

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

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

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

**AUTORA**

**OTERO GUERRERO, DIANA CAROLINA**

**ORCID: 0000-0002-4900-4067**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA-PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Otero Guerrero, Diana Carolina

ORCID: 0000-0002-4900-4067

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

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

### **JURADO**

Vásquez Ramírez 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**

Mgr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

Mgr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

Mgr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios,** porque le debo todo, gracias a él sigo adelante y me da la fuerza suficiente para mantenerme firme en mi profesión

**A mi asesora,** que es parte de esta etapa tan especial y que recordaré para siempre. Gracias por su dedicación constante y su permanente apoyo en la culminación satisfactoria de esta investigación.

**A mis padres,** que confían en mí, siendo mi principal motivo y apoyo, les agradezco por los consejos que he aprendido cada día lo que es el esfuerzo y poder superar así los obstáculos.

***DIANA CAROLINA.***

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, dicho estudio fue cuantitativa y descriptivo correlacional, con una muestra de 113 adolescentes, quienes mediante la encuesta se le aplicó el instrumento de recolección de datos considerándose factores y uso de métodos anticonceptivos. Los resultados demostraron en los adolescentes, que tienen las edades de 15 – 19 años con 61,95%, 39,82% de ellos se encontraban en secundaria incompleta, asimismo, 62,83% no han tenido relaciones coitales, además 71,68% indicaron que tenían enamorado, de los cuales, 70,80% han recibido información sobre los métodos anticonceptivos por parte de los docentes con un 38,05%, por otro lado, 52,21% de los adolescentes indicaron que no existe la negatividad de la pareja para el uso de métodos anticonceptivos. Se concluye que el factor personal y sociocultural predomina la asociación. Sin embargo, en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar no se encontró asociación estadísticamente significativa con respecto a la variable dependiente.

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

## **ABSTRACT**

The present research had the general objective of determining the factors associated with the use of contraceptive methods in adolescents from the AA.HH Ricardo Jauregui - Veintiséis de Octubre district - Piura, 2020, this study was quantitative and descriptive correlational, with a sample of 113 adolescents, To whom the instrument of data collection was applied through the survey considering factors and use of contraceptive methods. The results showed in adolescents, who are between 15-19 years old with 61.95%, 39.82% of them were in incomplete secondary school, likewise, 62.83% have not had intercourse, in addition 71.68 % indicated that they were in love, of which, 70.80% have received information about contraceptive methods from teachers with 38.05%, on the other hand, 52.21% of adolescents indicated that there is no negativity of the couple for the use of contraceptive methods. It is concluded that the personal and sociocultural factor predominates the association. However, in the factor of access to family planning services, no statistically significant association was found with respect to the dependent variable.

**Keywords:** Adolescents, factors, contraceptive methods, use.

## CONTENIDO

1. Título de la investigación.....	i
2. Firma de jurado y asesor.....	iii
3. Agradecimiento.....	iv
4. Resumen y Abstract.....	v
5. Contenido.....	vii
6. Índice de Tablas.....	viii
7. Índice de Figuras.....	ix
8. Índice de Cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases Teóricas.....	9
2.3. Marco Conceptual:.....	13
III. Hipótesis.....	32
IV. Metodología.....	33
4.1. Diseño de la Investigación.....	33
4.2. Población y muestra:.....	33
4.2.1. Población.....	33
4.2.2. Muestra:.....	33
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	36
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
4.4.1. Técnica.....	39
4.4.2. Instrumentos.....	39
4.5. Plan de análisis.....	39
4.6. Principios éticos:.....	40
4.7. Matriz de consistencia.....	41
V. Resultados.....	43
5.1. Resultados.....	43
5.2. Análisis de resultados.....	49
VI. Conclusiones.....	55
Referencias Bibliográficas.....	67
ANEXOS.....	73

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	43
Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	46
Tabla 3. Factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	48
Tabla 4. Uso y métodos anticonceptivo utilizado en su última relación coital en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	56

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	57
Figura 2. Género de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	57
Figura 3. Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	58
Figura 4. Relaciones coitales de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	58
Figura 5. Enamorado (A) en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	59
Figura 6. Información recibida sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	59
Figura 7. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	60
Figura 8. La vergüenza al solicitar o comprar un método anticonceptivo como factor en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	60
Figura 9. La incomodidad con los métodos anticonceptivos como factor en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	61

Figura 10. La experiencia de los amigos motivo para el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	61
Figura 11. La negativa de la pareja motivo para el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	62
Figura 12. La reacción de los padres motivo para el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	62
Figura 13. Religión que profesan los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	63
Figura 14. Los establecimientos de salud según horarios adecuados como factor en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	64
Figura 15. Los servicios de planificación familiar según ambientes exclusivos como factor en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	64
Figura 16. Uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	65
Figura 17. Métodos anticonceptivos utilizados en su última relación coital en los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.....	66

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables.....	36
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	41

## I. INTRODUCCIÓN

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, indican que en América Latina y el Caribe cerca de 15 millones de adolescentes usan algún método anticonceptivo, las 23 millones restantes de las adolescentes no tienen acceso (1), por lo que la principal razón de no usarlos, es que hay poca variedad de métodos, además existe el temor hacia los efectos colaterales que han sufrido con anterioridad y oposición a la creencia religiosa o cultural, barreras de género. También, existen errores de principio de los proveedores hacia los adolescentes (2).

Por otro lado, según la información obtenida por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, indican que en el año 2018 el 14,50% de los adolescentes se encuentran entre las edades de 15 – 19 años que usan método anticonceptivo y el 31,20% usaron alguna vez (3). No obstante, las adolescentes se sienten demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; debido a que es muy costoso y no es fácil de conseguirlo (4), muchas veces los familiares influyen ante las decisiones en donde establecen mitos que perjudican a los adolescentes, por ende, existe la escasa accesibilidad de información que tienen sobre los métodos de planificación familiar (5).

A nivel regional la Dirección Regional de Salud, expone que en Piura, en el año 2015 se han atendido en los consultorios de Planificación Familiar entre las edades de 12 a 17 años, 636 adolescentes (6), en el año 2016 tiene menos adolescentes atendidos que son 625 (7), la tasa de disminución en el uso de métodos anticonceptivos se debe a múltiples factores: Sociales, económicos y culturales que van desde la falta de

información y el reconocimiento sobre el derecho a elegir en usar métodos anticonceptivos en la adolescencia (8).

Según información no oficializada, por representantes del AA.HH indicaron que no cuentan con la información precisa sobre casos del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, debido a que es un sector con poco presupuesto en el ámbito de salud y bienestar social en el AA.HH, por lo que se incluyó a los 2 sectores; por lo tanto, se hizo necesario enfatizar los factores asociados al uso correcto que tiene en este grupo etario y que conlleva a embarazos no planificados a temprana edad y a las infecciones de transmisión sexual.

Ante la situación expuesta fue de interés plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020? Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Así mismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: a) identificar los factores personales asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, (b) identificar los factores socioculturales asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, (c) identificar los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

La presente investigación, surge a razón en que los adolescentes pasan por un proceso de transición que se da entre la salida de la infancia y la entrada hacia la adultez. Por lo que, existen cambios físicos que se manifiestan en esta etapa, a lo que implica la construcción de una nueva identidad, renunciando a la identidad infantil (9). Los adolescentes, no llegan a darse cuenta lo peligroso que puede traer una vida sexual temprana sin conocimiento de riesgos en una gravidez no planificada y las infecciones de transmisión sexual. El estado influye en las decisiones de los adolescentes, no transmitiéndole la debida información, ya sea por la religión que tiene dichas instituciones educativas o el tabú que tienen como cultura los padres de familia, en donde no le facilitan la debida información precisa dentro de la malla curricular, lo que es salud sexual y reproductiva, en especial el uso de los métodos anticonceptivos.

El aporte de esta investigación que se obtuvo dentro del AA.HH Ricardo Jáuregui, fue recopilar datos estadísticos sobre la población de adolescentes ante los factores y el uso de los métodos anticonceptivos, así mismo, estos resultados llegaron a disminuir la práctica en abortos clandestinos, embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual. Este estudio sirvió como guía para futuras investigaciones, en donde se tomaron las medidas adecuadas para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y evitar gestaciones no deseadas e ITS – VIH/SIDA.

La metodología se encaminó en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional. La muestra estuvo representada por 113 adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre – Piura durante el período de estudio y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos por lo que se procedió a realizar el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los

objetivos propuestos, en lo que se detalló y se presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvió como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos con su respectivo análisis.

Por consiguiente, los resultados demostraron en los adolescentes, que tienen las edades de 15 – 19 años con 61,95%, 39,82% de ellos se encontraban en secundaria incompleta, asimismo, 62,83% no han tenido relaciones coitales, además 71,68% indicaron que tenían enamorado, de los cuales, 70,80% han recibido información sobre los métodos anticonceptivos por parte de los docentes siendo 38,05%, por otro lado, 52,21% de los adolescentes indicaron que no existe la negatividad de la pareja para el uso de métodos anticonceptivos. Se concluye que el factor personal y sociocultural predomina la asociación. Sin embargo, en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar no se encontró asociación estadísticamente significativa con respecto a la variable dependiente.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Zeta M. (10) Piura 2019, en su estudio Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande - Piura, 2019. En referencia a su investigación, el estudio es cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal, cuyo resultados evidencian que el 69,35% (43) de los adolescentes sexualmente activos no llegan a usar método anticonceptivo. Como conclusión se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando de esta manera la hipótesis alterna.

Alvines R. (11) Piura 2019, en su investigación Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario De Llirod - Piura, 2019. Con relación a la metodología se encuentra que su estudio es cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, teniendo una muestra de 147 alumnos en donde 18 de ellas son sexualmente activas, siendo el 100,00% usan métodos anticonceptivos. Como conclusión se determinó que no existe relación de manera significativa entre el conocimiento y uso en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2019 ( $p$  valor= 0.976 >  $\alpha= 0,05$  constatando de esta manera la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna.

#### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Matamoros J y Paredes G. (12) Perú 2014, en su investigación 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 LE. Mariscal Castilla- 2013. En referencia a la metodología su estudio fue correlacional, transversal, trabajando con una población de 1140 adolescentes, cuyo resultado encontró que 56,4% si tienen, por otro lado, 56,1% no usan métodos anticonceptivos por lo cual es estadísticamente significativa esta relación. Como conclusión la mayoría de adolescentes conocen los métodos anticonceptivos pero, no hacen el uso correcto de los mismos.

Pérez M. (13) Perú 2015, en su investigación Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014, cuya metodología es de diseño correlacional, descriptivo explicativo, su muestra la constituyeron 175 adolescentes. En relación al factor personal, la edad más sobresaliente es de 14 años con 56,00%, en relación al grado de instrucción 52,00% se encontraban en secundaria, por otro lado, 53,30% usarían algún método anticonceptivo, ante esto se encontró asociación sobre el uso los métodos anticonceptivos, con una probabilidad inferior al 5%.

Díaz E. (14) Perú 2015, en su estudio Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014, cuya metodología fue descriptiva, de corte transversal, en donde trabajo con una muestra de 125 adolescentes. En relación, a los factores personales, la edad que más sobresalió fue de 15 años (25,6%), con referencia a la variable género 66 (52,80%) son de género femenino. Por otra lado, en fuente de información indicaron que 23 (18,4%) de los adolescentes recibieron información por parte de las instituciones educativas y amigos de lo cual no existe asociación al uso de MAC, ante esto 96,00% indican que están de acuerdo con el uso de MAC.

Padilla M. (15) Perú 2015, en su estudio Factores que limitan el acceso de los adolescentes al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015. Realizo una investigación de tipo descriptivo simple, con una muestra de 160 adolescentes. En donde encontró que la edad más sobresaliente fue de 16 años con 46% (74), en relación, a género y religión indicaron que el 59,00% (94) son masculino, 52,00% (83) son católicos. Por otro lado, en la infraestructura y ambientación 66,00% (106) indicaron que es poco acogedor y 25,00% (40) acogedor.

Veliz G. (16) Perú 2017, en su investigación Factores asociados en la discontinuación de los métodos anticonceptivos en las adolescentes sexualmente activas, atendidas en el centro de salud los Olivos, 2015. Con respecto a la metodología fue descriptivo asociativo, retrospectivo de corte transversal. En relación, a los horarios insuficientes al servicio de planificación familiar indicaron el 51,10 % (24) no cuentan con horarios insuficientes, encontrándose una diferencia significativa. Asimismo, en la variable negatividad de la pareja, se encontró que 87,20% (41) no existe la negatividad, existiendo una diferencia significativa, además 80,90% de los adolescentes no usan MAC.

### **2.1.3. Antecedentes Internacionales**

Sánchez L. (17) Ecuador 2015, en su investigación Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente Ambato durante el periodo septiembre 2014 enero 2015, cuyo estudio fue prospectivo, descriptiva y epidemiológica. En donde encontró que 51,18% (65) de los adolescentes relacionan la información recibida ante el

uso de MAC, de lo cual 49,61% (63) si usan, por consiguiente, tiene como relevante la asociación significativa siendo ( $P < 0,05$ ).

