



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA
URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA SULLANA –
PIURA, 2020.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN OBSTETRICIA AUTORA

**HUERTAS CARDENAS, MARIA DORA LISSETH
ORCID: 0000-0002-5085-6881**

ASESORA

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

PIURA-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Huertas Cardenas, Maria Dora Lisseth

ORCID: 0000-0002-5085-6881

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

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

JURADO

Vasquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

PRESIDENTE

Mgr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

MIEMBRO

Mgr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

**A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote**, en especial a
la Dirección de la Escuela de
Obstetricia por la oportunidad que
me dieron para formarme como
profesional de la salud.

A mi Familia, por su motivación
constante y el amor recibido en todo
este camino de formación
profesional. A ellos, que
promovieron en mí el espíritu de
superación y triunfo.

A Nuestra Asesora, Mg. Obsta. Flor
de María Vásquez Saldarriaga, por su
constante apoyo en el proceso de
investigación desarrollado.

Finalmente, a los adolescentes sus
factores asociados al uso de métodos
anticonceptivos, que tuvieron a bien
participar desinteresada y
honestamente en esta investigación.

LISSETH HUERTAS

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 200 adolescentes que habitan en la Urbanización Popular Nueva Sullana, la muestra estuvo conformada por 132 adolescentes del ámbito de estudio. Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta debidamente validado. 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, enamorado, información proporcionada, fuentes de información, vergüenza e incomodidad, como motivo para el uso de métodos anticonceptivos, 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 altamente significativa en las variables: Experiencia de los amigos, la negativa de la pareja, temor a la reacción de los padres y la religión, respecto al uso de métodos anticonceptivos. Se determinó en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar que existe asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Mostrándose evidencias estadísticamente significativas en la variable: Horarios adecuados para brindar atención en planificación familiar.

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 of the Popular Urbanization Nueva Sullana - Piura, 2020. It was a quantitative type study, descriptive correlational level, and non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 200 adolescents living in the Popular Urbanization Nueva Sullana, the sample was made up of 132 adolescents from the study area. As a data collection instrument, a duly validated survey was applied. It has been possible to determine that the personal factor is associated with respect to the use of contraceptive methods. Finding highly significant evidences in the variables: Age, educational level, sexual relations, love, information provided, sources of information, shame and discomfort, as a reason for the use of contraceptive methods, regarding the dependent variable. In the sociocultural factor it was identified that the association predominates with respect to the use of contraceptive methods. Finding that there is highly significant evidence in the variables: Friends' experience, the couple's refusal, fear of the reaction of the parents and religion, regarding the use of contraceptive methods. It was determined in the factor of access to family planning services that there is an association regarding the use of contraceptive methods. Showing statistically significant evidence on the variable: Adequate hours to provide care in family planning.

Keywords: Adolescents, factors, contraceptive methods, use.

CONTENIDO

1.-Título de la tesis	i
2.-Equipo de trabajo	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor	iii
4.-Hoja de agradecimiento	iv
5.-Resumen y abstract	v
6.-Contenido	vii
7.-Índice de Tablas	viii
8.-Índice de Figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros	xi
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes Locales	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3. Antecedentes Internacionales	9
2.2. Bases Teóricas	16
2.3. Marco Conceptual:	27
III. Hipótesis.....	52
IV. Metodología	53
4.1. Diseño de la investigación:.....	53
4.2. Población y muestra:	54
4.2.1. Población.....	54
4.2.2. Muestra:	54
4.3. Definición y operacionalización de variables	57
4.4. Técnicas e instrumentos de medicion:	59
4.4.1 Técnica	59
4.4.2. Instrumentos.....	59
4.5 Plan de análisis.....	60
4.6. Matriz de Consistencia	61
4.7 Principios Éticos:	63
V. Resultados.....	64
5.1. Resultados	64
5.2. Análisis de resultados.....	70
VI. Conclusiones	78
Referencias Bibliográficas	89
ANEXOS	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores Personales Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	64
Tabla 2. Factores Socioculturales Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	67
Tabla 3. Factores De Accesibilidad A Los Servicios De Planificación Familiar Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	69
Tabla 4. Uso Y Método Anticonceptivo Utilizado En Su Última Relación Coital En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	79

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad De Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	80
Figura 2. Género De Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	80
Figura 3. Grado De Instrucción De Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	81
Figura 4. Relaciones Coitales De Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	81
Figura 5. Enamorado (A) En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	82
Figura 6. Información Recibida Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	82
Figura 7. Fuentes De Información Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	83
Figura 8. La Vergüenza Al Solicitar O Comprar Un Método Anticonceptivo Como Factor En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	83

Figura 9. La Incomodidad Con Los Método Anticonceptivo Como Factor En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	84
Figura 10. La Experiencia De Los Amigos Motivo Para El Uso De Los Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	85
Figura 11. La Negativa De La Pareja Motivo Para El Uso De Los Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	85
Figura 12. La Reacción De Los Padres Motivo Para El Uso De Los Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	86
Figura 13. Religión Que Profesan Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	86
Figura 14. Los Establecimientos De Salud Según Horarios Adecuados Como Factor En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	87
Figura 15. Los Servicios De Planificación Familiar Según Ambientes Exclusivos Como Factor En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....	87

Figura 16. Uso de Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....88

Figura 17. Métodos Anticonceptivos Utilizados En Su Última Relación Coital En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.....88

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables.....	57
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	61

I. INTRODUCCIÓN

Los adolescentes son un conjunto tan vulnerable, a causa de la transición propia de su edad, además de la carencia de asesoría y entendimiento en asuntos vinculados a la salud sexual y reproductiva, en especial relatividad a los métodos anticonceptivos, ya que al final de la era surge una sublevación sexual, en el cual es más precoz el inicio de las relaciones coitales en los adolescentes, no obteniéndose paralelo al informe sobre las repercusiones de tal acto, para el que aún no están desarrollados (1).

En América Latina y el Caribe en el 2018, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reportaron que cerca de 15 millones de adolescentes utilizan algún método anticonceptivo renovado. Cierta cantidad son mejoradas por África Subsahariana, cubriendo la necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos en las adolescentes de 15 a 19 años permitiría prevenir cada año 2,1 millones de nacimientos no planificados; 3.2 millones de abortos y 5, 600 muertes maternas (2).

Por otro lado, el cálculo mostrados por la Encuesta Demográfica y de Salud familiar (ENDES) en el 2016 al 2017 se mostró que las adolescentes de 15-19 años sexualmente activas que utilizan actualmente métodos anticonceptivos, el 91.1% usan cualquier método, la anticoncepción más usada es el condón masculino con 49.5%, continuando con las inyecciones hormonales con 11.7%. Según el área de residencia de las mujeres la separación es notable en el tipo de método que usaban, en el zona urbana prevalece el uso de métodos modernos

(56.6%), en cambio el uso de métodos tradicionales mayor es en la zona rural con 28.1% siendo el mayor proveedor el sector público con 53.6% frente al sector privado con 45.6% (3).

Según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Piura, durante el 2016 reportaron que 2,579 embarazos en adolescentes se observó un aumento en el 2017 con 2,588 casos, siendo esto uno de los problemas más críticos que afronta actualmente la región Piura, donde se encuentra la población que inicia una vida sexual temprana, sin entender de métodos anticonceptivos (4). Datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se registra 501 mil jóvenes entre 15 y 19 años, de los cuales en el 2016 se reportaron 1 530 de embarazos en este grupo, además también es importante recalcar que el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en su mayoría no se da por falta de información o simplemente por ser una población joven y liberal que resta las probabilidades de enfrentar un embarazo en su primera relación sexual sin protección (5).

En el ámbito local, la situación problemática en la Urbanización Popular Nueva Sullana en adolescentes, cuenta con una población de 200 adolescentes que pertenecen a las edades de 10 a 19 años. Según informantes claves la problemática en relación a la salud sexual y reproductiva incide en el desconocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, registrándose embarazos este año, los adolescentes cuentan con Centro de Salud, donde algunos adquieren nuevos conocimientos acerca de estos temas, pero esta información no es recibida por todos.

Así mismo se debe involucrar a los padres para que ellos también se informen y no vean estos temas como un tabú o mito, si no como algo que va a traer beneficio para sus hijos. Esto contribuirá con menos riesgo a la salud sexual y reproductiva, teniendo como resultado una población más informada y que están asociados al inicio de relaciones sexuales sin prevención que provocan gestaciones no deseadas, contagio de ITS y VIH/SIDA, por lo tanto es primordial que los jóvenes tengan información verídica y completa sobre anticoncepción que les sirva de soporte para ejercer prácticas coitales seguras.

Por lo tanto, frente a la situación problemática expuesta fue de interés plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020?

Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general:

Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Así mismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: a) Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020, b) Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020, c) Identificar los factores de accesibilidad a los servicios de Planificación Familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Con respecto a la metodología este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal; con una población de 200 adolescentes de 10 – 19 años y una muestra de 132 adolescentes pertenecientes a la Urbanización Popular Nueva Sullana de la provincia de Sullana, a quienes se les aplicó una encuesta con un total de 16 preguntas; la primera parte referida a los factores personales con un total de (8 preguntas), factores socioculturales (4 preguntas) y factor de acceso (2 preguntas), la segunda parte en relación al uso de métodos anticonceptivos representado en 2 preguntas y que cumplieron los criterios de selección. Se ejecutó a través de instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos, fue aplicado a través de la técnica de la encuesta con una duración aproximada de 20 minutos.

Dentro de los resultados en la Tabla 1, se determinó que del total de adolescentes el 52,30% (69) tienen entre 15 a 19 años de los cuales 31,10% (41) no ha utilizado MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Con respecto al género el 52,30% (69) son mujeres de estos 39,40% (52) no utilizan MAC, no se establece relación estadísticamente significativa ya que el p-valor es mayor del 5% ; sin embargo, en el grado de instrucción se concluye que 40,90% (54) han estudiado hasta secundaria de forma incompleta de estos 35,60% (47) no han utilizado MAC, se logra establecer relación altamente significativa entre ambas variables ya que el p-valor es menor de 1%.

