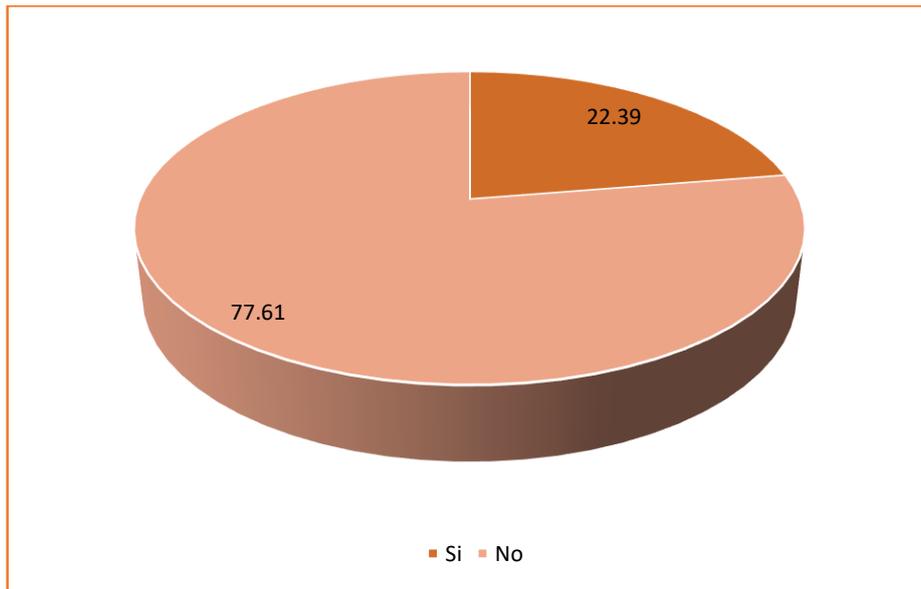


Figura 16. Uso de MAC de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 4

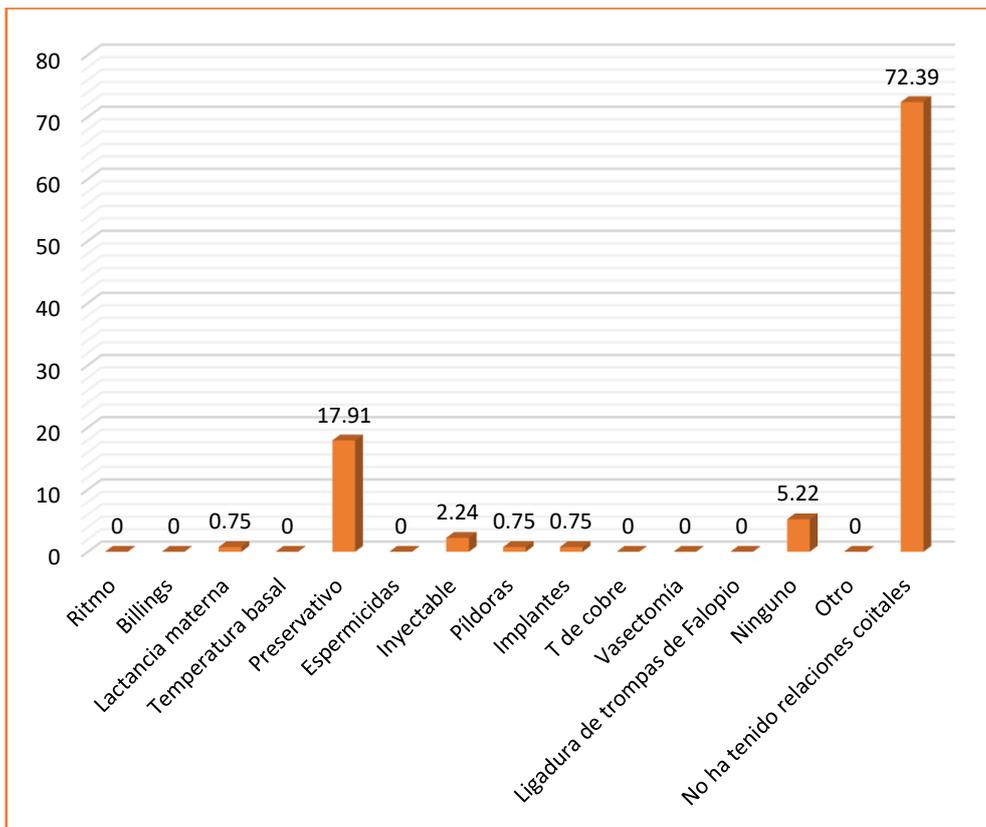


Figura 17. Método anticonceptivo utilizado en su última relación coital de los adolescentes del A.H. El Rosal del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020 .

Fuente: Tabla 4

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Organización Mundial de la Salud (OMS). [Pagina en internet] Datos desglosados por países sobre las necesidades de anticonceptivos entre los adolescentes.©2017 Marzo [citada 2020 enero 03] Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/3/16-189829/es/>
- 2- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) [Pagina en internet] Mundos Apartes, La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad. ©2017[citada 2020 enero 04] Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2017_ES_SWOP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf
- 3- Ministerio de Salud (MINSA) [Página de internet] Perú: Orientación sexual en el hogar y uso de métodos anticonceptivos son vitales para prevenir el embarazo en adolescentes. ©2019 Setiembre [citada 2020 enero 03] 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>
- 4- Ministerio de Salud (MINSA) [Página de internet] Perú: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. © 2017 [citada 2020 enero 03] Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- 5- Instituto Nacional de Estadística e informática(INEI).[Página de internet] Perú: Dia mundial de la población. ©2019. [citada 2020 enero 13]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf
- 6- Datos estadísticos del AA.HH El Rosal, 2019.
- 7- Instituto Nacional de Estadística e informática(INEI).[Pagina de internet] Perú: Dia mundial de la población. ©2019. [citada 2020 enero 13]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf

- 8- Veliz G. Factores asociados en la discontinuación de los métodos anticonceptivos en las adolescentes sexualmente activas, atendidas en el Centro de Salud los Olivos. [Tesis para optar el grado académico de maestro] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017.