Por lo tanto, la edad más predominante en los adolescentes es de 17 - 19 años con 60,63% (65), de lo cual 46,46% (59) no usan MAC, de tal forma que se asocia siendo  $p < 0,05$ . Además, se obtuvo en referencia a las relaciones coitales que 61,42% (78) no han tenido por lo cual 57,14% si han usado MAC, ante esto existe una ligera influencia acerca de las relaciones sexuales sobre el antecedente de no uso de métodos anticonceptivos pero la prueba de Chi-cuadrado que indica que esa tendencia no es significativa

Tapia J y Villaruel Y. (18) Ecuador 2015, en su investigación Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014, en donde realizaron un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, de diseño observacional, por lo que encontraron que el 91,00% de los adolescentes pertenecen al género femenino, la edad más predominante fue de 16 a 18 años con 94,00%, además, 72,00% indican no tener enamorado. Por otro lado, las fuentes de información más solicitadas son los profesionales de salud con 83,00%. Así mismo, el 32,00% indican temor ante la reacción de los padres como motivo para el uso de MAC, el 29,00% existe la negativa de la pareja. Además, en los factores de acceso el 16,00% tienen horario inadecuado para brindar atención de la planificación familiar, el 100,00% indican que existe falta de ambientes exclusivos para adolescentes, de los cuales el 86,00% si utilizarían MAC para evitar un embarazo o una ITS.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Teorías de la adolescencia**

Cuenca L y López E. (19) en su investigación hace referencia a las siguientes teorías:

- **Piaget:** En esta etapa de la adolescencia está presente el desarrollo cognitivo denominado “Las operaciones Formales”, en donde el adolescente desarrolla su razonamiento deductivo e hipotético, en donde se llega a considerar de modo abstracto en comparación a los infantes. Esta consecuencia, puede ser el adelanto más expresivo en el adolescente, que le posibilita mejorar su función ejecutiva, tales como la planificación, el poder determinar sobre su futuro y meditar ante su propia existencia. Este desarrollo se da a los 11 años, en donde, le permite manejar la información de modo reciente y manejable.

- **Freud:** Nos presenta el comportamiento de una persona como el resultado psicológico que realiza el individuo y que está fuera de la conciencia. Explica que la persona posee tres estructuras esenciales: La primera corresponde al “Ello”, que es el momento en que nacemos y por lo cual es inconsciente; buscando satisfacer sus necesidades con el objetivo de evitar el dolor. La segunda es el “yo”, considerada como el mediador, que se encarga del equilibrio entre el consciente y el preconscious en busca de satisfacer al “Ello” mediante el razonamiento. La tercera busca cumplir con el “súper yo”, quien es el que conduce las emociones y las conductas en los adolescentes a través de valores y principios ante la sociedad. Por ende, se presenta la etapa genital en donde, despierta los impulsos sexuales en los adolescentes a partir de los 13 años de edad.

Sánchez L. (20) en su investigación hace referencia a las siguientes teorías:

- **Albert Bandura:** Señala que los adolescentes tienen mayor probabilidad de imitar a las personas que se relaciona con ellos con más frecuencia, en donde tienen el poder de recompensarlos. Asimismo, ellos obtienen nuevas respuestas a través de un proceso de imitación. Al principio, el adolescente observa a la persona que está imitando. Si el comportamiento observado es razonable, se puede representar de manera simbólica, por lo cual se pueda conservar. Si un adolescente simpatiza o admira un modelo, está inclinado a identificarse con él, a sentir empatía por él, y a imitar su conducta.

- **Erik Erickson:** Determina que los adolescentes tiene que recuperar la identidad del yo, a través de sus anécdotas anteriores y asumir los nuevos cambios tanto corporales como sentimentales siendo fragmentos de sí mismo. Si la identidad del yo no se repone gratamente en esa etapa, existe el peligro de que el papel que ha de ejecutar como individuo se le manifieste difuso, cosa que pondrá en peligro el modo interior del yo. Por lo que, está basado en un profunda dilema previo al entorno de la propia identidad sexual.

### **2.2.2. Etapas en la adolescencia**

- **Adolescencia temprana:** Se encuentra entre las edades de diez a trece años y se caracteriza por ser la principal en este período. Así mismo, se encuentra cronológicamente después de la etapa escolar tardía. Es aquí donde el individuo comienza con sus aspiraciones y se esfuerza por saber quién es y quién quiere ser, en la que pretende conocerse a sí mismo, por lo cual, elabora y proyecta ideales de vida para un futuro. En este proceso el individuo considera la búsqueda de nuevas metas y objetivos que le permitan realizarse como individuo único. Durante la adolescencia

temprana el adolescente establece un camino ante la aparición de factores de riesgo con respecto hacia algunas enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles (21).

- **Adolescencia media:** En este período está incluido el alejamiento hacia los familiares y a la mis vez el acercamiento al grupo de pares, esto se debe, a una profunda reorientación en las relaciones interpersonales, que tiene como resultado no solo para ellos sino también para sus padres. Durante la adolescencia media, los adolescentes luchan para independizarse de su familia, puesto que, no demuestran un menor interés hacia sus padres y las actividades dentro del hogar; en esta etapa el adolescente desafía los valores y la autoridad ante la familia.

- **Adolescencia tardía:** Esta es la última etapa de camino que tiene el adolescente hacia el logro de su propia identidad. Para la mayoría de los adolescentes, este es el período de mayor tranquilidad e integración hacia la personalidad propia. Si todo ha progresado bastante bien en las otras etapas, incluyendo la figura familiar y el grupo de pares apoyadores; el adolescente estará en un buen camino para poder manejar así las tareas que se les viene en la adultez, en donde se produce la aceptación de los cambios corporales y la imagen corporal. Ellos han completado su crecimiento y desarrollo puberal, en donde nos les preocupa que exista alguna anormalidad. Asimismo, aceptan su identidad sexual, por ende, inician relaciones sexuales (22).

### **2.2.3. Cambios importantes en la adolescencia**

- El adolescente comprende una serie de cambios a nivel corporal, psicológico y social dándose en esta etapa un aumento de la susceptibilidad y conflictos no resueltos anteriormente (23), en donde acostumbran a manifestar variaciones en la conducta, incluyendo la confusión de los sentimientos (24) propio de su edad, como hiperactividad

e inatención (25), el mal humor, la inconsistencia y el comportamiento impredecible en donde comienza con la transformación y la conversión hacia lograr ser adultos atentos y responsables.

- **Cambios en las relaciones: los amigos primero, la familia después**

Los cambios hormonales y psicológicos en este proceso de transición, se debe al cambio que tiene con el entorno social, reaccionando con más intensidad ante las relaciones amicales que a cualquier otra cosa. Su autoestima durante la adolescencia se vincula con la capacidad para poder entablar amistades nuevas y así llegar a sentirse amados y conectados con su círculo social. En esta etapa los adolescentes pueden malinterpretar lo que sus amistades les quieren manifestar, por lo que muchas veces no se los dicen personalmente.

- **Cambios físicos**

Para las niñas, la adolescencia comienza con un crecimiento repentino de 5 o 6 cm de altura y una ligera sensibilidad en los pezones, por lo regular entre los 8 y 10 años de edad (en los niños, la adolescencia comienza un tiempo después, cuando se encuentran entre los 9 y 11 años). De los 11 años en adelante, la aréola (la piel alrededor de los pezones) comienza a hincharse, y empieza a crecer el vello púbico. El crecimiento continúa, y su estatura aumenta alrededor de 7 u 8 cm al año. A los 12 años, las mamas se agrandan.

El vello púbico se vuelve más grueso, y crece el vello axilar. Es posible que se note cambios tanto en la piel como en el olor corporal del adolescente. Hay aumento en la estatura de 8 cm anualmente. La menstruación hace su primera aparición entre los 8 y los 14 años, pero la edad promedio es 12 años. Después de

la primera y la segunda menstruación, la tasa de crecimiento de la adolescente empieza a disminuir, en donde suelen alcanzar su altura máxima más o menos a los 14 años de edad (26).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Métodos anticonceptivos**

#### **2.3.1.1. Definición**

Procedimiento que previene o disminuye significativamente la probabilidad de una fecundación en usuarias fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes lo usen. En lo posibles, los métodos anticonceptivos deben cumplir con ciertas condiciones y características que posibilite a las personas que puedan lograr sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida (27).

#### **2.3.1.1.2 Clasificación**

##### **2.3.1.1.2.1. Métodos de abstinencia periódica**

Se basa en la etapa de fecundidad y esterilidad. Comprende: Método del ritmo, método del moco cervical (de Billings) y método de los días fijos o método del collar.

#### **A. Método del ritmo, ogino-knaus, de la regla o del calendario:**

Es la privación del acto sexual en la etapa fértil para evitar gestaciones no deseadas.

##### **1. Mecanismo de acción**

Está fundamentado en la privación de las relaciones coitales durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo no deseado.

## **2. Condiciones que contraindican su uso:**

- Usuarías que no se pueden contener a la abstinencia sexual, en el momento que el procedimiento lo solicite, como mujeres que padecen maltratos, abusos sexuales por parte de su pareja.
- Jóvenes con incapacidad en reconocer la singularidad de su etapa menstrual.

## **3. Características:**

- Aumenta la cooperación del hombre.
- Lo usan aquellas personas que no optan por otro anticonceptivo.
- Útil para aquellas que cuenten períodos estables, entre 27 y 30 días.
- Es preciso la preparación singular del hombre para su práctica por parte del personal capacitado para la orientación/consejería apropiada.
- Su eficiencia es capaz de ser alterado por factores externos, que cambian el período catamenial: estrés, viaje, enfermedad, dieta, ejercicio y otros.
- No protegen de las ITS - VIH/SIDA, ni HTVL1.

## **4. Tasa de falla**

9 gestaciones en la tasa de falla teórica y en falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

## **5. Efectos colaterales**

- No causa efectos colaterales (27).

## **B. Método billings, de la ovulación o del moco cervical**

Se fundamenta en las características del moco cervical en los genitales.

### **1. Mecanismo de acción**

Fundamentalmente es usado en la privación de las relaciones coitales durante el período fértil para evitar gestaciones no planificadas.

### **2. Condiciones que contraindican su uso**

Usuarías que no reconocen la alteración del moco cervical, personas con violencia sexual por parte de su pareja, infecciones persistentes, aquellas personas que se encuentre usando medicamentos o las que están amamantando.

### **3. Características**

- Aumenta la participación de la pareja.
- Necesita la formación del personal capacitado para distinguir la particularidad del moco.
- La etapa de abstinencia es voluble, ocasionado por circunstancias que cambian el periodo catamenial: (estrés, viaje, enfermedad y otros).
- No previene la ITS – VIH/SIDA, ni HTVL1.

### **4. Tasa de falla**

- Imperfección teórica o del uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (27).

### **C. Método de los días fijos o del collar**

Método de abstinencia periódica que determina los días fértiles del ciclo menstrual a través de perlas de colores (marrón, blanco y rojo).

### **1. Mecanismo de acción**

Se encuentra cimentado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar gestación.

### **2. Condiciones que contraindican su uso**

- Mujeres con alteraciones en la menstruación.
- En personas que no estén en aptas en poder realizar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia familiar y abuso sexual.

### **3. Características**

- Aumenta la colaboración del varón.
- Asimismo, es empleado por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días.
- Es adecuado para la pareja que no pueden utilizar otro anticonceptivo.

### **4. Tasa de falla**

- 3 gestaciones y 25 gestaciones en tasa de falla de uso perfecto y tasa de falla en uso típico por cada 100 mujeres en el primer año (27).

#### **2.3.1.1.2.2. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (Mela)**

Exclusivo método natural, fundamental en la infertilidad temporal de la mujer durante el amamantamiento.

### **1. Mecanismo de acción**

- Supresión de la ovulación ocasionada por el aumento de la hormona prolactina como resultado de la lactancia.

### **2 Condiciones que contraindican su uso**

- Usuarías que no puede usar la lactancia.

- Usuaris portadoras de VIH SIDA, HTVL.1

### **3. Características**

La mujer debe efectuar estas 3 condiciones:

.- Amamantamiento único a libre demanda de 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un espacio no mayor de 4 horas a lo largo del día y de 6 horas durante la noche.

.- La usuaria no debe sangrar después del puerperio tardío.

.- La mujer está dentro de la etapa del amamantamiento.

- Eficiente si se lleva a cabo con los criterios básicos.

- No se interpone con el coito.

- No necesita supervisión por personal de salud.

- No necesita insumos anticonceptivos.

- Disminuye el sangrado después del alumbramiento.

- El amamantamiento es el mejor alimento.

- Restringe el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1.

### **4. Tasa de falla**

1 embarazo en falla teórica y 2 en falla de uso por 100 mujeres en los primeros seis meses post parto (27).

#### **2.3.1.1.2.3. Métodos de barrera**

Es el método más aceptado en la etapa del adolescente, para prevenir gravidez no planificado e infecciones de transmisión sexual. Puede ser condón masculino, condón femenino y espermicidas.

## **A. Condón masculino**

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9.

### **1. Mecanismo de Acción:**

- Los espermatozoides no tienen acceso al tracto reproductor femenino.

### **2. Condiciones que contraindican su uso:**

- Alergia o hipersensibilidad al látex.

### **3. Características:**

- Es un anticonceptivo valioso, si se usa correctamente.
- Alergia al látex.
- Sencilla obtención y bajo costo.
- No necesita examen ni prescripción médica.
- Impulsa el compromiso de la pareja en el método.
- El uso correcto otorga doble protección.
- Logra aumentar la relación sexual empleado en parte como juego sexual.
- No debe ser experimentado sincrónicamente con el condón femenino.

### **4. Tasa de Falla**

- 2 embarazos y 15 embarazos en tasa de falla teórica y en uso típico por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **5. Posibles efectos secundarios y su tratamiento**

- Inflamación del pene o la vagina por alergia.
- Tratamiento: higiene vulvoperineal y aplicación de una crema anti pruriginosa y antiinflamatoria.

## **6. Forma de uso**

- Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida).
- Revisar la fecha de fabricación.
- Utilizar un preservativo nuevo en cada acto coital y colocarlo desde la erección y antes de la penetración (coito).
- El condón es usado una sola vez, si tuviera otra relación coital se debe usar otro condón.
- Si es necesario, se puede utilizar lubricantes únicamente a base de agua y no oleosos.
- Se debe extraer antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
- Desechar el condón en depósitos en donde otras personas no puedan tener contacto con el condón extraído.