Por otro lado, en las relaciones coitales 59,80% (79) no han iniciado relaciones coitales de ellos 59,80% (79) no han usado anticonceptivos, se logra

determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Frente a si han tenido enamorado (a) el 75,80% (100) respondieron que de estos el 54,50% (72) no usaron MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Con respecto, Si han recibido información de los MAC dijeron que no 59,10% (78), de ellos 55,30% (73) no han usado MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%.

Al preguntar de donde obtuvieron dicha información 12,10% (16) refirieron obtenerla de los medios de comunicación de estos 6,80% (9) no usaron anticonceptivos, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Cabe mencionar, que al preguntar ¿la vergüenza es motivo para el uso de algún MAC? 79,50% (105) respondieron que si de ellos 68,90% (91) no usaron MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Al mismo tiempo al preguntar ¿La incomodidad motivo para uso de algún MAC? El 78,80% (104) dijeron que si de estos 67,40% (89) no utiliza anticonceptivos, en las últimas variables se logra establecer una relación altamente significativa ya que p-valor es menor de 1%.

En la Tabla 2, para evaluar el factor sociocultural: En relación a la variable Las experiencias de los amigos serían motivo para usar métodos anticonceptivos se demostró que el 84,80% (112) respondieron que si de estos 72,00% (95) no usaron MAC; se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%.Frente a la pregunta ¿La negativa de la

pareja sería motivo para usar MAC? 53,00% (70) dijeron que si, el 52,30% (69) no utilizaron método; se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Asimismo, al mencionar si el temor a la reacción de los padres sería motivo para usar MAC el 64,40% (85) indicaron que si sería un motivo de estos 63,60% (84) no utilizaron anticonceptivos, se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Por otro lado, al comparar la religión se determina que 60,60% (80) manifiestan ser católicos de estos 42,40% (56) no han utilizado MAC; finalmente entre los factores socioculturales y el uso de MAC se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%.

En la Tabla 3, asociada al Factor de Acceso a los servicios de planificación familiar, al contrastar la variable: Los Establecimientos de salud tienen horarios adecuados para brindar atención de Planificación Familiar el 78,00% (103) manifestaron que si cuentan con horarios adecuados de estos 69,70% (92) no usaron MAC, se establece relación altamente significativa debido a que p-valor es menor a 1%; con respecto a la variable ¿Los servicios de P.F. tienen ambientes exclusivos para adolescentes? 84,10% (111) respondieron que no, de ellos 66,70% (88) no utilizan MAC, no se logra establecer relación estadísticamente significativa ya que p-valor es mayor a 5%.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Antecedentes Locales

Zeta M. (6) Piura 2019, realizó un estudio titulado Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional agropecuario N°54 Tambogrande- Piura, 2019. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal, la ejecuto en una muestra de 144 adolescentes de ambos sexos. Se observa que la edad que predomina corresponde entre los 15-19 años con el 77,08%, el 54,86% de los participantes son varones, de religión católica (85,42%), la mayoría son solteros con 98,61%; la ocupación que prevalece es de ser solo estudiantes con 97,22%. Al determinar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que son sexualmente activos (63 adolescentes), el 69,35% de la muestra estudiada manifestaron no utilizar ningún método anticonceptivo.

Alvinez R. (7) Piura 2019, en su investigación titulada Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019, la cual fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de corte transversal y trabajo con una muestra de 147 adolescentes. Los resultados encontrados fueron: La edad promedio es de 14 –16 años con 94.56%%, predominando el sexo femenino con 100%, de religión católica (80.27%), solteros 100%, el 98,64% son solo estudiantes, siendo el 99.32% de grado secundario procedentes de Piura, y por último un 12.24% sexualmente activos y el 100% reportaron en utilizar al menos un método.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Linares K. (8) Perú 2017, realizó una tesis bajo el título de Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017; estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 400 adolescentes se concluye que entre las barreras culturales el 80,75% equivale a las creencias que han sido arraigadas de generación en generación, el 58,75% son barreras debido a las ideas del adolescente, además el 63,00% menciona los valores como factor asociado para no utilizar MAC y por último el 75,50% de los adolescentes refiere como barrera los hábitos. Por otro lado se identifican barreras culturales que impiden el acceso hacia los anticonceptivos en 75,00% de los adolescentes encuestados.

Cusquispe Y. (9) Perú 2019, en su tesis titulada Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I.E. N° 0171 – 1 Juan Velasco Alvarado del Distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018 investigación de tipo descriptivo y transversal, diseño no experimental, con una muestra de 132 adolescentes determinó con respecto al uso de MAC que el 59,09% de los adolescentes no utiliza ningún método para protegerse frente a las relaciones sexuales seguido del 18,94% usan el preservativo y el 18,94% utiliza otro tipo de método y solo el 3,03% utilizan píldoras; al mencionar las fuentes de información sobre anticoncepción se nombra que el 39,04% de los adolescentes reciben información de sus padres, seguido del 21,02% de amigos, de tal forma el 17,4% de personal de salud, el 15,02% la obtiene de ninguna fuente y el 6,08% de sus maestros.

Huamán R. (10) Perú 2015, realizó una investigación Uso de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes de los colegios parroquiales Salesiano Don Bosco y Nuestra Señora del Asunción en Arequipa 2014. Objetivo: Determinar las características del uso de anticonceptivos por estudiantes adolescentes. Metodología: Se encuestó a 371 estudiantes. Resultados, en los factores Personales se encontró 64 % varones y 36 % mujeres, edad 15 años (47 %) y 16 años (44 %). Accesibilidad: El 60.49% de ellos usaron método anticonceptivo y el preservativo en 61% y ninguno en 18.52%. El 76.5% de adolescentes con vida sexual siguen con el condón y 12.3% no usan ninguno. El MAC más conocido es el preservativo (92.45%) El sexo masculino y la decisión compartida influyeron en la decisión de uso de MAC con inicio de vida sexual. Conclusión: Un alto porcentaje de los adolescentes ya tienen vida sexual, aunque el uso de métodos anticonceptivos en ellos no es universal.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Casadiego W. (1) Venezuela 2014, en su investigación titulada Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes de Carabobo – Venezuela, La adolescencia es una de las etapas más importantes en el desarrollo de la vida del ser humano, involucra una serie de cambios físicos, mentales y emocionales que contribuyen a definir el comportamiento del individuo dentro de la sociedad. Este trabajo tiene como objetivo determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por un grupo de adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo, enmarcada en una investigación descriptiva cuantitativa y de campo previo

consentimiento informado y según criterios de inclusión y exclusión se procedió a la aplicación del instrumento a la muestra conformada por 189 adolescentes.

El instrumento fue validado por experto y la confiabilidad arrojó 0,76. Los resultados obtenidos mostraron que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Se demuestra que un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo. Se recomienda implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad donde se incluyan temas referidos a la sexualidad.

Tapia J. (11) Ecuador 2015, en su investigación titulada Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do. De bachillerato general del Colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2015. El acceso a los métodos anticonceptivos por adolescentes, está en completa relación con varios factores: personales, socioculturales, el personal de salud y también con las unidades de salud que brindan planificación familiar. Se realizó un estudio cuali-cuantitativo con la población universo: 133 participantes que conforman el bachillerato general.

En este estudio se aplicó dos técnicas. La primera, una encuesta a 133 participantes y otra técnica: grupos de discusión, para la cual, se realizó una selección al azar de 14 participantes de la población estudio. El 91% población femenina, mismos que refieren tener buenos conocimientos 60% con relación a la salud sexual, la información la recibieron principalmente de profesionales de la salud y familiares 70%;entre los factores, un 85% coincide que influye la vergüenza y el miedo que sienten, el 57% tiene mitos sobre los métodos anticonceptivos, el 75% menciona que hay procesos vergonzosos en los servicios de salud, además que no existe espacios exclusivos para adolescentes, y en un 66% consideran que los profesionales son poco cordiales, apáticos y juzgan.

Se encontró que como factor sociocultural, con el 29% la negativa de la pareja al uso de un método anticonceptivo y finalmente el 19% por la influencia de la familia para no usar un método anticonceptivo. En relación a los servicios de planificación familiar demostró que: El 38% manifiesta que son los procesos vergonzosos los que influyen en el acceso a los métodos anticonceptivos, con una mínima diferencia se encuentra la falta de ambientes exclusivos para adolescentes con un 37%, los horarios inadecuados se aprecian con un 16%, y finalmente el 10% indica que es el desabastecimiento de métodos anticonceptivos.

Medina M. (12) Ecuador 2016, en su investigación titulada Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad La Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015. En el estudio realizado en la comunidad La Wintza, se encontró que está constituida por 172 habitantes de los cuales 76 se encuentran

entre los 15 a 45 años siendo 43 del sexo femenino y 33 del sexo masculino. La mayoría (71%) procedentes de un área rural, así mismo un porcentaje considerable (61%) han culminado la secundaria, mientras que únicamente el 37% cuentan con la primaria. En lo que se refiere al estado civil; el 39% son solteros, y un porcentaje similar de casados (32%) y unión libre (26%); la principal ocupación es quehaceres domésticos en el caso de las mujeres y agricultores en el caso de los hombres. La religión predominante como en el resto del país es la católica.