- 9- Sarango V. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José María Raygada Gallo Sullana- Piura, 2019.[Tesis para optar título profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 10- Alvines R. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de la I.E: Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2019. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 11- Zeta M. Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande Piura, 2019.[Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ;2019.
- 12- Matamoros V, Paredes G. Uso correcto de los métodos anticonceptivos en relación al nivel de conocimiento en los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria de la I.E. Mariscal Castilla - 2013. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Huancayo: Universidad Nacional del centro del Perú ;2014
- 13- Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva en la ciudad de Yurimaguas, 2015. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión pública] Yurimaguas: Universidad Cesar Vallejo; 2015

- 14- Linares K. Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017 [Tesis Para Optar el Grado Académico de Magíster en Ciencias: Salud Pública Con Mención en: Gerencia de Servicios de Salud] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
- 15- De la Cruz H, Laura R. Factores socioculturales y métodos anticonceptivos en adolescentes de la I . E . Ramón Castilla Marquesado [Tesis Para Optar el Grado Académico de maestra en gestión de los Servicios de la salud] Huancavelica: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 16- Gonzales S. Impacto de una estrategia educativa en los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Colegio Nacional experimental salcedo de la parroquia San Miguel del Cantón Salcedo en el período agosto 2014 - enero 2015.[Requisito previo para optar por el Título de Médico] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2015.
- 17- Bazán J. Conocimiento y barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de cajamarca. [Aprobación de tesis para optar título profesional de licenciada en psicología] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;2019.
- 18- Vilchis E, Alvarado M, Olivos M. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad mexiquense. Rev. Horiz. [Internet] 2014 diciembre 08 [citado 2020 enero 15] 37-45. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf
- 19- Tapia J, Villarruel Y. Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do Bachillerato general del Colegio Alberto Enríquez,