## **B. Condón femenino**

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

### **1. Mecanismo de acción**

- Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

### **2. Contraindicaciones**

- Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos.

### **3. Características**

- Posee un aro templado y flexible en cada extremo.

- El anillo interno se sitúa en la vagina conservándose en su lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina cubriendo parte de los genitales externos.

- La iniciativa de emplearlo depende de la fémina.

- Puede ser usado antes del coito.

- No necesita de la erección para localizarlo o retirarlo inmediatamente una vez finalizado el coito.

- No debe ser usado simultáneamente con el condón masculino.

#### **4. Tasa de falla**

- 5 embarazos en uso perfecto y 21 en uso típico por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **C. Espermicidas**

Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9.

#### **1. Mecanismo de acción**

- Detienen o eliminan los espermatozoides en la vagina.

#### **2. Condiciones que contraindican el uso de espermicidas**

- Consumidora que se muestren susceptible con alguna sensibilidad.

#### **3. Tasa de falla**

- Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

- Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (27).

#### **2.3.1.1.2.4. Anticonceptivos hormonales**

##### **2.3.1.1.2.4.1. Anticonceptivos hormonales combinados**

###### **A. Anticonceptivos orales combinados (AOC)**

Es administrado por vía oral en donde comprende progesterona y estrógenos, su importancia es erradicar la liberación de óvulos. En relación, a las características no es necesaria la inspección pélvica de rutina para el inicio del método, no protege ITS – VIH/SIDA.

###### **1. Tasa de falla**

- 0.3 embarazos en falla teórica por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

###### **B. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- 50 mg de enantato de noretisterona y 5 mg de valerato de estradiol
- 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y 5 mg de cipionato de estradiol

###### **1. Mecanismos de acción**

- Erradica la ovulación.
- Espesa el moco cervical, imposibilitando la entrada de los espermatozoides.

###### **2. Tasa de falla**

- 0.05 en falla teórica y 3 en falla de uso típico en embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

### **C. Parche hormonal combinado**

El parche hormonal combinado, se basa en un apósito adhesivo pequeño. Por lo cual su función es impedir la ovulación.

#### **1. Tasa de falla**

- 0.3 gravidez por cada 100 usuarias durante el año en falla teórica y 8 gestaciones en uso típico por cada 100 usuarias durante el año.

#### **2. Posibles efectos secundarios**

- Sin menstruación.
- Vértigo.
- Incremento de la masa corporal.
- Dolor de cabeza.
- Irritación de la piel.
- Mastalgia (27).

### **D. Anillo vaginal combinado**

El anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se introduce en la vagina una vez por mes para facilitar protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis

Cada anillo vaginal contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg
- Etonogestrel 11.7 mg

#### **1. Mecanismo de acción**

- Supresión de la ovulación.

- Espesamiento del moco cervical, no facilitando la penetración de los espermatozoides.

## **2. Características**

- Fácil de usar.
- Se usa por tres semanas.
- No interrumpe las relaciones sexuales.
- No protege ante un posible contagio contra ITS – VIH/SIDA.

## **3. Tasa de falla**

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (27).

### **2.3.1.1.2.4.2. Anticonceptivos hormonales solo de progestina**

#### **A. Píldoras solo de progestinas**

Anticonceptivo que contiene gestágenos e imposibilitan la ovulación por lo cual dificulta el pase de los espermatozoos.

#### **1. Condiciones**

- Gravidez probable o corroborada.
- Hepatitis viral aguda.
- Tumor hepático.
- Cirrosis severa.
- Mujeres que consumen anticonvulsivos.
- Múltiples circunstancias de exposición ante la dolencia cardiovascular arterial, de tal modo como: Edad, diabetes e hipertensión arterial (mayor de 160/100 mm Hg).
- Certeza de enfermedad vascular.

- Embolismo pulmonar.
- Precedente de isquemia cardiaca.
- Precedente de eventualidad cerebro-vascular.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Cáncer de mama.
- Diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardiaca o retinopatía.
- Mujeres que estén usando o acepten medicamentos, como rifampicina para la tuberculosis.
- Mujeres que estén usando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina.

## **2. Tasa de falla**

- 0.3 embarazos y 8 embarazos en la tasa de falla de uso perfecto y uso típico por cada 100 mujeres en el primer año.

## **3. Posibles efectos secundarios**

- Cefalea
- Susceptibilidad o dolor en una o ambas mamas.
- Sofocación.
- Vértigo.
- Melancolía.
- Incremento liviano en el peso (27).

## **B. Inyectables solo de progestina.**

- **Acetato de medroxiprogesterona de depósito (ampd)**
- **Enantato de noretisterona (EN-NET) y Acetato de medroxiprogesterona de depósito (ampd)**

Es el inyectable que contiene acetato de medroxiprogesterona 150 mg, su aplicación es vía intramuscular entre el primer y quinto día de la menstruación. Su función es espesar el moco cervical.

### **1. Tasa de falla**

0.3 y 3 embarazos en la tasa de falla teórica y tasa de falla de uso típico en cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **2. Posibles efectos secundarios**

- Falta de menstruación.
- Alteración en el peso de las usuarias, llegando a aumentar.
- Inflamación en las mamas.
- Mareo.
- Alteración en la menstruación (27).

## **C. Implantes solo de progestina**

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel en la parte superior interna del brazo, en donde brinda protección ante un posible embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. Asimismo, contiene estrógenos, por lo que necesita de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo.

### **1. Mecanismo de acción**

- Espesamiento del moco cervical, imposibilitando la entrada de los espermatozoides.
- Anulación de la ovulación.
- Limitación del traslado de los óvulos en las Trompas de Falopio.

### **2. Tasa de falla**

- Es uno de los anticonceptivos más eficiente y de mayor duración.
- Falla teórica 0.05% y en el uso típico (1 en 100 mujeres).
- Mujeres con peso de 80 kg o más, la evaluación de gestaciones empleando los dos implantes fue de 6 por 100 en el 5 año de uso, por lo que se le sugiere el cambio en el 4 año.

### **3. Manejo de posibles efectos más frecuentes**

#### **Sangrado irregular (sangrados inesperados que molestan a la usuaria)**

- Muchas mujeres que utilizan los implantes presentan sangrado irregular.

#### **Cefaleas comunes (no migrañosas)**

- Toda cefalea que aparezca con el uso de implantes debe ser evaluada.

#### **Alteraciones en el peso**

- Revisar la dieta y asesorar según corresponda.

#### **Tensión mamaria**

- Recomendar el uso de un sostén de soporte (incluso durante la actividad intensa y el sueño).
- Utilice compresas frías o calientes.

- Recomendar ácido acetilsalicílico (500 mg tab), ibuprofeno (400 mg tab.), paracetamol (500 mg tab.), u otro analgésico.

- Infección en el sitio de inserción (rubor calor, dolor, pus)

- No retirar los implantes.

- Limpiar el área infectada con agua o jabón antiséptico.

- Si no desaparece la infección, retirar el implante.

#### **Dolor abdominal severo**

- Si bien es raro, pero se debe estar alerta ante la posibilidad de signos o síntomas de un embarazo ectópico.

- Sospechar de esta entidad clínica sí se presenta:

.- Dolor abdominal inusual.

.- Sangrado vaginal anormal o ausencia de menstruación.

.- Mareos.

.- El dolor abdominal puede ser debido a otros problemas, como son los quistes foliculares u otros quistes de ovario.

.- La mujer puede seguir utilizando los implantes mientras se le evalúa.

.- No es necesario tratar los quistes o folículos ováricos aumentados.

.- Seguimiento a las 6 semanas.

#### **4. Forma de uso**

- Las usuarias que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado.

- Se puede insertar entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que este seguro que no existe gestación).

En caso de empezar en cualquier otro momento, debe usarse un 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 insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto. Asimismo, en mujeres que no le ha vuelto la menstruación antes de los 6 meses post parto, sin tener un método de respaldo. Por consiguiente, si a la mujer le ha vuelto la menstruación se insertará el implante siguiendo las indicaciones en aquellas que tienen ciclos menstruales.

- Se pueden insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación (27).

#### **2.3.1.1.2.5. Dispositivos intrauterinos (DIU)**

Son dispositivos que se introducen en la cavidad uterina y liberan cobre. El tiempo de duración de 12 años.

##### **1. Mecanismo de Acción**

- Alteran la posibilidad de los espermatozoo en entrar en la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.

- Se interponen en el proceso reproductor antes que suceda la fecundación.

##### **2. Características**

- Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, no interfiere en el coito y es prontamente reversible.

- Debe ser ubicado por un personal capacitado, antes de la exploración pélvica para la detección de infecciones antes de la fijación.

- Comúnmente va existir alteraciones en el sangrado, siendo más abundante y extenso.

- Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal.

- No defiende ante las ITS o el VIH.

### **3. Tasa de falla**

- 0.6 gestaciones de por cada 100 mujeres en el año en la falla teórica y 0.8 gestaciones en la falla de la práctica representativa por cada 100 mujeres en el año (27).

#### **2.3.2. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos**

La indicación / elección de un método debe contemplar factores dependientes del usuario:

- **Entorno familiar:** La familia es la fuente principal en donde brindan la información necesaria y es el lugar en donde ellos se desenvuelve desde el nacimiento y donde empiezan adaptarse. La familia actual, familia nuclear, está formada por los padres y un número reducido de hijos (entre uno o dos), es un refugio para las emociones, el crecimiento personal y el agradecimiento mutuo de los integrantes. El amor, el respeto o el cariño son elementos ajenos a la unidad familiar. Dentro de la familia los adolescentes aprenderán a superarse y encontrar satisfacción ante la tarea bien realizada, lo cual contribuye el aumento de su autoestima, valorando así las posibilidades de cada uno para no aspirar a más de lo que se puede y afrontar las obligaciones y compromisos personales y sociales que tienen.

- **Amigos:** Las primeras experiencias fuera de la familia vienen desde la escolarización primaria. Los amigos en la adolescencia tienen un predominio

sobresaliente para la comunicación sobre los métodos anticonceptivos en esta edad. Asimismo, la necesidad del adolescente al ser recibido en el grupo de su misma edad pone a prueba las habilidades personales, familiares y sociales aprendidas en la infancia. Los amigos pueden influir tanto en lo positivo como en lo negativo hacia los aspectos académicos, morales y de salud, dependiendo de la autoestima y la propia seguridad que tienen. Se puede decir que, si la aceptación por los amigos es satisfactoria, la competencia social en la edad adulta será la misma (28).

- **Factor sociocultural:** La mayor parte de los adolescentes están sujetos a sus enamorados, novios, o esposos y es quién, en la mayoría de casos optan por usar un método de anticoncepción, provocando que la adolescente no ejerza su derecho en la salud sexual y reproductiva, otro aspecto a considerar es el nivel de educación baja en los adolescentes en donde la mayoría de ellas son iletradas, con ingresos familiares por debajo de estándar requerido, con respecto al adolescente tardío, lo que provoca no contar con recursos suficientes para el cuidado de su vida personal (29).

a) **Religión:** Influye en todos los aspectos de la vida del adolescente, por lo que se caracteriza en tener una visión tradicionalista ante la actividad sexual, considerándose un factor predictivo en las acciones por lo que están encaminadas bajo la enseñanza de la iglesia y lo que piensan que Dios quiere para los y las adolescentes, esto se debe al rechazo que tiene la iglesia ante el uso de los métodos anticonceptivos, por lo cual no se les permiten vivir en una sociedad más igualitaria y la posibilidad de tener una vida plena y feliz (30).

**- Factores de acceso:**

**a) Servicios con horarios diferenciados:** Es una puerta de entrada que tienen los adolescentes hacia la atención de planificación familiar, sin embargo, los establecimientos de salud no cuentan con ambientes diferenciados y por lo cual muchas veces ocupan ambientes multifuncionales, ante el horario flexible que les deberían dar al adolescente ante las demandas ellos, sin entorpecer con los horarios escolares o laborales. Estos servicios deben hacer amigable entorno al espacio físico y a la oferta de atención que se debe dar en un horario que no implique la disconformidad con el tiempo del adolescente.

**b) Servicios con ambientes exclusivos:** Son aquellos que disponen de ambientes destinados exclusivamente para la atención de los servicios de planificación familiar hacia las y los adolescentes, en los que se ofrecen orientación, consejería integral y atención clínica, con calidad y calidez, en el marco de la confidencialidad y la privacidad, pudiendo ofrecer talleres formativos y actividades socioculturales. Asimismo, contemplan la posibilidad de una puerta de entrada con acceso directo para las y los adolescentes (31).

### **III. HIPÓTESIS**

- **H0:** Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

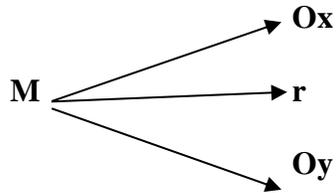
- **H1:** Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Adolescentes del AA.HH Ricardo Jauregui

**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 160 adolescentes que residen en el AA.HH Ricardo Jáuregui, 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 Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura.

#### 4.2.2. Muestra:

La muestra se conformó por 113 adolescentes que residen en el AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura en el período de estudio.

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

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

**Dónde:**

**N**= Total de la población 160

**Z**= nivel de confianza 95% (1.96)

**e**= error muestral 5% (0.05)

**p**= proporción de adolescentes con uso de MAC 50%

**q**= proporción de adolescentes que no usan MAC 50%

**Reemplazando la fórmula**

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 160}{((0.05)^2 * (160 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{153.66}{1.36}$$

$$n = 113$$

Se obtuvo una muestra conformada por 113 adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre – Piura.