- Entre los factores sociales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en los pobladores de 15 – 45 años de la comunidad La Wintza; se encontró que tanto la situación económica en un 85% y la información proporcionada por amigos y familiares respecto a los anticonceptivos en un 83%, son los dos principales factores que ejercen mayor limitación, debido a que los pobladores de esta comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde existe los centros de salud que brinda el servicio de anticoncepción o a su vez para comprarlos, igualmente la falta de conocimiento acerca de MAC de los habitantes de esta comunidad se ve reflejada en la presión que ejercen las opiniones de amigos y familiares lo cual genera temor e impide su uso.

Así mismo; el estado civil en un 69%, la escolaridad en un 67%, el género en un 65% y la edad en un 56% se encuentran dentro de los principales factores sociales que limitan el uso de MAC, estos son factores que influye bastante en el uso de MAC sobre todo en las áreas rurales como es el caso de esta comunidad,

donde por ser solteros temen el qué dirán de la gente, mientras que los casados principalmente las mujeres se limitan al uso por la restricción por parte del cónyuge. Una vez más se menciona la 79 falta de conocimiento e información sobre los métodos anticonceptivos por lo que los pobladores se dejan influenciar por los comentarios que existen sobre tales, igualmente por tratarse de un lugar pequeño todos se enteran de lo que sucede con sus habitantes, además la inexperiencia hace que estas personas sean tímidas y tengan vergüenza de ir a un centro de salud para obtener los anticonceptivos principalmente los adolescentes y mujeres solteras.

- El principal factor cultural que limitan el uso de anticonceptivos encontrado en esta comunidad es: los mitos y creencias sobre los MAC en un 78% entre los principales citamos: el temor a la pérdida de la potencia o a la reducción del placer sexual, temor a engordar, son abortivos y que producen deformidades. Son también notorios tanto el nivel cultural y la situación sociocultural de la pareja, denominador común para la mayoría de los pueblos de Latino América, así mismo la influencia religiosa, la concepción del deber de la mujer de dar hijos al hombre, y no menos importante, la influencia del esposo sobre las decisiones de su mujer se encuentran dentro de los factores culturales que ejercen cierto tipo de limitación para el uso de métodos anticonceptivos en esta comunidad.

Cáceres T. (13) Nicaragua 2019, en su investigación titulada Factores personales y sociales determinantes del uso de anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo, agosto-septiembre 2015. Resumen Este es un estudio de casos y controles anidados, el cual tuvo como objetivo analizar los factores personales y sociales determinantes del uso de

anticonceptivos en adolescentes del instituto nacional de occidente Benito Mauricio Lacayo, agosto-septiembre 2015. El instrumento fue la entrevista la cual estuvo estructurada por preguntas cerradas, se midió aspectos sociodemográficos y los Factores personales y sociales. La información se recolecto realizando visita al centro educativo, aplicando la entrevista de forma simultánea a los participantes, explicando el objetivo del estudio.

Se analizaron datos de cada variable, los resultados se presentan mediante tablas. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: La mayoría de los encuestados son del sexo femenino, se encuentran entre las edades de 16-19 años, pertenecen a la religión católica, provienen de una familia monoparental. En los factores personales el más significativo fue el nivel de autoestima ($X^2=0.081$) y en los sociales los más significativos fueron: el pensar que el condón disminuye el placer ($X^2=0.016$), lo vergonzoso de comprar un anticonceptivo ($X^2=0.008$). Se concluyó que: los factores sociales más influyentes en el uso de anticonceptivos fueron el pensar de que el condón disminuye el placer y la vergüenza que sienten los adolescentes al comprar un anticonceptivo. Se recomienda organizar cursos que incluyan temas de sexualidad, en coordinación con el personal de salud del Centro de Salud Perla María Norori, para que así se pueda satisfacer las curiosidades e inquietudes de los adolescentes. Palabras clave: Factor, personal, social, adolescente, anticonceptivo.

INS. (14) El Salvador 2017, realizaron una investigación titulada Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y Centros escolares públicos. La investigación fue de tipo transversal analítico. Con una población de 344 escolares. Como resultados

se encontró que : La mayoría de los escolares (61%) manifiestan que no tienen ningún impedimento en asistir a los establecimientos de salud, ese porcentaje incrementa si consideramos a los que han asistido en el último año (75%), sin embargo, existen razones manifestadas por los encuestados que se deben de considerar, entre ellas, la percepción de asistir por fines curativos y no preventivos, ya que respondieron que no han asistido por no haberse enfermado (14%) y por no verlo necesario (5%).

Otras razones mencionadas son referentes al acceso, ya sea falta de tiempo (8%), por lejanía (3%) o por falta de dinero (1.2%). Aquellas relacionadas a los servicios de salud fueron no haber sido atendido en el pasado (4%) o falta de confianza en el personal de salud (2%). Las relacionadas al riesgo fueron por temor (4%) o violencia social (3%). Otros resultados fueron: El 10% refiere que alguna vez que ha asistido al establecimiento de salud se le ha negado la atención y un 46% reporta que alguna vez que ha asistido no ha habido del medicamento o servicio que ha necesitado, sin especificar el motivo. El 79% de los escolares perciben que el tiempo de espera para ser atendido es mucho, el 60% consideran cómoda la estructura de la UCSF. El 78% recomendarían la UCSF a amigos y familiares. El 70% de los escolares no conoce la existencia de servicios especiales para adolescentes. Quienes conocen algún servicio, mencionan con mayor frecuencia la atención en uso de métodos anticonceptivos (16%) y atención especializada para adolescentes (12%).

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

➤ La Adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El término Adolescencia proviene del latín “adoleceré”, que nos remite al verbo adolecer y que en dialecto castellano tiene dos significados: tener cierta deficiencia o defecto y crecer, Sin embargo, cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto (15).

Con énfasis en el análisis antes indicado y en consideración a los autores, se pueden destacar aportes muy importantes como:

- Freud establece que durante la adolescencia ocurren cambios fisiológicos, energía que estimula la sexualidad. Se establecen las relaciones heterosexuales y exogámicas.
- Erikson, la categoriza como la etapa en que el púber se encuentra en el proceso de la búsqueda de la identidad vs la confusión de esa misma identidad.

- Para Piaget, en la adolescencia se da inicio a la etapa de las operaciones formales, del cual el adolescente piensa abstractamente evaluando las posibles consecuencias de sus acciones. Es en esta etapa aprenden a ser malo arrojando una actitud sexual desfavorable, independientes del medio que son parte.

- Maslow, establece que la adolescencia deja ver que es la etapa en que la persona sufre cambios físicos rápidos y profundos iniciándose la madurez reproductora. Los adolescentes pasan por un proceso difícil de la búsqueda y consolidación de la identidad.

- Kohlberg divide a la adolescencia en tres etapas, la primera es la etapa pre – convencional, la cual se caracteriza por los preadolescente el cual respeta las normas establecidas por obediencia y miedo al castigo. Continúa la etapa convencional que se observa en la adolescencia temprana y media, donde tiende a respetar las normas de la familia, sociedad; la etapa post – convencional presente al final de la adolescencia, en la cual la persona toma decisiones por sí mismo, independientemente de las reglas establecidas por su familia.

- Es así como Hostos refiere que durante la adolescencia se origina el nacimiento de los placeres intelectuales. En relación a esto la razón se desarrolla todas sus funciones hasta donde pueda abarcar fuerza de la función predominante.

Son diversas las definiciones teóricas que engloban a la adolescencia. Esto se refleja en la enseñanza brindada al adolescente, lo cual se interpreta que las políticas educativas sean difíciles llevarse a cabo debido a las diferentes implicancias del hogar, escuela y entorno. Por ende, el adolescente, con aspectos sociales, culturales y económicos de saladores, no estaría excluido de esta realidad

y sus implicancias, presentando dificultades relacionadas a la vivencia de su sexualidad (15).

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Lozano A (16). Hace referencia a las teorías de la adolescencia en su investigación:

✓ La Teoría Psicoanalítica

En la teoría psicoanalítica hace mención a las fuerzas inconscientes que vienen causando el comportamiento del ser humano firmemente con las emociones. Freud teórico psicosexual del desarrollo humano, indica que la pubertad induce un nuevo despertar de los impulsos sexuales. Aquí es donde deben aprender a expresar sus impulsos por ello sean admitidas comunitariamente. Su primordial pensamiento se descubre en el empuje de resistir y el empuje de propagarse son dos causas fuertes que dan idea a la conducta y el crecimiento humanitario. El púber tiene que conseguir la superioridad genital y la determinante exploración no incestuosa del ser querido.

Diferentes creadores como Anna Freud hija de Sigmund Freud y Erikson desplegar a la psicología de los adolescentes en origen de la especulación freudiana donde se concentra en el periodo de la niñez como principio del crecimiento conductual, cognitivo y emocional, quien a su vez reprochaban la superioridad que Freud concedía a los impulsos biológicos en la evolución ontogenético, debido a que investigaban los factores sociohistóricos, enlazado a la psicología del yo, transforman el crecimiento y las propulsiones involuntarios. Erikson creador del pensamiento peligro de igualdad de dialogar de ocho fases

psicosociales que abarcan entero etapa vital, estos se concentran en una sola labor progresiva que confronta el individuo a un riesgo superior.

Respecto a Erikson, en las distintas fases se ven delimitados por incógnitas que admite el crecimiento individual, cada persona consigue enfrentar disputas donde alcanza desarrollarse psicológicamente. Stanley Hall descubre la conjetura de Norman Kiell, este imaginario apoya la cátedra de la adolescencia, apoya fundamentalmente una orden fisiológica. Hall, admitía que el incremento está verificado por factores vitales hereditarios definidos y que el ámbito recupera un papel diminuto en el progreso, sobre todo al inicio de los años de existencia.