- Atuntaqui. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciatura en enfermería] Ibarra: Universidad Técnica del norte; 2015.
- 20- Sánchez M, Dávila R y Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atem. Fam.*2015;22(2):35-38.
- 21- Morales A, Aguilar A. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio Veintiocho de Mayo [Trabajo de titulación para la obtención de título de obstetra] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019.
- 22- Chávez C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla -Piura, mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2018.
- 23- Healthy Children. [Página en internet]Etapas de la adolescencia. ©2019 [Actualizado 2019 mayo 21]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- 24- Organización Mundial de la Salud (OMS). [Página en internet] Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. ©2019 [Citado 2020 enero 15]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- 25- UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Página en internet]. Argentina: Para cada adolescente una oportunidad. © 2017 [citado 2020 febrero 05]. Disponible en: https://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf
- 26- Instituto de Altos estudios especializados (SERCA). [Página en internet] Desarrollo evolutivo en la infancia y adolescencia (11 a 14 años). ©2015 [Publicado 2015 agosto 20]. Disponible en: <https://institutoserca.com/blog/desarrollo-evolutivo-en-la-infancia-y-adolescencia-11-a-14-anos/>.

- 27- Ministerio de Salud (MINSA) [Internet] Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación familiar. © 2017 [citada 2020 enero 20] Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- 28- Instituto Nacional de Salud (INS) [Internet] Perú: Se identifican barreras en relación al uso de anticonceptivos en adolescentes. ©2018. [citada 2020 enero 18] Disponible en : <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/se-identifican-barreras-en-relacion-al-uso-de-anticonceptivos-en-adolescentes>
- 29- Perú 21. [página en internet] Perú a la cola de Latinoamérica en uso de anticonceptivos modernos; © 2018 [citada 2020 febrero 10] Disponible en: <https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105-noticia/?ref=p21r>
- 30- Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet] Perú: La OMS publica una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción. © [citada 2020 enero 18] Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/guidance-contraceptive/es/>
- 31- Barragán C, Beltran M, Diaz D, Murcia S, Ramirez D, Rojas N. et al. Incidencia de la educación, núcleo familiar y sociedad en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos. Rev. Pap. [Internet]. 2015 Diciembre [citado 2020 Enero 03]; 7(14) 65-76. Disponible en: [file:///C:/Users/Rose/Downloads/560-2211-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Rose/Downloads/560-2211-1-PB%20(2).pdf)
- 32- Cusiquispe 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. [Informe final de tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.

- 33- Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. El embarazo en la adolescencia. © 2020 Enero 31 [citada 2020 marzo 04] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- 34- Organización Mundial de la Salud (OMS). [Pagina en internet] Planificación Familiar. ©2018 Febrero 8 [citada 2020 marzo 03] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- 35- Pardo Y, Apolo L. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción. [Tesis para optar el título profesional de licenciados en obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
- 36- Wijngaards Institute for Catholic Research. [Pagina en internet] Declaración de académicos católicos sobre ética del uso de anticonceptivos ©2016 agosto [citada 2020 marzo 03] Disponible en: <https://www.wijngaardsinstitute.com/declaracion-de-etica-del-anticoncepcion/>.
- 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/wp-content/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdoloscencePiura.pdf>.
- 38- Real Academia Española 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española;2014. [página de internet]. Disponible en: <http://dle.rae/?id=DgIqVCv>

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 AAHH. EL ROSAL DEL DISTRITO VEINTISÉIS DE
OCTUBRE – PIURA, 2020.

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 respuesta 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 ultima 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 el Padre de Familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, tiene como finalidad evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH El Rosal, 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

Rosalý Atarama Córdova
Tesisista

Firma del padre o Apoderado

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 adolescentes del AA.HH El Rosal, 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