**a) Muestreo**

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

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

**-Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres que residen en el AA.HH Ricardo Jáuregui, 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 Ricardo Jáuregui, 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
Variable Independiente: Factores	Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (32).	Factores personales	Se evaluó a través de 8 preguntas relacionadas con las características demográficas y sexuales, información recibida, y la percepción hacia los métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Género</li> <li>• Grado de Instrucción</li> <li>• Relaciones coitales</li> <li>• Enamorado(a)</li> <li>• Recibe información de MAC</li> <li>• Percepción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuantitativa de razón</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Ordinal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> </ul>

		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"> <li>• Percepción respecto a los amigos</li> <li>• Percepción con respecto a la pareja</li> <li>• Percepción con respecto a los padres</li> <li>• Religión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> </ul>
		Factores de acceso a los servicios de planificación familiar	Se evaluó a través de 2 preguntas relacionadas con la dificultad de acceso a los servicios de planificación familiar: horarios, ambientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horarios</li> <li>• Ambientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa Nominal</li> <li>• Cualitativa Nominal</li> </ul>

<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 (33).</p>	<p>Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Se evaluó a través de 2 preguntas relacionada con el uso de los métodos anticonceptivos, y el más conocido</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualitativa Nominal</li> </ul>
---	---	---------------------------------------	---	--	---

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **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 acceso a los servicios de planificación familiar (2 preguntas).

- La Segunda parte en relación al uso de los métodos anticonceptivos representado por 2 preguntas.

##### **✓ Validez.**

El instrumento que se utilizó fue sometido 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 que hayan obtenido los datos que han permitido realizar las tablas y gráficos estadísticos con su respectivo análisis.

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

#### **4.6. Principios éticos**

Esta investigación se 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; así como también 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 de los que se le garantizó la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.

#### 4.7. Matriz de consistencia

**Cuadro 2: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b> -Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. -Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020. -Identificar los factores de accesibilidad a los servicios de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>H<sub>0</sub>:</b> Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.</li> <li>• <b>H<sub>1</sub>:</b> Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.</li> </ul>	<p>➤ <b>Variable Independiente</b></p> <p>Factores: Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida.</p> <p>➤ <b>Variable Dependiente:</b></p> <p>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.</p>

	planificación familiar asociados al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui - distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020.		
<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>		<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo y Nivel de Investigación:</b> El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional</li> <li>• <b>Diseño de la investigación:</b> El diseño de la investigación fue no experimental, transversal.</li> </ul>		<p><b>Población:</b> La población estará constituida por 160 adolescentes que residen en el AA.HH AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estará constituida por 113 adolescentes que residen en el AA.HH Ricardo Jáuregui, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Instrumento de Recolección de Datos: Cuestionario Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos</p>
			<p><b>PLAN DE ANÁLISIS</b></p> <p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui 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	4	3,54	39	34,51	43	38,05	18,404	,000**
	15-19	34	30,09	36	31,86	70	61,95		
Genero	Masculino	16	14,16	40	35,40	56	49,56	1,272	,259
	Femenino	22	19,47	35	30,97	57	50,44		
Grado de instrucción	Ninguno	0	,00	1	,88	1	,88	33,761 <sup>a</sup>	,000**
	Primaria completa	0	,00	5	4,42	5	4,42		
	Primaria incompleta	0	,00	13	11,50	13	11,50		
	Secundaria completa	17	15,04	15	13,27	32	28,32		
	Secundaria incompleta	8	7,08	37	32,74	45	39,82		
	Superior	13	11,50	4	3,54	17	15,04		
Relaciones coitales	Si	31	27,43	11	9,73	42	37,17	48,359	,000**
	No	7*	6,19	64	56,64	71	62,83		
Enamorado(a)	Si	37	32,74	44	38,94	81	71,68	18,610	,040*
	No	1	,88	31	27,43	32	28,32		
Información de MAC	Si	35	30,97	45	39,82	80	70,80	12,574	,000**
	No	3	2,65	30	26,55	33	29,20		
Fuente de información	Padre	6	5,31	12	10,62	18	15,93	17,553	,003**
	Docentes	21	18,58	22	19,47	43	38,05		
	Amigos	5	4,42	7	6,19	12	10,62		
	Profesional de salud	4	3,54	4	3,54	8	7,08		
	Medios de comunicación	0	,00	3	2,65	3	2,65		
	Otros	0	,00	1	,88	1	,88		
	No recibió	2	1,77	26	23,01	28	24,78		
Vergüenza motivo para uso de MAC	Si	21	18,58	36	31,86	57	50,44	,532	,466
	No	17	15,04	39	34,51	56	49,56		
Incomodidad motivo para uso de MAC	Si	25	22,12	44	38,94	69	61,06	,538	,463
	No	13	11,50	31	27,43	44	38,94		
	Total	38	33,63	75	66,37	113	100,00		

\*\*P<,01 (altamente significativa); \*p<,05 (significativa) <sup>a</sup>Prueba exacta de fisher  
7\* (usan MAC por indicaciones médicas)

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se demostró, que 61,95% (70) de los adolescentes tienen una edad entre 15 a 19 años, de los cuales 36 (31,86%) de ellos no usarían MAC, por lo que se presentó una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Con respecto, al género 50,44% (57) son de género femenino, por lo tanto, 30,97% (35) no usarían MAC; por lo que no se ha podido demostrar asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%.

Así mismo, en el grado de instrucción indicaron que 39,82% (45) de los adolescentes se encontraban en secundaria incompleta de los cuales 32,74% (37) no usarían MAC; por lo que se ha logrado determinar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. En referencia, a las relaciones coitales el 62,83% (71) no tuvieron relaciones coitales sin embargo, 56,64% (64) no usarían MAC, se reportó una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%.

Por consiguiente, 81 (71,68%) de ellos indicaron que tienen enamorado, sin embargo 38,94% (44) de los adolescentes no utilizarían MAC, ante esto existe asociación estadísticamente significativa entre las variables debido a que el p-valor es menor del 5%. En tal sentido, 80 (70,80%) han recibido información ante uso de MAC, indicando que 45 (39,82%) estudiados no usarían MAC, se reportó una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%.

Por otra parte, en la variable fuente de información del uso de MAC se encontró que 38,05% (43) han recibido información por parte de los docentes, no obstante, 19,47% (22) no usarían MAC, a lo que se obtuvo una alta asociación estadísticamente

significativa entre las variables de estudio debido a que el  $p <$  del 1%. Asimismo, en la variable vergüenza ante el uso de MAC el 50,44% (57) indicaron que si existe vergüenza indicando que 36 (31,86%) no usarían MAC; se reportó que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Finalmente 61,06% (69) indicaron que existe incomodidad ante el uso de MAC, ante esto, 44 (38,94%) no usarían MAC, se logró determinar que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%.

Tabla 2. Factores socioculturales asociados uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui 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 motivo para uso de MAC	Si No	24 14	21,24 12,39	38 37	33,63 32,74	62 51	54,87 45,13	1,589	,207
Negativa de la pareja motivo para uso de MAC	Si No	24 14	21,24 12,39	30 45	26,55 39,82	54 59	47,79 52,21	5,421	,020*
Reacción de los padres motivo para uso de MAC	Si No	29 9	25,66 7,96	47 28	41,59 24,78	76 37	67,26 32,74	2,134	,144
Religión	Católica	32	28,32	59	52,21	91	80,53	4,496 <sup>a</sup>	,213
	Adventista	1	,88	0	,00	1	,88		
	Evangélica	3	2,65	14	12,39	17	15,04		
	Otra	2	1,77	2	1,77	4	3,54		
	Total	38	33,63	75	66,37	113	100,00		

\*\*P<,01 (altamente significativa); \*p<,05 (significativa) <sup>a</sup>Prueba exacta de Fisher  
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Con respecto a la variable sobre la experiencia de amigos para el uso de MAC, el 54,87% (62) indicaron que influye la experiencia de los amigos, asimismo, 38 (33,63%) no utilizarían MAC, por lo que se evidenció que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por otro lado, la negatividad de la pareja ante el uso de MAC, 52,21% (59) de los estudiados indicaron que no es motivo para el uso de MAC de lo cual 39,82% (45) no utilizarían MAC; se demostró que existe asociación estadísticamente significativa debido a que el p-valor es menor del 5%.

Por otra parte, en la variable sobre la reacción de los padres ante el uso de MAC, 67,26% (76) de los estudiados respondieron que si motivo para el uso de MAC, ante esto 41,59% (47) indicaron que no utilizarían MAC, se reportó que no existe asociación entre

las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. En relación, a la religión 80,53% (91) mostraron ser católicos, de los cuales 52,21% (59) no usarían MAC; por ese motivo se logró determinar que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%.

Tabla 3. Factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui 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	17	15,04	34	30,09	51	45,13	,004	,952
	No	21	18,58	41	36,28	62	54,87		
Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos	Si	18	15,93	33	29,20	51	45,13	,116	,734
	No	20	17,70	42	37,17	62	54,87		
Total		38	33,63	75	66,37	113	100,00		

\*\*P<,01 (altamente significativa); \*p<,05 (significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Al relacionar las variables que formaron parte del estudio, 54,87% (62) expresaron que no tienen los horarios adecuados los establecimientos de salud para brindar atención de planificación familiar por lo que 41 (36,28%) no usarían MAC; ante esto se logró determinar que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Así mismo, 54,87% (62) de los adolescentes no creen que exista servicios de planificación familiar con ambientes exclusivos, por esta razón 37,17% (42) no utilizarían MAC, de modo que se determinó que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%.

## 5.2 Análisis de resultados

En la actualidad el adoptar comportamientos sexuales a temprana edad conlleva a un embarazo precoz siendo un contratiempo que tiene mucha significancia, ya que es considerada una situación problemática en la salud pública, en consecuencia puede traer muerte materna en los adolescentes debido a la falta del uso de los métodos anticonceptivos. Frente a lo expuesto anteriormente se hace necesario presentar los resultados de la investigación de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui, en la tabla 1, se encontró que la edad más predominante fue de 15 – 19 años con 61.95% de los cuales 31,86% no usarían MAC, encontrándose una asociación altamente significativa ya que el valor de p es menor del 1%.

Los resultados se asimilan a los de Sánchez L. (17) Ecuador 2015, cuyo resultado encontró que la edad con mayor cantidad de adolescentes fue de 17 - 19 años con 60,63%, de lo cual 46,46% no usan MAC, de tal forma que se asocia siendo  $p < 0,05$ . Estos resultados nos hacen pensar que la edad es importante tanto en la adolescencia temprana y en la adolescencia tardía, esto se debe por el proceso en el que pasan por esta etapa de cambios a nivel corporal, psicológico y social dándose un aumento de susceptibilidad y conflictos no resueltos anteriormente, por lo que conllevan muchas veces a no usar MAC.

Así mismo, el grado de instrucción 39,82% de ellos tienen secundaria incompleta de los cuales 32,74% no usarían MAC; por lo que se ha logrado determinar una alta asociación estadísticamente significativa. Resultados que se asemejan a los de Pérez M. (13) Perú 2015, cuyo resultado indico que 52,00% se encontraban en secundaria, de lo

cual 53,30% usarían MAC, encontrándose asociación sobre el uso, con una probabilidad inferior al 5%.

Estos resultados nos hace pensar que el grado de instrucción influye en los adolescentes, esto es debido a la información que les brindan en los centros educativos para que tomen conciencia ante el uso de MAC, aunque muchos adolescentes no toman el debido interés que se les presenta en esta etapa, influyendo las variaciones hacia la conducta, sentimientos propias de la misma edad, como hiperactividad e inatención, que reflejan dentro los centros educativos.

En cuanto a, las relaciones coitales 62,83% de los adolescentes han reportado que no han tenido, además, 56,64% de ellos no utilizarían MAC, reportándose una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%, siendo semejante con lo de Sánchez L. (17) Ecuador 2015, cuyo resultado nos indica en los adolescentes que 61,42% no han tenido relaciones coitales, por consiguiente, 57,14% no han usado MAC, ante esto, la asociación no es significativa.

El resultado obtenido es debido a la concientización que tienen los adolescentes por parte de las instituciones educativas y establecimiento de salud quienes son encargados de brindarles la información necesaria para la prevención de gestaciones no deseadas e ITS – VIH/SIDA en comparación con el antecedente que no es significativa, esto se debe que los establecimientos de salud influyen en los adolescentes desde temprana edad hacia su uso para que en un futuro ellos tenga relaciones coitales con conciencia y no por obligación y así eviten posibles consecuencias.

Por otro parte, 71,68% de los adolescentes indicaron que tienen enamorado, sin embargo, 38,94% no usarían MAC, ante esto se llegó a reportar que existe asociación estadísticamente significativa entre las variables debido a que el  $p < 5\%$ . Resultados que son semejantes a los de Matamoros J y Paredes G. (12) Perú 2014, cuyo resultado encontró en los adolescentes que 56,4% tienen enamorado, por lo cual, 56,1% de ellos no usan MAC ante la variable estudiada es estadísticamente significativa esta relación siendo p-valor menor al 5%.

Estos resultados nos hacen pensar que el tener enamorado está asociado al uso de MAC, aunque no lo usan, el adolescente pasa por un proceso de transición y cambios que los lleva a la manipulación por parte de la pareja en donde se dejan influencia por ellos, provocando que no ejerza su derecho en la salud sexual y reproductiva, otro aspecto a considerar son los ingresos familiares por debajo del estándar requerido con respecto al adolescente.

Con respecto, a la variable información de MAC el 70,80% indicaron que han recibido, por ende 39,82% de ellos no usarían MAC, por lo que se generó una alta asociación estadísticamente significativa siendo p-valor menor al 1%, resultados que se asemejan a los de Sánchez L. (17) Ecuador 2015, cuyo resultado se encontró que 51,18% han recibido información ante el uso de MAC, de lo cual 49,61% si han usado MAC por consiguiente tiene como relevante la asociación significativa siendo ( $P < 0,05$ ).