✓ **Teoría Cognitivas**

Las hipótesis psicoanalíticas señalan la consideración de las reflexiones involuntarias de los adolescentes, las suposiciones cognitivas destacan su inteligencia sensata. Jean Piaget, hipotético cognoscitivo del crecimiento terrenal, reconoce que se traspasan 4 fases en la conformidad. En cada uno se descubren con la vida ya que manifiesta un aspecto exclusivo de la intención. Las criaturas tienen una conducta de reducido sabios que refieren su particular razonamiento así como su aspecto de saber y analizar el universo que los comprende.

Lev Vygotsky, detalla su hipótesis cognitiva sociocultural, ratifica para poder entender el crecimiento de los bebés se adecua comprender la ilustración donde se forma, los patrones del raciocinio de los individuos son artículos de las fundaciones instructivo y de las ocupaciones comunitarias edificando la modalidad su entendimiento. Según Vygotsky toda criatura emerge con capacidades intelectuales que al intercambiar con los seres más expertos en

destrezas que se obtienen cambiar en sus desempeños intelectuales sobresalientes a lo singular. Por ello se debe discernir la pauta, se debe aprovechar las causas de los bebés y su nexo sociocultural. Por ende Robert Siegler, sustenta, que la reflexión señalada por el prójimo basarse en divisar, recopilar, instituir, atesorar y rescatar información. Siegler dispone que necesitemos estrategias para poder procesar la información y convertirnos en buenos lectores.

✓ **Teoría Conductual**

Resalta la importancia de aprender las experiencias ambientales y el comportamiento observable. Los teóricos sociocognitivos persisten en la importancia de los factores personales/ cognitivos sobre el desarrollo. Skinner, la mente, consciente o inconsciente, no es imprescindible para explicar el comportamiento y el desarrollo. Para Skinner, el desarrollo es conducta. Puesto que los conductistas consideran que el desarrollo es aprendido y a menudo cambia en función de las experiencias ambientales, testifican que la reorganización de las experiencias puede transformar el desarrollo. Conforme a los conductistas, el comportamiento introvertido puede llegar a modificar su comportamiento extrovertido, de igual forma lo provocador en sumiso, y lo desganado en animado.

✓ **Teorías Sociocognitivas**

Asegura que el comportamiento, el ambiente y los factores personales/ cognitivos son significativos para entender el desarrollo. Albert Bandura, estudia que el aprendizaje vicario o por sugerencia en un aspecto fundamental de cómo cultivarse el ser humano. Mediante el aprendizaje vicario, nos creamos ideas sobre

el comportamiento de otra persona, y después podemos repetir esos comportamientos.

2.2.2 Etapas de la Adolescencia

➤ Adolescencia temprana (11-13 años)

Es la primera etapa de desarrollo del niño. Se caracteriza porque comienza a experimentar **cambios físicos a una gran velocidad**. En esta fase aparecen los caracteres sexuales secundarios. **Los cambios psicológicos y sociales no tienen un gran desarrollo durante esta fase**, sino que son consecuencias o se derivan de los cambios físicos. El adolescente observa cómo su cuerpo se desarrolla y cambia, y esto provoca una gran curiosidad y una situación extraña para él. Las transformaciones acercan al adolescente a su grupo de amigos, que también experimentan los mismos cambios, por lo que existe una identificación grupal. Durante esta fase no se producen cambios psicológicos porque en lo que se refiere a los procesos cognitivos, el adolescente sigue pensando en concreto, no ha desarrollado la abstracción del pensamiento, no percibe las implicaciones futuras y se encuentra todavía muy lejos del pensamiento adulto. Los contactos con el otro sexo tienen un carácter exploratorio, también lejos del deseo sexual adulto (17).

➤ Adolescencia tardía (17-21 años)

El desarrollo físico y sexual ha terminado. El adolescente ya es físicamente adulto y sus órganos sexuales están plenamente capacitados para la reproducción. El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar en abstracto sin dificultad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de

sus actos. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacidades de la persona. A partir de este momento, el adolescente comienza a enfrentarse a las exigencias del mundo adulto, las necesidades de atención y de pertenencia a un grupo pierden importancia en pro del fomento de las relaciones individuales (17).

2.2.3 Cambios Evolutivos de la Adolescencia

1) Cambios Hormonales:

Procedentes del desarrollo de fructificación somático, en la bebé hace que suban los estrógenos y en el bebé los andrógenos, en esta evolución se desarrollan las condiciones sexuales adjuntas: mostrarse y adjudicarse la velloidad (aparecido de la barbilla en el hombre, velloidad axilar, velloidad púbica), la asignación de la capa grasa (se expresa en la dama: incremento mamario, gordura en las ancas), el incremento del capa tendinosa (hombre), el incremento y cese óseo, la variación de su lexía (ronquera de la lexía en el hombre) y, seguramente, la visión del acné. Estas variaciones endocrinas y el crecimiento de los aspectos carnales adjuntos, ya que comienza la juventud y componen el substrato de la iniciación del curso variaciones. Cabe atraer ciertas permutas hormonales son exclusivos de la adolescencia y esto simboliza el comienzo de la juventud.

2) Cambios Corporales:

Refieren a la transformación relacionada a la inherente "imagen corporal", la opinión dinámica que concede Shilder. Logra entender la ansiedad, a veces desmesurado, o la altanería de la combinación de dos, balanceos a través de un individuo diferente a través de la pubertad. Representación física, conseguida en

lo extenso del principal y secundario de la niñez, se logra una novedad que vale titubear en medio del horizonte superior al interés y aprobación e importante rebote, procurando "esconder" esas variaciones orgánicas o por ende a ejecutarlo el aspecto excesivo. La figura orgánica ensalzar e impugnar dispone, un ciclo aumentado, de cortesía de sobresalir de su sensualidad frente a los órganos sexuales madura con la diversión. Con modelos que valen notificar más: la amplitud de seducir de la Lolita de Nabokov que constata a los maduros la pasión por recordar ese lapso.

Así mismo lograr entender la apariencia que inicia con el narcisismo hasta la dismorfofobia; por la sumisión a la captación se pugnan cambios anatómicos que hacen sobresalir la percepción física reencontrada desde el mundo infantil, silueta somática creada naciémente desde la fase del espejo y que reedifica cómo se conformó el yo en su día; espejo vil y traidor que se logra acoplar como en el cuento de Blanca Nieves o que puede ultimar el deseo para hundirlo en la muerte de la adquisición y placer de la referida figura, como la ficción del Narciso. El joven se observa y se regresa a divisar, desea comprender: ¿soy realmente yo? exclama asombrado, pero ¿eres tú? respondemos asustados, atónitos, encantados y ambivalentes, igualmente poco de nuestro deleite está en disputa. 2 singularidad cabida: en la dama púber la preocupación o desigualdad de las medidas de la vestimenta que usan y en el niño varón el actuar del "estirón".

3) Cambios psíquicos:

Oscura posición no es insólita debido a la apreciación del mundo y las vivencias se ven influenciadas, apareciendo un orden de variaciones en la esfera

psíquica de singular importancia. Los más sobresalientes cambios serían los siguientes:

3.1- El ideal del yo:

Realizar un cometido cifra para poder entender estas alteraciones. Ideal del yo que se va edificando sobre cimentaciones imaginarias y un tanto míticas, lo que posibilita explosiones de ilusión y, en oportunidades, de fervor. Un ideal teórico, inaccesible y bellamente utópico; en otros momentos es duro y dramático. Esta localización hace que el/la joven se enfrente/confronte con la justicia, por ello esparcirse en y desde el límite de las situaciones. Se sitúa en el límite original pocos conflictos, tanto en el plano individual en lo correlacional.

3.2- Reactualización de conflictos aparentemente superados:

La disputa edípica es el asunto más notable de la conflictiva psíquica. Retornar a emerger, con toda su fuerza, un conflicto de épocas originarias pero que alcanza toda su virulencia de esta fase. La reactualización se ejecuta por los puntos que más débilmente quedaron aparentemente sellados. Este lugar se sugiere a la relación con la Ley, de ahí hostilmente constantes y firmes con las formas parentales y/o sus sustitutos. La afinidad sexual y el deseo sexual realizan un papel concluyente en estos periodos del crecimiento.

3.3- La identidad personal:

Es el origen de la subjetividad, en la desigualdad y en el contraste se va apropiando y fortaleciendo la identidad. El paso inicial se establece con la compenetración, sea idénticos o con "ideas", por ende es claro analizar un diseño

de arreglarse, de dialogar, de desplazarse o simplemente quedarse, se rastrean marcas sagaz que proporcionen el reconocimiento se realice desde el mundo superficial. Cuantiosos desplazamientos joviales tienen un gran elemento de esta capacidad, la arte de los hippies, los punk, los rockers, los "pijos". Otra particularidad está simbolizada por un idealismo en oportunidades inocentes y sencillas, ya que en diferentes situaciones lleno de razonamientos que motivan a las confusiones y suficientes dudas con el entorno familiar y social.

Este periodo de miliciado en entidades púberes dadivosos (el estallido de las ONGs en la coetaneidad o en organizaciones gubernamental esenciales) o bien pandillas, es la oportunidad de "cambiar el mundo", pero no se tuvo que abandonar el probable desengaño consecutivo. El narcisismo en la juventud que admite estimar un determinado núcleo en el universo, un cierto fanatismo a otro sentir y el cotejo con imagen de vincularse con todo lo que suponga Legislación. Un verdadero apego a recluirse estereotipos familiares y la custodia por una figura tope conforme y culminar por completar lo más atractivo de esta situación. Uno de los soportes de esa afinidad se basa en el efecto de la unidad carnal, en un buen número de niños y de niñas de un curso delicado, excepto, en el que las desconfiar, miedos e intranquilidad concurrente mientras hay una buena etapa de espacio.

4) Cambios sociales:

Lo sobresaliente, de la expectativa psicológica, en que sucede la transformación la subordinación de la soberanía, por el acceso a determinar que las relaciones comunitarias, inician las alternativas de estilos, en diferentes

grupos, el estampido de la identidad sexual y sexualidad en su grupo. Relativamente el/la púber constituye una permuta hacia la independencia, buena parte de la conflictividad familiar y comunitario para ver con quien linda en esa evolución y alteración. Cabe investigar como cifra las amplitudes individuales y comunitarias de dichos jóvenes. La unificación de la comunidad es decisiva y la potestad va a depender, en simple medición de la probabilidad de adherirse al bazar de trabajo y adquirir su inherente vivienda y sostener un diminuto rasante de existencia. A causa de las extensiones individuales que tienen, pero las probabilidades comunales no se encuentran alcanzadas (17).

2.2.4 Uso de Métodos Anticonceptivos

La edad no debe estimar como única razón médica para negar el uso de anticonceptivos en los adolescentes, de alguna forma propulsar el uso de métodos anticonceptivos en la población es un asunto de debate; pero las estadísticas dan evidencia significativa en secundar la difusión y entrega de MAC en los jóvenes; otro punto sobresaliente es que 23 millones de adolescentes en el mundo no ven de forma satisfecha la necesidad de contar con un método anticonceptivo y tienen el riesgo de embarazarse precozmente, sumado a esto que jóvenes no tengan conocimiento de las ventajas que estos les ofrecen.

En la pubertad son comunes las conductas sexuales de peligro por no tener un apropiado testimonio de los MAC y apoyado en los criterios y opiniones pudiendo estar llenos de tradiciones y normas erradas en totalidad de las causas. Igualmente es probable que no empleen de aspecto ordenado y preciso sobre los MAC, los vínculos sexuales no son proyectados y fortuitos, es creíble que no se propicien.

Algunos desconocen sobre la píldora de emergencia o no hay llegada a esta. Se concluye, que dado a la elevada incurrencias de ITS en los púberes, ellos tienen que percibir estos consejos referentes a los anticonceptivos que determinan un hecho defensor ante estas (18).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Métodos Anticonceptivos

2.3.2 Concepto:

Son recursos que impiden o disminuyen expresivamente por eventualidades de su incubación en damas fecundas, por nosotras o su acompañante que los utilicen. Por lo admisible, los anticonceptivos tienen que realizar condiciones y particularidad de aceptar un ser adquire un objetivo reproductivo de perfil positivo e infalible por la salubridad por un pacto de la circunstancia de existencia (19).

2.3.2.1 Clasificación

➤ Métodos de abstinencia periódica

Se precisa como la privación de relaciones sexuales durante una fase establecida del ciclo menstrual (Base fértil) para eludir un embarazo (19).

a) Método del Moco Cervical (De Billings).

Privación de vínculos carnales en un lapso fecundo la etapa menstrual precisada por la asistencia de mucosidad cervical o impresión de higrometría en órganos.

1. Mecanismo de acción

Justificado por la renuncia carnal mientras el periodo fecundo de la fase menstrual por obviar una gestación.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 3 gestaciones por cada 100 féminas los 12 meses de uso.
- Falla de uso o uso típico 25 gestaciones por cada 100 féminas los 12 meses de uso.

3. Forma de uso:

- La fémina tiene que reconocer la fase fecunda por el convenio de las peculiaridades de la mucosidad del cérvix.
- La fémina tiene que percibir consecutivamente la aparición de mucosidad en los órganos externos, forma más considerable, al observar la impresión de saturación o engrasamiento en cierto lugar que desenvuelve las ocupaciones diarias.
- Posteriormente consigue secundar la utilización de papel higiénico primero o luego de orinar contemplando la aparición de mucosidad en el cérvix aquí o su vestimenta interna, si así se prefiere debe cogerse de los órganos superficiales la mucosidad y notar la consistencia a través de los dedos.
- La etapa fecunda se empieza con el 1er día que se reconoce la mucosidad de la cavidad uterina y perdura por 3 días posteriormente a la ausencia repentina del efecto de humedad, lubricación o la indicación de moco.
- Se decide, por convicción ecuaníme, las declaraciones concernientes a la fase ovárica, tiene que anotarse: el momento de comienzo y fin del ciclo menstrual,

los días de desecación, los de higrometría o engrase, determinar los síntomas comunes utilizables del sistema.

- Se aconseja la utilización del preservativo en dúos en peligro de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (19).

b) Método del Ritmo o Ogino-Knaus

Moderación de vínculos coitales en la fase fecunda del periodo menstruación de librarse de una gestación.

1. Mecanismo de acción

Demostrado por la continencia coital mientras la etapa fecunda de la fase de menstruación para impedir una gestación.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos de cada 100 féminas los 12 meses.
- Falla de uso o uso típico 25 gestaciones de cada 100 féminas los 12 meses.

3. Efectos colaterales

- No origina consecuencias adyacentes

4. Forma de uso

- La joven tiene que anotar la durabilidad de la fase menstrual siquiera de 6 meses, preferentemente 1 año.
- La fase comienza el 1er día de fluido de la menstruación y culmina el día antes de la posterior menstruación.
- La crónica de la menstruación se consigue la etapa fecunda:
 - Para valorar el 1er día de la fase fecunda: restar 18 a la fase más pequeña.
 - Para valorar el final día de la fase fecunda: restar 11 a la fase más grande.

- Al no contar con la relación de la menstruación la paciente tiene que contenerse de sostener nexo genital entre el 9no y 19no día de la fase de menstruación.
- Se advierte la utilización del preservativo en dúos en peligro de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (19).

c) Método del Collar o de los Días Fijos

Sistema de abstinencia regular se ayuda de perlas (marrón, blanco y rojo) que definen la jornada fecunda de la fase de menstruación.

1. Mecanismo de acción

Justificado en la privación genital mientras la etapa fecunda de la etapa del periodo para prevenir una gestación.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos de cada 100 jóvenes los 12 meses.
- Falla de uso o uso típico 25 embarazos de cada 100 jóvenes los 12 meses.

5. Forma de uso

- Se decide por el suceso si la dama sostener periodos entre 26 y 32 días.
- Se investiga de la aprobación de su cónyuge por no haber vínculos genitales sin seguridad en los días prolíficos.
- Se propone la asistencia ocular del “collar” que consta de 32 perlas que simbolizan las jornadas días de fase de la menstruación y un aro variable para rotular el día de la etapa que se ubica:
 - La perla roja personaliza la primera jornada menstrual.

- 6 perlas marrones interpretan el alba no fecundos o de bajo riesgo de gestación.
 - 12 perlas blancas personalizan las data fecundas, de mayor posibilidad de gestación.
 - 13 perlas marrones aparentan fechas no fecundos de diminuta expectativa de gestación.
- A la iniciación menstrual de la joven tiene que poner el aro en la perla roja, y escribirlo en el almanaque.
 - La fémina tiene que recorrer el aro cada día, y tiene que privarse de haber vínculo coital en los días que concuerden con las perlas blancas.
 - La etapa finaliza antes de transportar la perla 27o se prolongue más de 32 días en 2 oportunidades en 12 meses, considerar optar otro sistema de proyecto ordinario.
 - Sugiere la utilización del preservativo en dúo de peligro de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (19).

d) Método de Amenorrea o Lactancia Materna (MELA)

En realidad una táctica anticonceptiva innata, estado de inprolífico eventual que persiste en el amamantamiento materno.

1. Mecanismo de acción

- Omisión de la fecundación producida en el aumento de la prolactina por resultado del amamantamiento maternal único.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 1 gestación por 100 jóvenes, los iniciales 6 meses después del alumbramiento.

- Falla de uso o uso típico 2 gestaciones por 100 jóvenes, los iniciales 6 meses después del alumbramiento (19).

➤ **Métodos de barrera**

Colocación de un muro corporal, que evitan la fusión del esperma con el óvulo.

a) **Condón masculino**

Cubierta de látex, lubricada, sin nonoxino l 9, que se pone en el pene erecto antes del acto coital.

1. Mecanismo de Acción:

- Imposibilitan que el esperma posea camino a la parte reproductor femenil.

2. Tasa de Falla

- Falla teórica o de uso perfecto 2 gestaciones de cada 100 féminas en los iniciales 12 meses de uso.
- Falla de uso o uso típico 15 gestaciones de cada 100 féminas en los iniciales 12 meses de uso.

3. Forma de uso

- Comprobar la integridad del empaque.
- Cotejar la data de producción del envase, no tendrá que ser superior a 5 años.
- Utilizar el preservativo actual en cada acto genital para ponerlo al inicio de la erección anteriormente a la invasión.
- Si fuese imprescindible, debe utilizar lubricante pero no oleoso.
- Se tiene que evacuar al inicio que el pene culmine la erección, desechándolo sin

atarlo.

- Descartar el preservativo en un recipiente para evitar que otro individuo estén en roce con este (19).

b) Condón femenino

Es un saco amplio y delgado de polímero de nitrilo que se pone en la matriz iniciando un acto coital.

1. Mecanismo de acción

- Dificulta la movilización del espermatozoides al sistema reproductor de la mujer.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 5 gestaciones de cada 100 jóvenes los iniciales 12 meses de uso.
- Falla de uso o uso típico 21 gestaciones de cada 100 jóvenes los iniciales 12 meses de uso.

3. Forma de uso

- Doblar el anillo pequeño que va en el interior de la vagina, introducirlo lo más profundo posible dentro de esta.
- Empujar el anillo interno hasta que quede detrás del hueso púbico.
- El anillo externo (el más grande) debe quedar en el exterior de la vulva protegiendo esa zona.
- Después de la eyaculación torcer el anillo externo y traccionar delicadamente para extraer en su totalidad el preservativo.
- Desecharlo en un lugar donde no tengan contacto con él.
- Nunca utilizar ambos preservativos juntos porque corren el riesgo de

desgarrarse (19).

c. Espermicidas

Sustancias químicas que muestran en modo de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que desintegran el esperma; los que contienen nonoxinol-9.