Como se ha podido observar en los resultados de ambas investigaciones con el uso de MAC ante la información recibida, es debido a la información recibida por parte de los establecimientos de salud que utilizan estrategias intersectoriales de prevención del

embarazo en adolescentes, planificación familiar e ITS – VIH/SIDA, en lo que llegan a implementar acciones de control y educación con la debida información del uso de MAC, por lo que llegan a tener la capacidad en esta en que puedan tomar decisiones adecuadas.

Con respecto a la variable fuente de información, cuyo resultado indico que 38,05% han recibido información por parte de los docentes de los cuales 19,47% no usarían MAC, por lo que se obtuvo una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%, resultados que se contradicen a los de Díaz E. (14) Perú 2015, en donde encontró 18,4% de los adolescentes recibieron información por parte de las instituciones educativas y amigos de lo cual no existe asociación al uso de MAC y 96% hacen uso de MAC.

Ante los resultados, la alta asociación estadística implica que el docente es la principal motivación ante la educación, en donde les brindan a los alumnos la debida información ante su uso de MAC y así ellos no se retiren en pleno año escolar, empleando sesiones estratégicas dentro de la malla curricular. Al comparar con el antecedente que no existe asociación, en donde los adolescentes no sienten la debida confianza ante una persona adulta o al mismo amigo, al sentir dificultad en la comunicación con otras persona por lo que muchas veces pueden recibir información por otros medios.

En la tabla 2, en relación a la variable negatividad de la pareja 52,21% de los adolescentes indicaron que no existe negatividad por lo cual, 39,82% no utilizarían MAC; se demostró que existe asociación significativa debido a que el p-valor es menor del 5%. Resultados que se asemejan a los de Veliz G. (16) Perú 2017, cuyo resultado

evidencio que 87,2% indican que no existe negatividad de lo cual 80,90% no usan MAC, se determinó que es diferencia significativa. Ante el resultado, la pareja influye en la comunicación mutua que tiene hacia el adolescente, el bienestar mental, emocional y empoderamiento de lo cual es las principal persona que se preocupa ante el acto sexual de su acompañante, es por eso que no es necesario usar MAC ante la información recibida hacia su uso debido a que aún no tienen relaciones coitales, pero si están debidamente informados.

En la tabla 3, en relación al horario adecuado en los establecimientos de salud para brindar atención de planificación familiar indicaron que no existe con un a54,87%, de los cuales, 36,28% no usarían MAC; ante esto se logró determinar que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%, estos resultados son semejantes a los de Veliz G. (16) Perú 2017, al factor de acceso a los servicios de planificación familiar indicaron 48,90% determino que si existe horarios insuficientes en el servicio de planificación familiar, además 80,90% no usan MAC por lo que tiene diferencia significativa.

En conclusión, los resultados no existe asociación al uso de MAC ante los horarios, debido a que los establecimientos de salud están precariamente estructurados, no contando con el debido equipamiento para facilitarles el horario adecuado que necesita el adolescente, habiendo así, barreras para una atención eficaz y oportuna hacia ellos, en donde se puedan sentir seguro y expongan sus inquietudes sobre el uso de MAC sin sentirse cohibidos ante una persona adulta.

Para terminar, 54,87% de los adolescentes no creen que existe servicios de planificación familiar con ambientes exclusivos, por esta razón 37,17% no utilizarían

MAC, de modo que se determinó que no existe asociación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Resultados que son similares a los de Tapia J y Villaruel Y. (18) Ecuador 2015, cuyo resultado se encontró que 100% indican que existió falta de ambientes exclusivos para adolescentes, de los cuales el 86% si utilizarían MAC para evitar un embarazo o una ITS.

Estos resultados no hacen pensar que los establecimientos de salud no es necesario contar con ambientes exclusivos de servicios de planificación familiar en busca del uso de MAC, debido a que no existe personal especializado en el adolescentes en donde ellos puedan sentirse seguro y sin evidenciar sus preocupación, o tenerlo miedo con el que les puedan acusar a sus padres.

## VI. CONCLUSIONES

- Se ha logrado determinar que el factor personal se asocia con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: Edad, grado de instrucción, relaciones coitales, información de métodos anticonceptivos, fuente de información. Por otro lado, se identificó asociación estadísticamente significativa en la variable enamorado (a), respecto a la variable dependiente.

- En el factor sociocultural se identificó que predomina la asociación con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose que existe evidencia significativa en la variable: Negatividad de la pareja respecto al uso de métodos anticonceptivos.

- Se determinó que en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar no existe asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

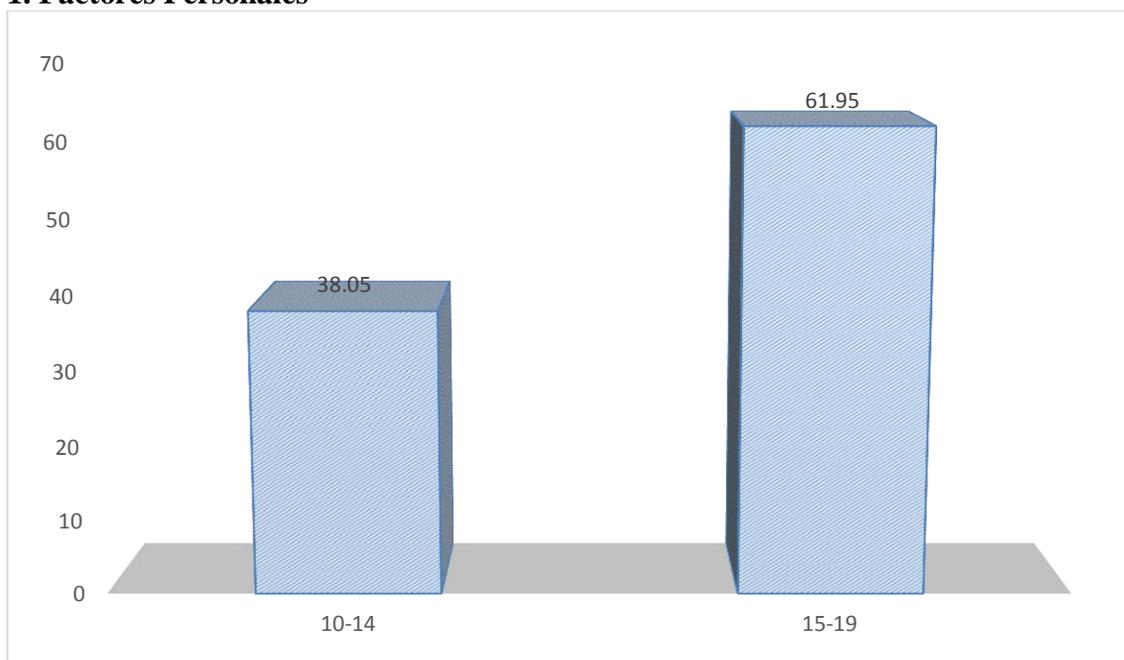
Tabla 4. Uso y métodos anticonceptivo utilizado en su última relación coital en adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

		n	%
Uso MAC	Si	38	33,63
	No	75	66,37
MAC en su última relación coital	Ritmo	7	6,19
	Billings	1	,88
	Lactancia materna	2	1,77
	Temperatura basal	1	,88
	Preservativo	17	15,04
	Espermicidas	0	,00
	Inyectable	3	2,65
	Píldoras	5	4,42
	Implantes	3	2,65
	T de cobre	1	,88
	Vasectomía	0	,00
	Ligadura de trompas de Falopio	0	,00
	Ninguno	13	11,50
	Otro	0	,00
	No ha tenido relaciones coitales	60	53,10
Total		113	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

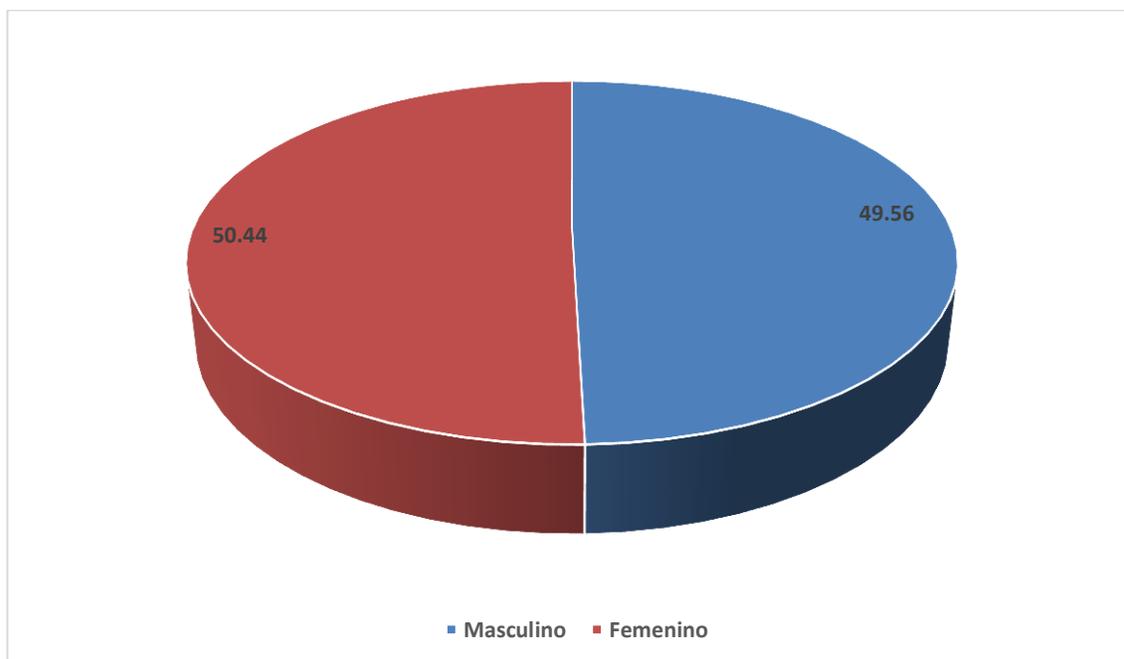
Del total de los investigados se ha podido determinar que 66,37% (75) de los adolescentes no usan MAC y 33,63% (38) si usan. En relación al MAC más usado en su última relación coital siendo 15,04% (17) usan preservativo, el que menos utilizan es el método de billing y/o T de cobre siendo con 0,88% (1).

## 1. Factores Personales



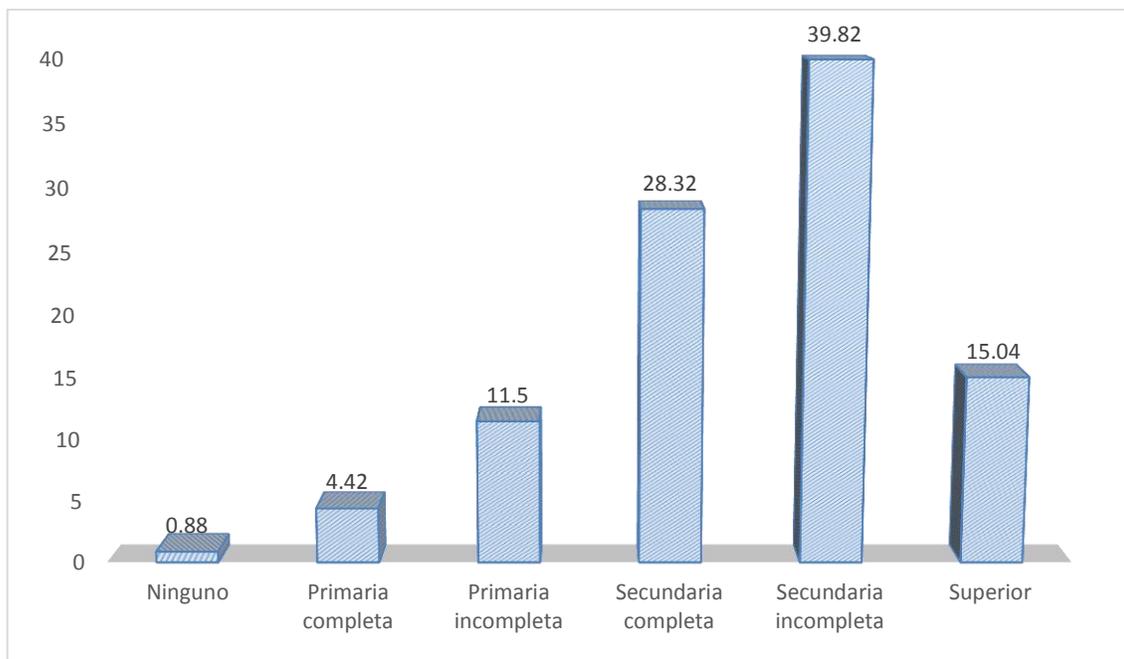
*Figura 1.* Edad de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.



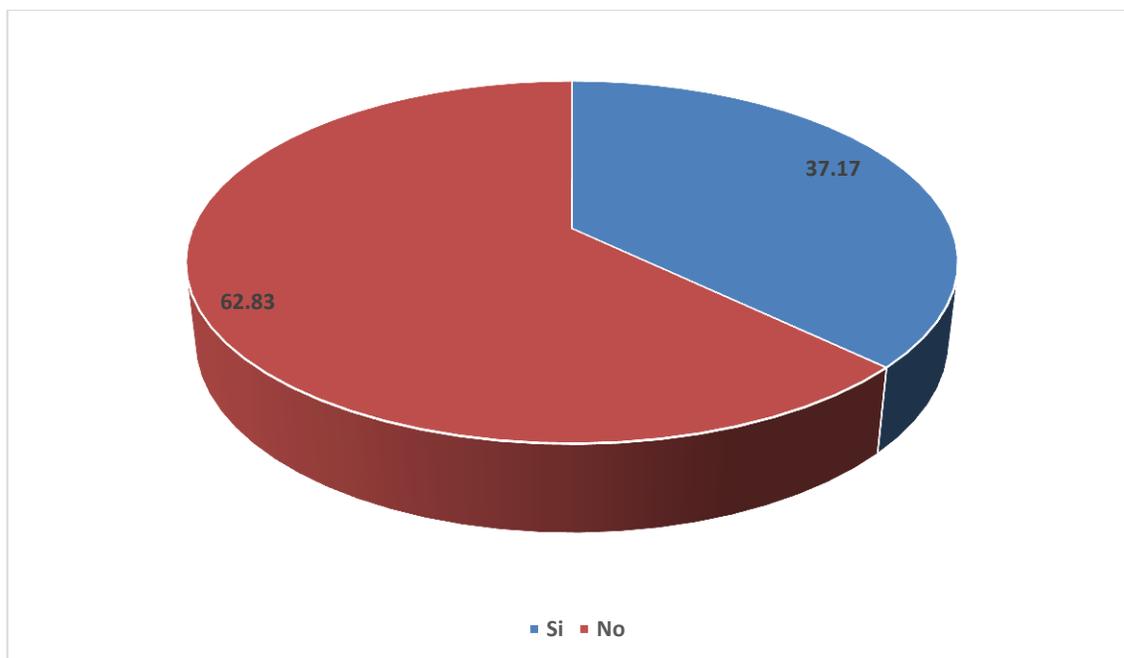
*Figura 2.* Género de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.



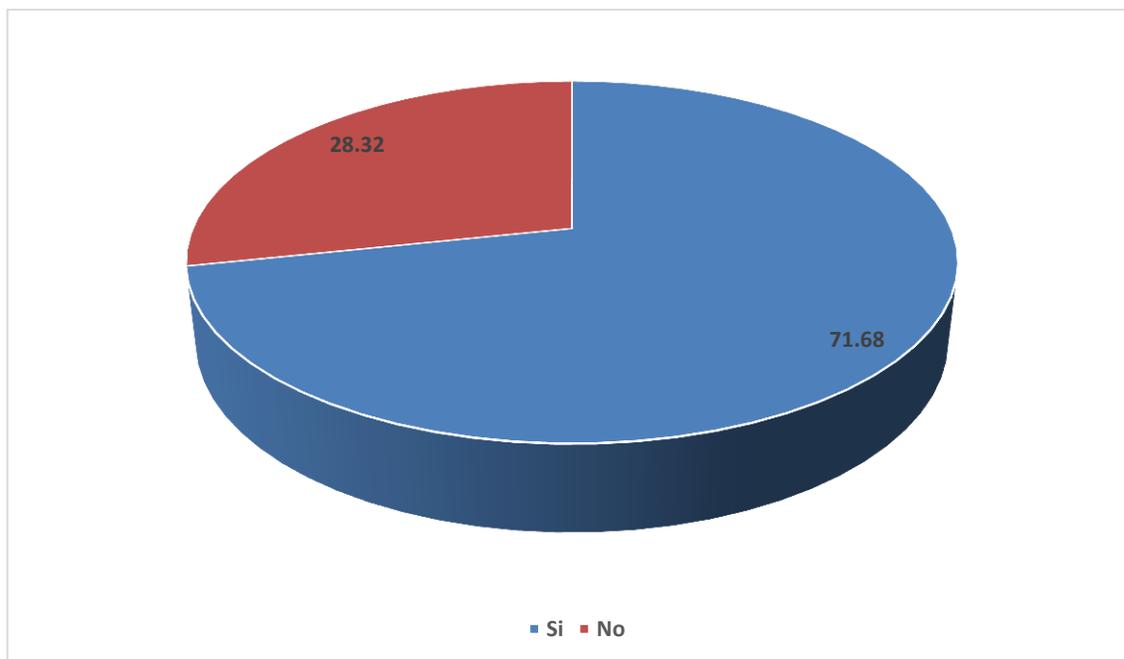
*Figura 3.* Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.

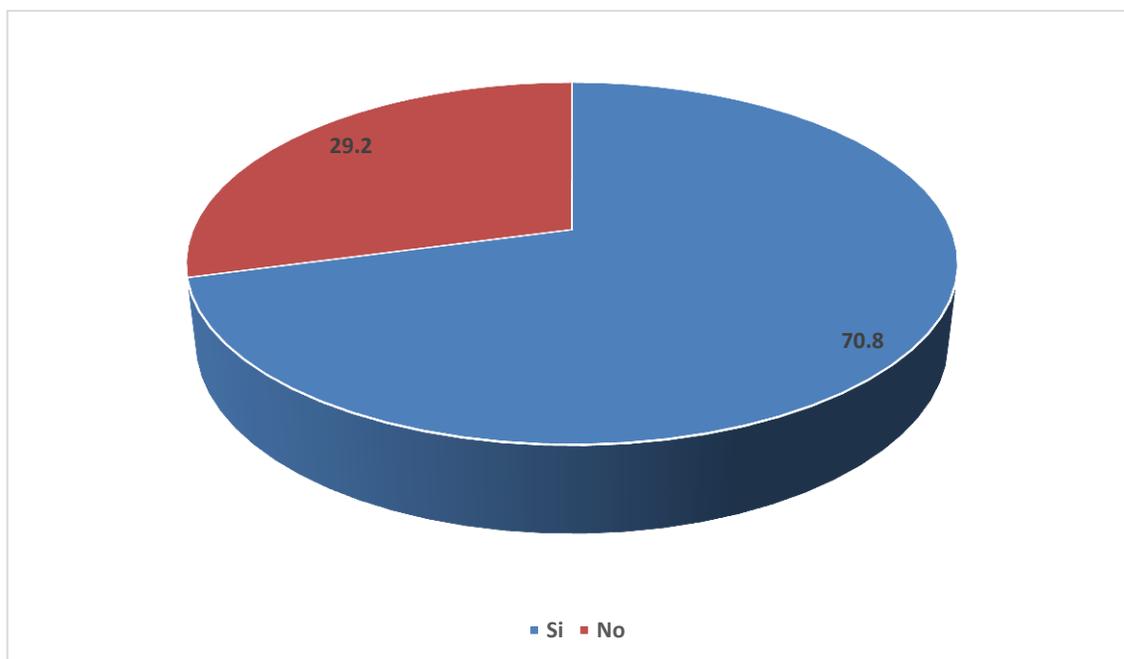


*Figura 4.* Relaciones coitales de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.



*Figura 5.* Enamorado(a) de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.  
Fuente: Tabla 1.



*Figura 6.* Información de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.  
Fuente: Tabla 1.

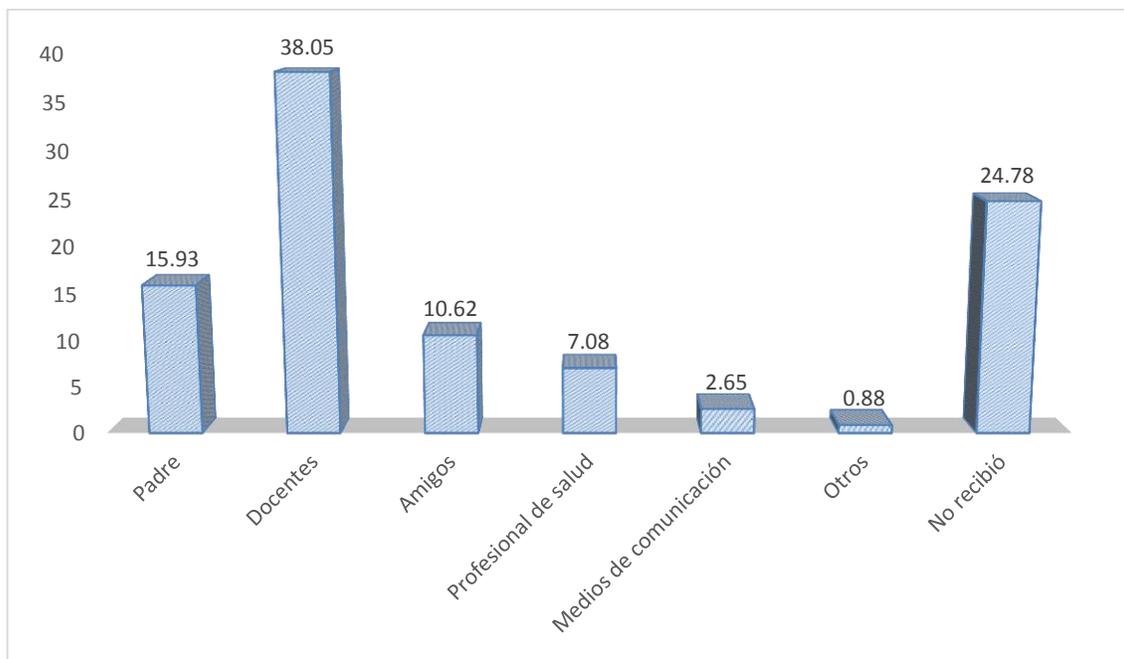


Figura 7. Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.

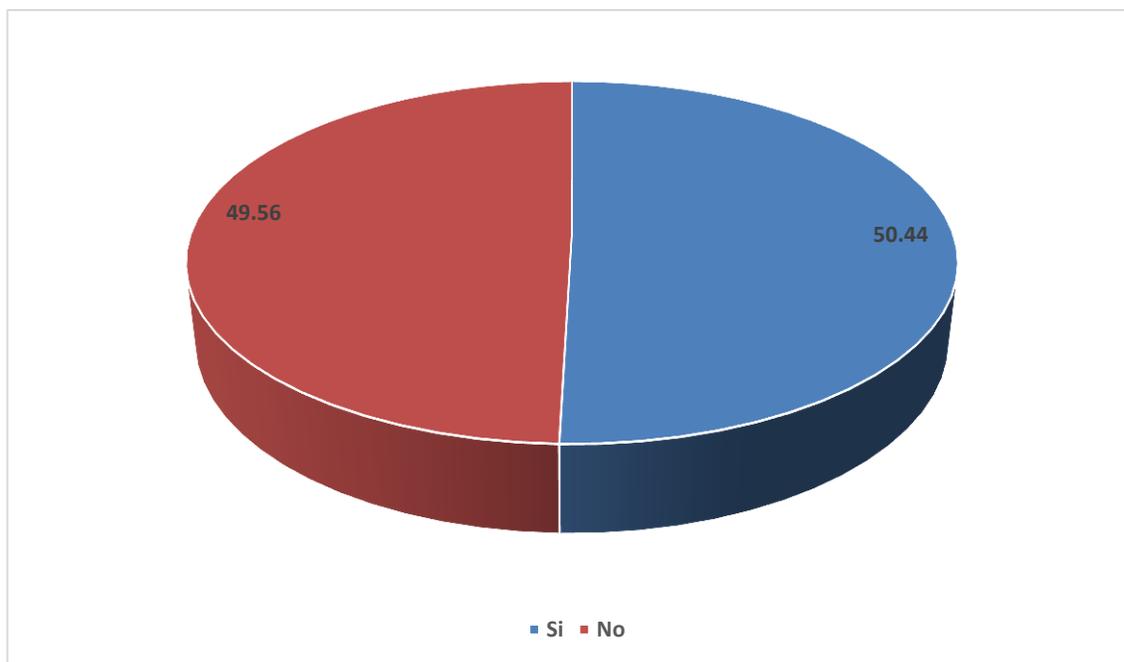
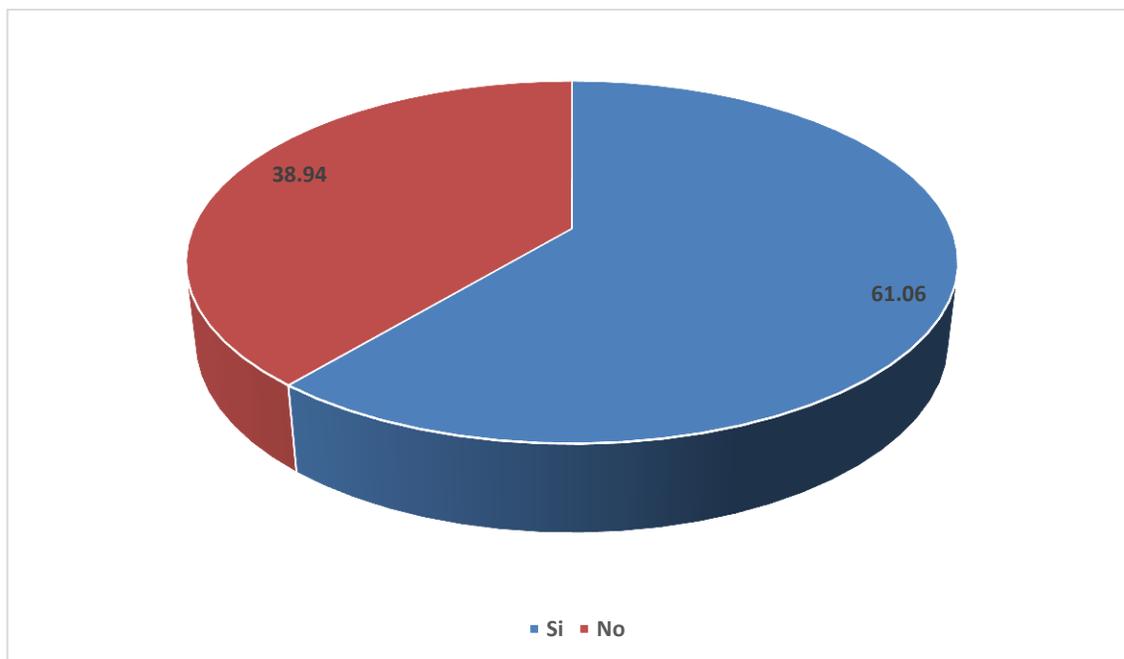