1. Mecanismo de acción

- Inmovilizan o deshacen el esperma en la matriz.

2. Condiciones que contraindican el uso de espermicidas

- Individuo que muestra hipersensibilidad a ciertos ingredientes de los espermicidas.

3. Tasa de falla:

- Falla teórica o de uso perfecto 18 gestaciones de cada 100 damas los 12 meses de utilización.
- Falla de uso o uso típico 29 gestaciones por cada 100 damas los 12 meses de utilización.

4. Forma de uso

- Poner al espermicida en la matriz al hondo probable, 15 o 20 minutos iniciales de cada vínculo coital.
- Esperar acostada durante estos 15 o 20 iniciales minutos para que el espermicida se disuelva.
- El efecto espermicida, dura sólo hasta 60 minutos posterior a ponerlo.
- Si pasan los 60 minutos y no se ha sostenido un vínculo coital, debe ponerse

otro.

- La paciente no tiene que realizarse duchas vaginales o lavados después de haber un vínculo coital.
- Por cierto vínculo coital tiene que ponerse otro espermicida.
- No utilizar posterior a su caducidad.
- Asegurar en un sitio templado y desecado (19).

➤ **Anticonceptivos Hormonales**

Se fraccionan en 2 mayores conjuntos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestágeno.

Los métodos hormonales combinados (AHC) tienen: Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche endocrino combinado, aro vaginal compuesto. Los métodos único de progestina adjuntan: Píldoras puro de progestina, Inyectables único de progestina de depósito, Implantes puro de progestina, Anillo vaginal único de progestina (19).

- **Anticonceptivos Hormonales Combinados**

- a) **Anticonceptivos orales combinados (AOC)**

Son los que comprenden estrógeno y progestágeno para aplicación por vía bucal.

El aumento de los AOCs ha ocasionado diferentes separaciones:

- Conforme la porción de Estrógenos:
 - AOC de mayor cuota: Representaciones con EE superior o con igualdad de 50 mcg.

- AOC de menor cuota: Comprende EE <50 mcg.
- Depende a la permuta de estrógenos y progestágenos en el desarrollo de las etapas:
 - Monofásicos: Comprende idéntica suma de estrógenos y progestágenos en los comprimidos activos.
 - Trifásicos: Tiene 3 etapas. La inicial comprende diminuta condensación de las dos mezclas.

La siguiente de las dos hormonas aumentan su condensación, y en la 3ra, el estrógeno desciende y el progestágeno incrementa.

1. Mecanismos principales de acción

- Suprime la ovulación.
- Produce condensación de la mucosidad cervical.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 jóvenes en los primeros 12 meses de utilización.
- Falla de uso o uso típico 8 gestaciones de cada 100 jóvenes los primeros 12 meses de utilización.

3. Forma de uso

- Iniciar el método:
 - Entre el 1er y el 5to día del ciclo.
 - Si se comienza la toma después del 5to día, usar un método de respaldo.
 - Las púerperas que no están amamantando, pueden comenzar en el 6ta septenario.
 - Los jóvenes que se encuentran lactando retrasar el comienzo por 6 meses.

- Después del aborto se comienza a partir del 1er y 5to día posterior-intervención
- Posterior al ciclo:
 - Paquete de 28 píldoras: Retomar la dosis rápidamente al culminar el blíster previo.
 - Paquete de 21 pastillas: Dejar de ingerir las pastillas por 7 días, reiniciar dosis al 8va fecha.
- Descuido en la dosis del Anticonceptivo oral:
 - Paquete de 28 píldoras si olvida tomar una píldora con compuesto activo tomarla inmediatamente para después seguir con las píldoras que continúan, en el caso haya olvidado tomar una píldora con placebo no realizar ninguna acción.
 - Paquete de 21 píldoras tomarla lo más pronto la píldora olvidada y seguir con las píldoras que continúan, si se olvida 2 o más píldoras, dejar de tomarlas y aguardar el sangrado por deprivación y empezar en seguida un nuevo paquete (19).

b) Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinados (AIC)

Poseen estrógeno y progestágeno.

1. Mecanismos de acción

- Suprime la ovulación.
- Origina espesamiento del moco cervical, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.05 gestaciones de 100 jóvenes los primeros 12 meses.

- Falla de uso típico 3 gestaciones de 100 jóvenes los primeros 12 meses.

3. Forma de uso

- Aplicar V. IM. Intenso en la zona glútea o deltoidea sin hacer movimientos después de empleo, método de la Z.

- 1ra parte:

-- El 1er al 5to día de la fase de la menstruación.

-- En el puerperio el que no amamanta, empieza inicialmente en los 6to septenario.

-- En jóvenes que están lactando aplazar el comienzo hasta los 6 meses

-- Después de una pérdida se empieza desde el 1er y 5to día posterior a la cirugía.

- Continuando la dosificación:

-- Suministrar por 30 jornadas, +/- 3 fechas (19).

c. Parche Hormonal Combinado

Consta en un parche adhesivo diminuto que se inserta en la epidermis. Este suelta estrógeno y progesterona por la piel y en la sangre.

Todo parche transdérmico comprende:

- Norelgestromina 6.00 mg

- Etinilestradiol 0.60 mg

1. Mecanismos de acción

- Suprime la fecundación.

- Origina condensamiento de la mucosidad del cérvix, evitando la introducción del esperma.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.3 gestaciones de 100 féminas los primeros 12 meses.
- Falla de uso típico 8 gestaciones de 100 féminas los primeros 12 meses.

3. Forma de uso

- Se suele colocar en los glúteos. La utilización no impide los deberes comunes.
- Inicia el 1er día del ciclo y se utiliza 1 por semana por 3 semanas sucesivas.
- En la 4ta semana, interrumpir la utilización del parche y suele sangrar por la supresión. Después de ello, poner un parche moderno y la fase reitera (19).

➤ Anticonceptivos Hormonales Combinados

a) Anticonceptivos Orales Combinados

Uso diario que en su composición contiene estrógeno y progesterona; podemos descubrir de alta dosis, baja dosis, monofásicos y trifásicos de acuerdo a su concentración hormonal.

1. Mecanismo de acción

- Inhibir la ovulación y genera espesamiento de la mucosidad cervical, complicando la introducción del esperma.

2. Tasa de falla

- Falla teórica es 0.3 gestaciones de 100 féminas los primeros 12 meses.
- Tasa de uso típico es 8 gestaciones de 100 féminas los primeros 12 meses.

3. Forma de uso

- Inicio de la primera toma:

-- Inicio entre el 1er o 5to día del ciclo menstrual.

* Próxima dosis

-- Administrar cada 30 días más menos 3 días.

Características para utilizar

f. No tener otra alternativa anticonceptiva.

f. Que la paciente no se siente convincente con el método.

• Su efectividad muestra a 1 día de comienzo de la adquisición (19).

a) Inyectables De Solo Progestina

➤ Son aquellos que solo contienen progestágeno:

1. Mecanismos de acción

• Provoca espesamiento del moco cervical, obstaculizando la penetración de los espermatozoides.

• Inhibición de la ovulación.

2. Tasa de falla

• Falla teórica 0.3 gestaciones de 100 jóvenes los iniciales 12 meses.

• Falla de uso típico 3 embarazos de 100 jóvenes los iniciales 12 meses.

3. Forma de uso

• Primera dosificación:

-- Inicio en el 1er a 5to día del periodo menstrual o en el post parto, empleando un método de respaldo por 7 días.

-- Inicio después del parto inminente, no suspender el amamantamiento.

-- Iniciales 5 jornadas después de una pérdida.

• Posteriores Aplicaciones:

-- Aplicar cada 90 días, en caso de olvido, administrar hasta 14 días posteriores (19).

c. Implantes Solo De Progestina

Diminutos cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, que se ponen bajo de la piel.

Protege del embarazo con una eficacia de 3 a 5 años. No tiene estrógenos.

1. Mecanismo de acción

- Produce espesamiento del moco cervical, obstaculizando la penetración de los espermatozoides.
- Suprime de la ovulación.

2. Tasa de falla

- Falla teórica y en el uso típico 0.05% gestación 1 de 100 usuarias en los primeros 12 meses.

3. Forma de uso

- Firmar un consentimiento informado.
- Se puede colocar entre el 1er o 5to día de la menstruación.
- Debe ponerse después del parto, no interfiere con amamantamiento.
- Se pueden insertar post aborto entre el 5to día post intervención.
- Si se colocan después usar un método de respaldo (19).

➤ **Dispositivos Intrauterinos (Diu)**

a. Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre TCU 380 A

Dispositivo que se inserta en el interior del útero y liberará cobre; con una durabilidad de hasta 12 años.

1. Mecanismo de Acción

- Inmovilización o destrucción de espermatozoides.
- Impiden en la marcha reproductora antes que suceda la fertilización.

2. Tasa de falla

- Falla teórica de 0.6 gestaciones de 100 jóvenes en los 12 meses.
- Falla de uso típico 0.8 gestaciones de 100 jóvenes en los 12 meses.
- Cifra promedio almacenada de tasa en 12 años de 2.2%

3. Forma de uso

- Se puede insertar:
 - 5 días de haber empezado con el sangrado menstrual.
 - Después del parto incluso 2 días posteriores.
 - En una intervención.
 - Puérperas 30 días después.
 - Después de una pérdida (19).

b. Dispositivo Intrauterino Liberador De Progestágeno

Dispositivo que se introduce en la cavidad uterina, liberando levonorgestrel, durabilidad por 5 años. Posee 52 mg

1. Mecanismos de Acción

- Genera condensamiento de mucosidad cervical, imposibilitando la introducción

del esperma.

- Suprime la ovulación.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.1 gestación por cada 100 jóvenes en los 12 meses.
- Falla de uso típico 0.1 gestación por cada 100 jóvenes en los 12 meses.

3. Forma de uso

- Estimación pre inserción: Informar a la paciente la efectividad, peligros, particularidad y consecuencias.
- Insertar:
 - 5 días de haber comenzado el sangrado menstrual.
 - Después del parto hasta 2 días.
 - Mientras la operan.
 - Puerperio 1 mes después.
 - Después de una pérdida no complicada 5 días después (19).

➤ Métodos Anticonceptivos Definitivos

➤ Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria

Se realizan a través de una participación a través de una operación, complicada interludio.

a. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Duradero, se desarrolla mediante una partición quirúrgica, de dificultad media que tiene como meta imposibilitar la fusión de esperma con el óvulo.

1. Mecanismo de acción

- Obstrucción y corte de las trompas de Falopio para evitar que los espermatozoides se unan con el óvulo.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.5 gestación de 100 jóvenes en los 12 meses.
- Falla de uso típico 0.5 gestación de 100 jóvenes en los 12 meses.

3. Forma de uso

- Técnica recomendada Pomeroy.
- Otra opción podría ser modo laparoscópico.
- Adormecimiento.
- Instante a la intervención:
 - Después del parto hasta 2 días.
 - 1 mes y medio después del parto, corroborando que no esté embarazada.
 - Después de una pérdida (19).

b. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina

Participación quirúrgica, estimado como intervención baja, determinada a atar y cortar los conductos deferentes.

1. Mecanismo de acción

- Seccionar y ocluir los conductos deferentes para frenar la evasión del espermatozoides, impidiendo la fusión con el óvulo.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.15 gestaciones en 100 hombres en los 12 meses.
- Falla de uso 0.15 gestaciones en 100 hombres en los 12 meses.

3. Forma de uso

Es elaborado, en cualquier instante, a través de 2 métodos:

- La común, se ejecuta 1 o 2 cortes en el escroto.
- El método sin bisturí, se pincha con una pinza la dermis del escroto, y separarlo (19).

➤ Anticoncepción Oral de Emergencia

Vínculo coital sin cuidado, violación o por ruptura del preservativo, así impedir una gestación no deseada.

Se utiliza:

a. Método de Yuzpe se utilizan píldoras combinadas.

Resumen es el posterior:

-- Pastillas combinadas de: Etinilestradiol 50 mcg más Levonorgestrel 250mcg, 2 porciones de 2 píldoras por 60 minutos (19).

b. Método de sólo progestágeno

- Levonorgestrel píldora de 0.75 mg, 2 dosificaciones.
- Levonorgestrel, 1.5 mg, 1 dosificación.

1. Mecanismo de acción

- Inhibición de la fecundación.
- Espesamiento de la mucosidad del cérvix.

2. Tasa de eficacia

- Mientras más rápido se use, mejor es su efectividad.

- Solo progestágeno 95%.
- Combinados 75%.

3. Modo de uso

- 1ra dosificación durante los 3 días del vínculo coital sin seguridad.
- 2da y final dosificación 720 minutos posteriores a la inicial dosificación.
- Método de Yuzpe: se consumen 2 dosificaciones. Las que comprenden etinil estradiol de 30 mcg se consumirá 4 pastillas por dosificación. Para las de 50 mcg se ingieren 2 dosificaciones de 2 pastillas cada una.

Sistema solamente progestágeno:

- Levonorgestrel 1 píldora de 0.75 mg, 2 dosificaciones.
- Levonorgestrel, 1.5 mg, 1 dosificación (19).

2.3.3 Educación Sexual en la Adolescencia

Se encuentran políticas de educación sexual que fomentan una mayor sensibilización en los adolescentes con intervención de la familia, las organizaciones escolares y la comunidad. La manera como se percibe la sexualidad necesita en gran proporción del poder social, de cómo es la comunidad de pertenencia a esa etapa. Es notable, sobre todo, para fomentar conductas autónomas y apoyar a edificar un método particular para la inspección particular de comportamiento e instruir una idea más apropiado de voluntad al adolescente. Se observó que el preferible término no es solo instruir cuales son los métodos anticonceptivos y cual es más seguro, sino fortificar la enseñanza en valores, fortalecer la percepción de una privación beneficiosa y ordenar en aspecto

verídico la rentabilidad y peligros que comprometen a comenzar una sexualidad anticipada (20).

Factores Asociados al Uso de Métodos anticonceptivos

Factor Personal

Hace veinticinco años los comportamientos sexuales de jóvenes se ha cambiado los resultados de las permutas socioculturales, de los que sobresale la preferencia adelantada del descenso de la vida del inicio de la relación coital en jóvenes. Las permutas conductuales de este conjunto etéreo estableciendo un cuestionable en lo que concierne a salud, debido a que se exponen a peligros como son la gestación, aborto y enfermedades de transmisión sexual como el VIH.

Observamos que tanto niños como niñas tienen un principio sexual precoz y una inclinación del descenso de la brecha entre especies, relacionado con el nivel socioeconómico y educacional de los adolescentes. En lo concerniente de los métodos anticonceptivos utilizados por púberes hay una baja prevalencia, siendo el condón es el más usado en los estratos socioeconómicos elevados. Esto se ha traducido en que a estas edades se produzcan gestaciones no deseadas.

En el Perú se analizan los nacimientos ha tenido un característico declive desde el lapso 1990 a la actualidad, alcanzando la cifra de fertilidad en el 2004 a 1,9 bebés por dama. Esta disminución de la cifra de los que vienen al mundo reflejan que las damas entre 20 y 29 años, las pequeñas de 15 no existe esta preferencia. La tarifa de fertilidad en 2004, en pequeñas de 20 años fue de

48,8/1000 damas, sobrepasando el territorio de la Araucanía este nivel territorial con una cifra de 50,8/1000 mujeres (21).

Factor Sociocultural

Los métodos anticonceptivos son una metodología que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación al mantener relaciones sexuales, por lo general implica acciones, dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad. En la adolescencia y juventud existe desinformación acerca de este tema el cual hacen mal uso de los métodos provocando embarazos no deseados provocando deserción escolar y la realización de sus proyectos a futuro (22).

Factor de Accesibilidad a los Servicios de Planificación Familiar

Planificación familiar admite a los individuos enumerar los bebés que aspiran y deciden el interludio entre gestación. Se consigue moderar la utilidad del sistema y la medicación de la esterilidad.

- **Beneficios de la planificación familiar y de la anticoncepción**

El impulso de la planificación familiar y el acertamiento a los métodos anticonceptivos elegidos para las jóvenes y el acompañante solucionar lo fundamental para conseguir la comodidad y su soberanía por damas y, semejante periodo, defender su salubridad y el crecimiento por la sociedad.

- **Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres**

El espacio de la dama para disponer si desea gestar y en qué oportunidad tiene una consecuencia natural en su salud y comodidad. La planificación familiar accede apartar las gestaciones y puede diferir en las púberes que tengan superior peligro de fallecer por argumento de la concepción precoz, ya que reduce la muerte materna. Eludir las gestaciones no planificados, insertar a las damas de más años, los peligros unidos a la gestación son predecesores. Acceder a que las damas dispongan la cantidad de bebes que quieren tener.

- **Reducción de la mortalidad infantil**

La planificación familiar elude las gestaciones adyacentes entre sí y en un instante impertinente, que colaboran a ocasionar algunas de las cifras de mortalidad infantil más altas del universo. Los seres cuya mamá fallece debido al parto porque tienen un peligro superior de fallecer o desmejorar.

- **Prevención de la infección por el VIH y el SIDA**

La planificación familiar reduce la amenaza de las damas contagiadas por el VIH se fecunden sin ansiarlo, lo que da como producto un deslizamiento la cifra de individuos contagiadas y desamparadas.

- **Poder de decisión y una mejor educación**

La planificación familiar admite que los individuos cojan determinaciones básicas con correlación a su salubridad genital y reproductora. Ofrecen también la conveniencia de las damas renueven la formación y logren colaborar mejor en la

existencia estatal, a menudo su aspecto de trabajo gratificado de sociedad ya no son de naturaleza colateral.

- **Menor crecimiento de la población**

La planificación familiar es la combinación para aminorar el desarrollo insostenible de la población y las consecuencias negativas que este lleva encima de la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el progreso.

¿Quién presta servicios de planificación familiar y de la anticoncepción?

Es trascendental que los servicios de planificación familiar estén considerablemente utilizables y sean de fácil aproximación, por medio de parteras y otros intermediarios de salud competentes, para todo individuo sexualmente activo, en particular los adolescentes. Las matronas están capacitadas para facilitar (en los espacios en que estén autorizadas) los métodos anticonceptivos localmente utilizable y culturalmente aceptables.

- **Uso de anticonceptivos**

El uso de anticonceptivos ha incrementado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, no obstante sigue siendo bajo en al África subsahariana. A comparación mundial, el uso de anticonceptivos modernos se ha intensificado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015.

- **La necesidad insatisfecha de anticoncepción en el mundo**

Se prevé que en los países en crecimiento unos 214 millones de mujeres en edad fértil desean aplazar o suspender la procreación pero no usan ningún método anticonceptivo moderno. Las razones son las siguientes:

- Insuficiente diversidad de métodos;
- Acercamiento acotado a la anticoncepción, exclusivamente por parte de los muchachos, las secciones más pobres de la población o los solteros;
- Pavor a las secuelas adyacentes, que a veces se han tolerado con antelación;
- Desacuerdo por discernimiento culturales o religiosas;
- Prestación de mala índole;
- Equivocación de principio de los usuarios y los proveedores.
- Barreras de género (23).