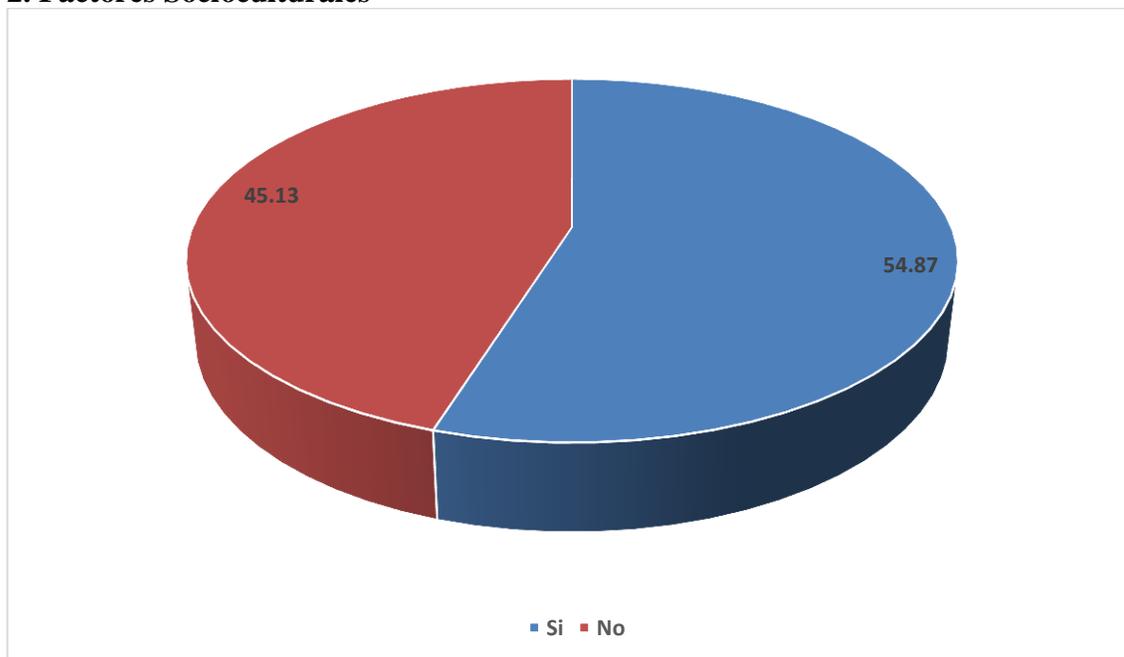
Figura 8. La vergüenza es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.



*Figura 9.* La incomodidad es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui 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 AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.  
Fuente: Tabla 2.

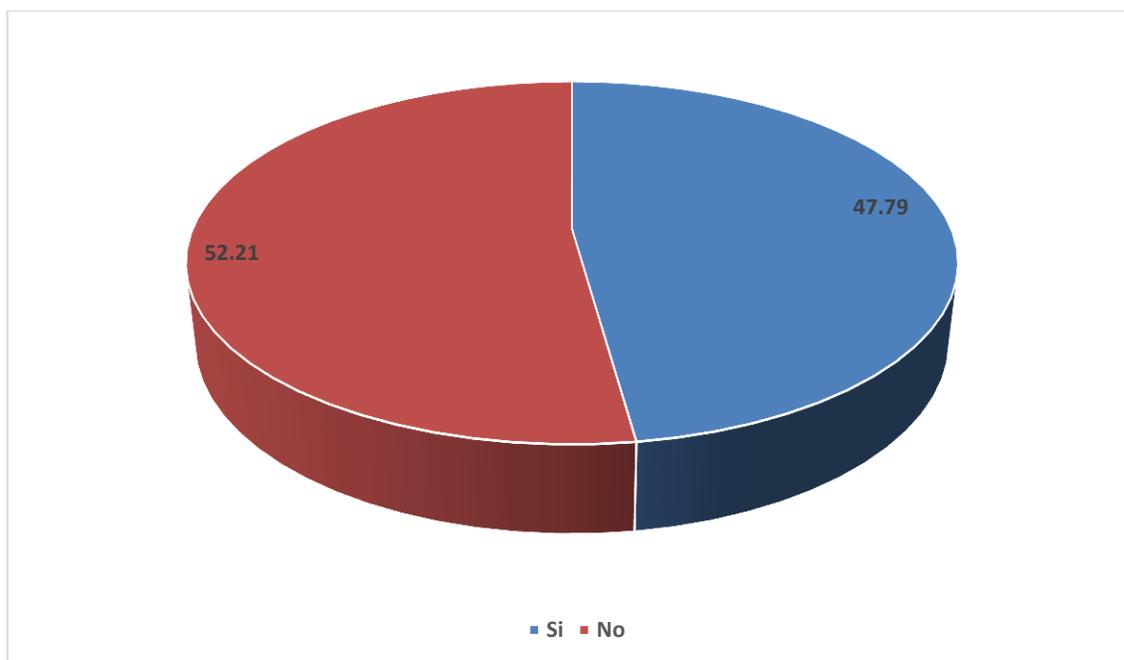


Figura 11. La negativa de la pareja es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2.

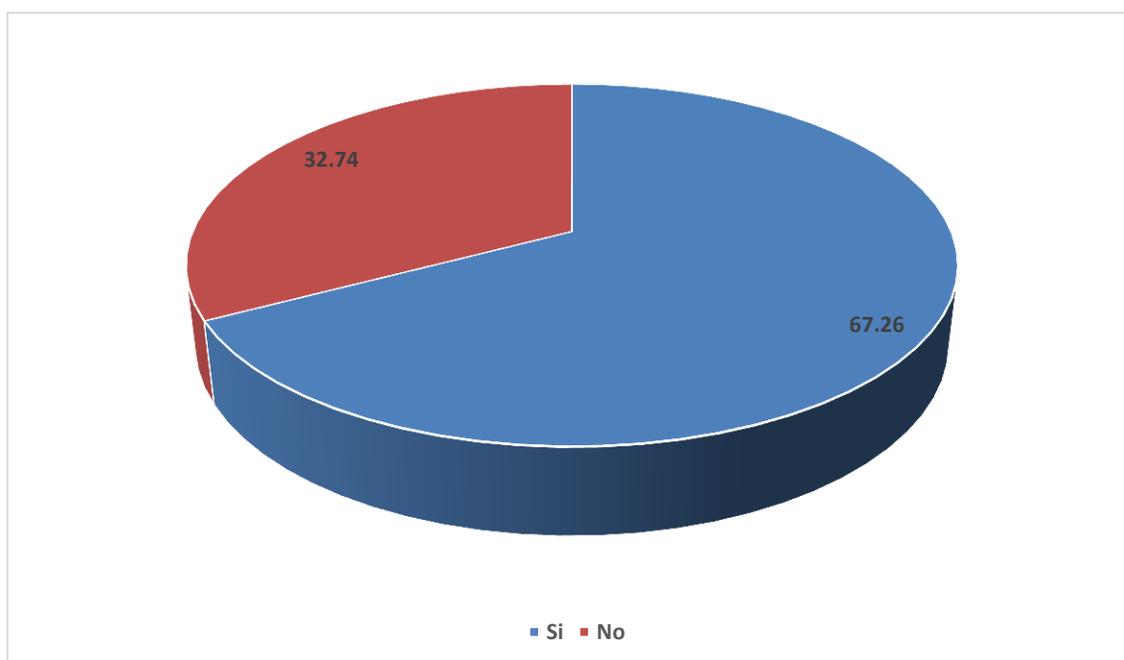
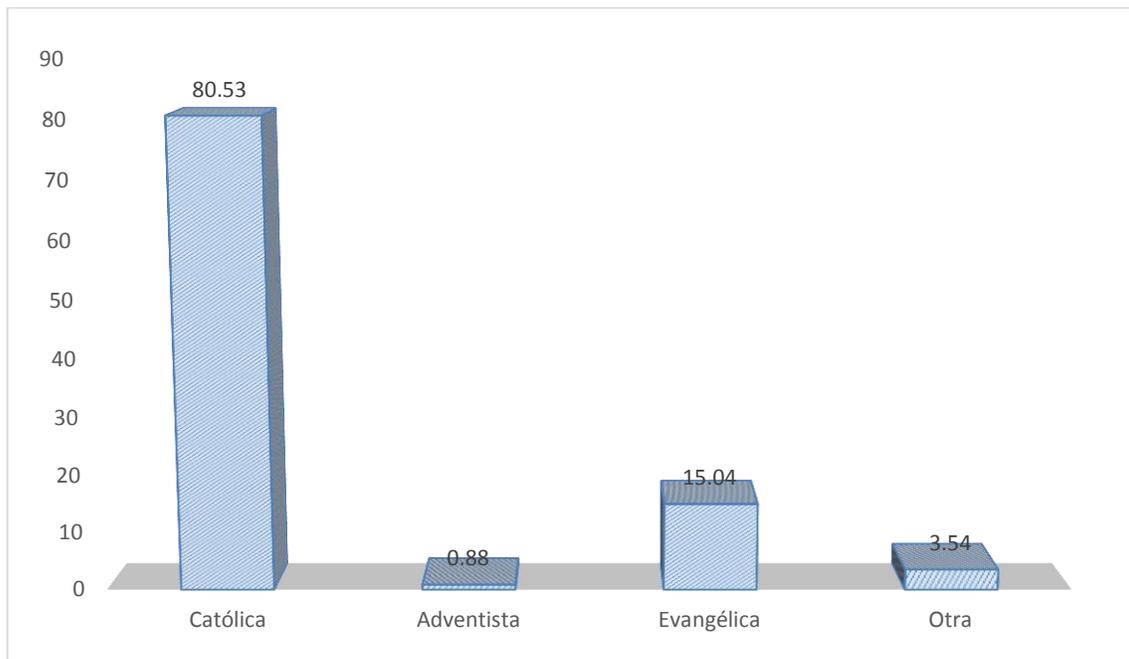


Figura 12. La reacción de los padres es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

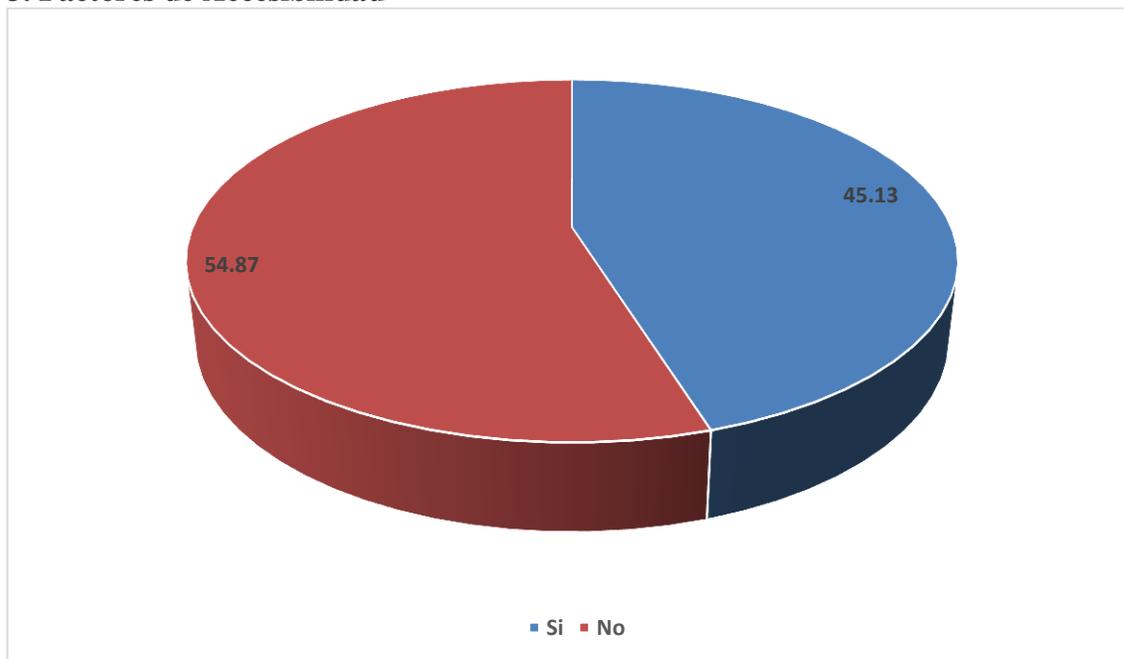
Fuente: Tabla 2.



*Figura 13.* Religión de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

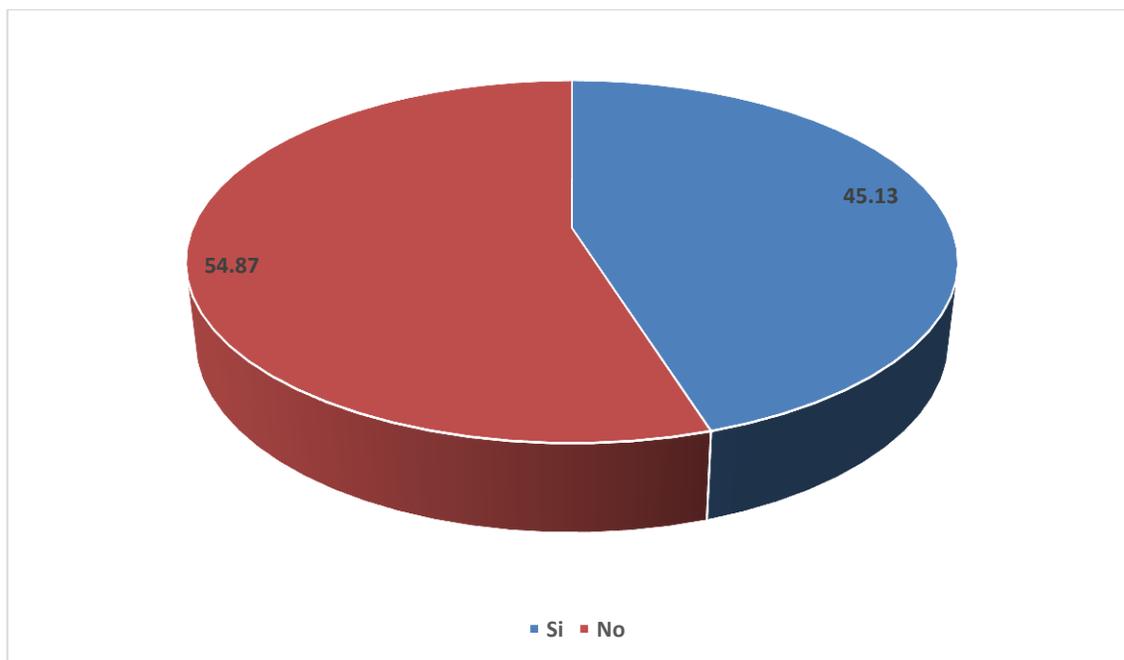
Fuente: Tabla 2.

### 3. Factores de Accesibilidad



*Figura 14.* Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

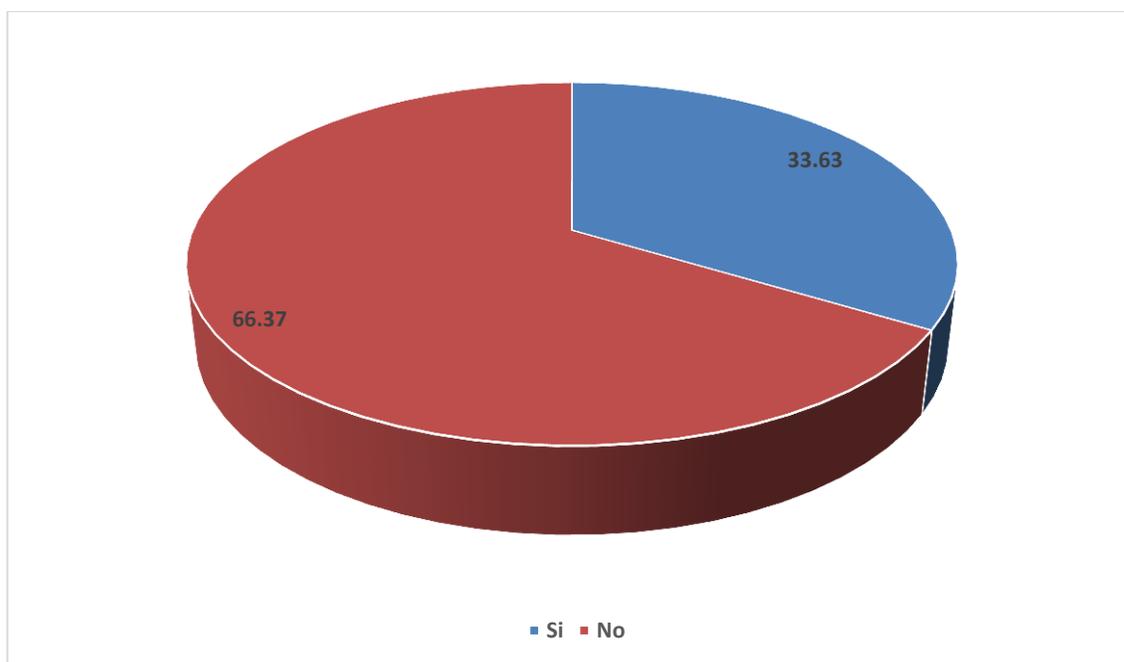
Fuente: Tabla 3.



*Figura 15.* Establecimiento de salud tienen horarios adecuados para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

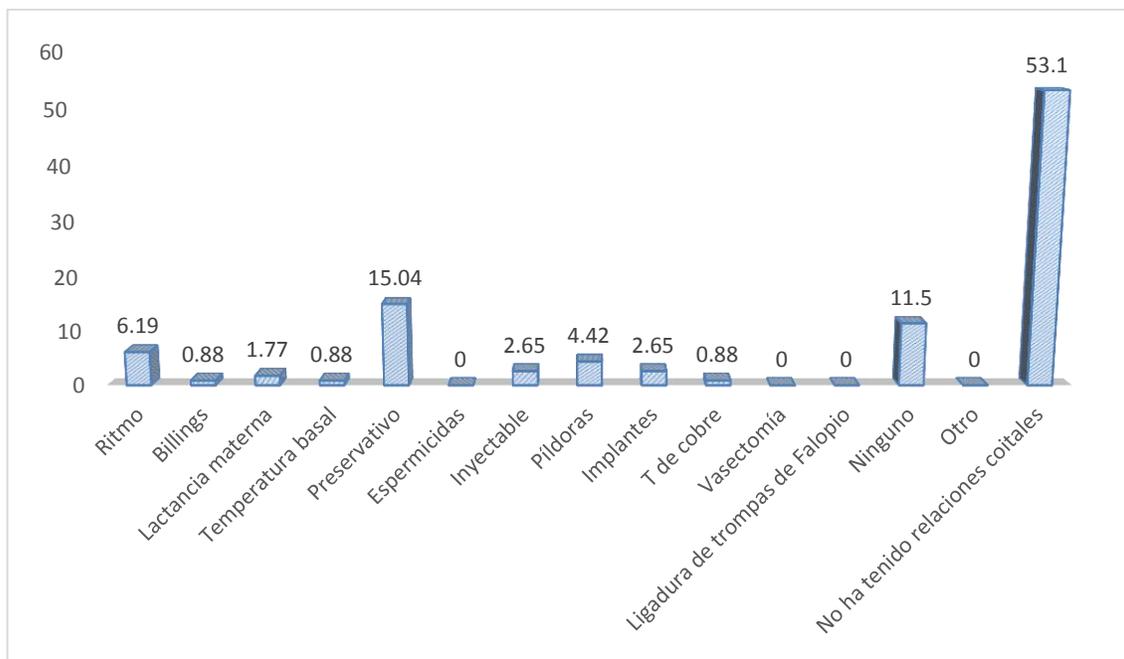
Fuente: Tabla 3.

#### 4. Uso de Métodos Anticonceptivos



*Figura 16.* Uso de MAC de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4.



*Figura 17.* Método anticonceptivo utilizado en su última relación coital de los adolescentes del AA.HH Ricardo Jáuregui del distrito Veintiséis de Octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 4.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNFPA. [página en internet]. Panamá: UNFPA; c2018 [actualizado 28 Feb 2018; citado 16 Ene 2020]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
2. OMS. [página en internet]. Ginebra: OMS; c2018 [actualizado 08 Feb 2018; citado 13 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. ENDES. [página en internet]. Perú: ENDES; c2018 [actualizado May 2019; citado 16 Ene 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
4. OMS. [página en internet]. Ginebra: OMS; c2020 [actualizado 31 Ene 2020; citado 28 Feb 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
5. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev. cubana obstet ginecol \*[serie en Internet]. 2016 Ene - Mar \*\*[citado 20 Ene 2020];42(1):1561-3062. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011)
6. Indicadores de Planificación Familiar. [página en internet]. Perú: Dirección Regional de Salud Piura; c2015 [actualizado Nov 2015; citado 13 Dic 2019]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/Programas/2015/PLANIFAMILIAR2015.xlsm>

7. Indicadores de Planificación Familiar. [página en internet]. Perú: Dirección Regional de Salud Piura; c2016 [actualizado Ene 2016; citado 13 Dic 2019]. Disponible en: <https://diresapiura.gob.pe/documentos/Programas/2016/PLANIFAMILIAR2016.xlsm>
8. UNICEF. [página en internet]. Argentina: UNICEF; c2019 [actualizado 19 Sep 2019; citado 11 Marz 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/puedodecidir>
9. Vázquez C, Fernández J. Adolescencia y Sociedad - La Construcción de identidad en tiempos de inmediatez. Psocial \*[serie en Internet]. 2016 Marz \*\*[citado 13 Dic 2019];2(1):38-55. Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/1477>
10. Zeta M. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande – Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
11. Alvines R. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de Llirod – Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
12. Matamoros J, Paredes G. Uso correcto de los métodos anticonceptivos en relación al nivel de conocimiento en los adolescentes del 4to y 5to año de 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. Pérez M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Rioja: Universidad Cesar Vallejo; 2015.
14. Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
15. Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al servicio de salud sexual y reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión pública]. Yurimaguas: Universidad Cesar Vallejo; 2015.
16. Veliz G. Factores asociados en la discontinuación de los métodos anticonceptivos en las adolescentes sexualmente activas, atendidas en el centro de salud los Olivos. 2015. [Tesis para optar el grado académico de maestro]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017.
17. Sánchez L. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el hospital General Docente Ambato durante el periodo septiembre 2014 enero 2015. [Tesis para optar el título de médico]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
18. Tapia J, Viyarruel Y. Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2015.

19. Cuenca L, López E. Relación de los rasgos de personalidad y la conducta sexual de riesgo en estudiantes de 3° a 5° del nivel secundario en dos Instituciones educativas públicas del distrito de San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título profesional de psicología]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019.
20. Sánchez L. Adaptación de adolescentes institucionalizados del albergue villa juvenil, del sistema para el desarrollo integral de la familia del estado de México. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2015.
21. Águila G, Díaz J, Díaz P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. Medisur \*[serie en Internet]. 2017 Oct \*\*[citado 11 Ene 2020];15(5):694-700. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180053377015.pdf>
22. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatr\*[serie en Internet]. 2015 Abr \*\*[citado 11 Ene 2020]; 6(6):436-443. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0370410615001412?token=713573F22B36B29A196E74DC3CD6E4D175131C95316E12EEC3F592F4C1C3076692C3F6D967B1CE6EDA7FADC1F3F48DA6>
23. Casas J, Hidalgo M, Muñoz M, Ceñal M, Salmerón M, Ruíz P. Salud integral en la adolescencia. Adolescere \*[serie en Internet]. 2015 May \*\*[citado 10 Ene 2020]; III(2): 28-29. Disponible en: [https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/Adolescere\\_2015\\_2\\_v4.pdf](https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/Adolescere_2015_2_v4.pdf)
24. Tovar B. Adolescencia como entender a mi hijo. Barcelona: Editorial Planeta, S.A; 2016.

25. OPS. [página en internet]. Argentina: OPS; c2018 [actualizado 10 Nov 2018; citado 13 Ene 2020]. Disponible en: <https://argentina.campusvirtualsp.org/salud-mental-del-adolescente>
26. Dove. [página en internet]. México: Dove; c2016 [actualizado 01 Nov 2016; citado 14 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.dove.com/mx/dove-self-esteem-project/help-for-parents/respecting-and-looking-after-yourself/puberty-in-girls-help-your-daughter.html>
27. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [página en internet]. Lima: Ministerio de salud; c2017 [actualizado 20 Dic 2019; citado 20 Dic 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
28. Rodríguez L. El adolescente y su entorno: Familia, amigos, escuela y medios. *Pediatr Integral* \*[serie en Internet]. 2017 Jun \*\*[citado 11 Ene 2020];XXI(4):261-269. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/el-adolescente-y-su-entorno-familia-amigos-escuela-y-medios/>
29. Torres A. Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa. [Tesis para optar el título y grado académico de licenciatura en enfermería]. México: Universidad Rafael Landívar; 2015.
30. Sanabria J, Jiménez J, Parra K, Tordecilla M. Influencia de la religión en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes. *Diversitas* \*[serie en Internet]. 2016 May \*\*[citado 11 Ene 2020]; 12(2):231-242. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67946836005.pdf>

31. UNFPA. [página en internet]. Perú: UNFPA; c2018 [actualizado 15 Jul 2018; citado 13 Dic 2019]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/resultados-de-supervisi%C3%B3n-defensorial-servicios-de-salud-diferenciados-para>
32. PROMSEX. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [Boletín electrónico]. Piura. Centro de ideas. 2016. Disponible en: <https://promsex.org/wpcontent/uploads/2016/12/BolentinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf/>
33. Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH- CATÓLICA



### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

#### FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL AA.HH RICARDO JAUREGUI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE.-PIURA, 2020.

**Autora: Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga**

Estimado(a) lector (a) continuación:

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

#### **I.- Factores asociados al uso de Métodos Anticonceptivos**

##### **A. Factores Personales:**

1.-Edad cumplida: \_\_\_\_\_ años

2.-Género:

1) Masculino

2) Femenino

3.- Grado de Instrucción

1) Ninguno

2) Primaria Completa

3) Primaria Incompleta

4) Secundaria Completa

5) Secundaria Incompleta

6) Superior

4.- ¿Ha tenido relaciones coitales?

1) Si          2) No

5.- ¿Ha tenido Enamorado(a)?

1) Si          2) No

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

1) Si          2) No

Especifique, si la respuesta fue afirmativa:

1) Padres ( )

2) Docentes ( )

3) Amigos ( )

4) Profesional de Salud ( )

5) Medios de comunicación ( )

6) Otros: \_\_\_\_\_

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

1) Si          2) No

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

1) Si          2) No

## **B.-Factores Socioculturales**

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

- 1) Si      2) No

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

- 1) Si      2) No

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

- 1) Si      2) No

12.-Religión:

- 1) Católica  
2) Adventista  
3) Evangélica  
4) Otra\_\_\_\_\_

## **C. Factores de Acceso**

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

- 1) Si      2) No

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

- 1) Si      2) No

## II.-Uso de Métodos Anticonceptivos?

15.- ¿Usas métodos anticonceptivos?

- 1) Si      2) No

Si la respuesta es afirmativa pase a la siguiente pregunta:

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

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

## ANEXO 2

### Asentimiento Informado del Padre de Familia

**Sr. Padre de familia:**

La presente investigación científica titulada: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH Ricardo Jáuregui – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020, tiene como finalidad evaluar la relación entre factores y uso hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Ricardo Jáuregui – 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

Diana Carolina Otero Guerrero  
Tesisista

### ANEXO 3

#### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH Ricardo Jáuregui – 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