II. HIPÓTESIS

- **H₀**: Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

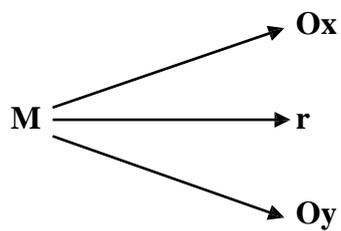
- **H₁**: Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la Investigación

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

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura

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 200 adolescentes entre 10 a 19 años que residen en la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020 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 de la Urbanización Popular Nueva Sullana.

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 132 adolescentes que residen en la Urbanización Popular Nueva Sullana en el período de estudio.

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

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

N= Total de la población 200

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 200}{((0.05)^2 * (200 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{192.08}{1,46}$$

$$n = 132$$

Se obtuvo una muestra conformada por 132 adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana.

b) Muestreo

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple, debido a que se ha identificado 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 la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020 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 inició con la autorización de las autoridades representativas de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020, 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
<u>Variable Independiente:</u> Factores	<p>Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (24).</p>	Factores personales	<p>Se evaluó a través de 8 preguntas relacionadas con las características demográficas y sexuales, información recibida, y la percepción hacia los métodos anticonceptivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Grado de Instrucción • Relaciones coitales • Enamorado(a) • Recibe información de MAC • Percepción 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa de razón • Cualitativa Nominal • Cualitativa Ordinal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal

		Factores socioculturales	Se evaluó a través de 4 preguntas relacionadas con la percepción social y cultural hacia los métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción respecto a los amigos • Percepción con respecto a la pareja • Percepción con respecto a los padres • Religión 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal
		Factores de acceso a los servicios de planificación familiar	Se evaluó a través de 2 preguntas relacionadas con la dificultad de acceso a los servicios de planificación familiar: horarios, ambientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Horarios • Ambientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal
<u>Variable Dependiente:</u> 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 (25).	Uso de Métodos Anticonceptivos	Se evaluó a través de 2 preguntas relacionada con el uso de los métodos anticonceptivos, y el más conocido	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal

4.4 Técnica e Instrumentos de medición

4.4.1 Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

4.4.2 Instrumentos:

Instrumento: Consistió en un cuestionario y fue 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 estuvo representado por 2 preguntas

✓ Validez.

El instrumento que se utilizó se sometió a juicio de expertos de alto nivel profesional con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva de la investigación (ANEXO 4).

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 se hayan obtenido los datos que han permitido realizar las tablas y gráficos estadísticos con sus respectivos análisis.

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

Cuadro 2: Matriz de Consistencia

Título: Factores Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos. -Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020. -Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • H₀: Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020. • H₁: Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020. 	<p>➤ Variable Independiente</p> <p>Factores: Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (24).</p> <p>➤ Variable Dependiente:</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 (25).</p>

	-Identificar los factores de acceso a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.			
METODOLOGÍA				
TIPO, NIVEL Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional • Diseño de la investigación: El diseño de la investigación fue no experimental, transversal. 		<p>Población: La población estuvo constituida por 200 adolescentes que residen en la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 132 de adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos 	Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.

4.6 Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; 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 se garantizó la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. Factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura 2020.

		Uso MAC						Pruebas de chi cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
Conocimiento		N	%	n	%	n	%		
Edad	10-14	0	,00	63	47,70	63	47,70	32,448	,000**
	15-19	28	21,20	41	31,10	69	52,30		
Género	Masculino	11	8,30	52	39,40	63	47,70	1,015	,314
	Femenino	17	12,90	52	39,40	69	52,30		
Grado de instrucción	Ninguno	0	,00	0	,00	0	,00	37,609	,000**
	Primaria completa	0	,00	17	12,90	17	12,90		
	Primaria incompleta	0	,00	22	16,70	22	16,70		
	Secundaria completa	11	8,30	10	7,60	21	15,90		
	Secundaria incompleta	7	5,30	47	35,60	54	40,90		
	Superior	10	7,60	8	6,10	18	13,60		
Relaciones coitales	Si	28	21,20	25	18,90	53	40,20	52,972	,000**
	No	0	,00	79	59,80	79	59,80		
Enamorado(a) Información	Si	28	21,20	72	54,50	100	75,80	11,372	,001**
	No	28	17,40	31	24,20	59	44,90		
deMAC	No	5	3,80	73	55,30	78	59,10	24,996	,000**
	Padres	2	1,50	7	5,30	9	6,80		
	Docentes	2	1,50	4	3,00	6	4,50		
	Amigos	2	1,50	6	4,50	8	6,10		
	Profesional de Salud	10	7,60	5	3,80	15	11,40		
	Medios de comunicación	7	5,30	9	6,80	16	12,10		
	Otros	0	,00	0	,00	0	,00		
No ha recibido	5	3,80	73	55,30	78	59,10			
Vergüenza motivo para uso de MAC	Si	14	10,60	91	68,90	105	79,50	19,067	,000**
	No	14	10,60	13	9,80	27	20,50		
Incomodidad motivo para uso de MAC	Si	15	11,40	89	67,40	104	78,80	13,521	,000**
	No	13	9,80	15	11,40	28	21,20		
	Total	28	21,20	104	78,80	132	100,00		

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

Fuente: Instrumento De Recolección De Datos

Se ha logrado determinar que del total de adolescentes 52,30% el (69) tienen entre 15 a 19 años de los cuales 31,10% (41) no ha utilizado MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Con respecto al género el 52,30% (69) son mujeres de estos 39,40% (52) no utilizan MAC, no se establece relación estadísticamente significativa ya que el p-valor es mayor del 5% ; sin embargo, en el grado de instrucción se concluye que 40,90% (54) han estudiado hasta secundaria de forma incompleta de estos 35,60% (47) no han utilizado MAC, se logra establecer relación altamente significativa entre ambas variables ya que el p-valor es menor de 1%.

Por otro lado, en las relaciones coitales 59,80% (79) no han iniciado relaciones coitales de ellos 59,80% (79) no han usado anticonceptivos, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Frente a si han tenido enamorado (a) el 75,80% (100) respondieron que de estos el 54,50% (72) no usaron MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Con respecto, Si han recibido información de los MAC dijeron que no 59,10% (78), de ellos 55,30% (73) no han usado MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%.

Al preguntar de donde obtuvieron dicha información el 12,10% (16) refirieron obtenerla de los medios de comunicación de estos 6,80% (9) no usaron anticonceptivos, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Cabe mencionar, que la variable La vergüenza es motivo para el uso y/o compra de algún MAC el 79,50%

(105) respondieron que si de ellos 68,90% (91) no usaron MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Al mismo tiempo al evaluar La incomodidad y desconfianza son motivos para el uso de algún MAC, el 78,80% (104) dijeron que si de estos 67,40% (89) no utiliza anticonceptivos, en las últimas variables se logra establecer una relación altamente significativa ya que p-valor es menor de 1%.

Tabla 2: Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

		UsoMAC						Pruebas de chi	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		N	%	N	%	N	%		
Las experiencias de los amigos sería motivo para usarMAC	Si	17	12,80	95	72,00	112	84,80	16,101	,000**
	No	11	8,30	9	6,80	20	15,20		
La negativa de la pareja sería motivo para usarMAC	Si	1	,80	69	52,30	70	53,00	34,902	,000**
	No	27	20,50	35	26,50	62	47,00		
El temor a la reacción de los padres sería motivo para usarMAC	Si	1	,80	84	63,60	85	64,40	57,340	,000**
	No	27	20,40	20	15,20	47	35,60		
Religión	Católica	24	18,20	56	42,40	80	60,60	9,384	,009**
	Adventista	0	,00	0	,00	0	,00		
	Evangélica	2	1,50	24	18,20	26	19,70		
	Otra	2	1,50	24	18,20	26	19,70		
	Total	28	21,20	104	78,80	132	100,00		

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

Fuente: Instrumento De Recolección De Datos

Se determina que frente a la variable Las experiencias de los amigos serían motivo para usar MAC, el 84,80% (112) respondieron que si de estos 72,00% (95) no usaron MAC; se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Frente a variable La negativa de la pareja sería motivo para usar MAC, el 53,00% (70) dijeron que si, el 52,30% (69) no utilizaron método; se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%.

Asimismo, al mencionar Si el temor a la reacción de los padres sería motivo para usar MAC, el 64,40% (85) indicaron que si sería un motivo de estos 63,60% (84) no utilizaron anticonceptivos, se logra establecer relación altamente significativa entre

todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Por otro lado, la variable religión se determinó que el 60,60% (80) manifiestan ser católicos de estos 42,40% (56) no han utilizado MAC; finalmente entre los factores socioculturales y el uso de MAC se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%.

Tabla 3: Factores De Accesibilidad A Los Servicios De Planificación Familiar Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

		UsoMAC						Pruebas de chi cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		N	%	N	%	N	%		
Los establecimientos de salud tienen horarios adecuados	Si	11	8,30	92	69,70	103	78,00	31,120	,000**
	No	17	12,90	12	9,10	29	22,00		
¿Los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para adolescentes?	Si	5	3,80	16	12,10	21	15,90	,101	,751
	No	23	17,40	88	66,70	111	84,10		
	Total	28	21,20	104	78,80	132	100,00		

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

Fuente: Instrumento De Recolección De Datos

Se establece que la variable Los E.S tienen horarios adecuados para brindar atención de P.F el 78,00% (103) manifestaron que si cuentan con horarios adecuados de estos 69,70% (92) no usaron MAC, se establece relación altamente significativa debido a que p-valor es menor a 1%. Con respecto a la variable Los servicios de P.F. tienen ambientes exclusivos para adolescentes el 84,10% (111) respondieron que no, de ellos 66,70% (88) no utilizan MAC, no se logra establecer relación estadísticamente significativa ya que p-valor es mayor a 5%.

5.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

La adolescencia es una etapa de vida donde se forman y establecen los valores y fortalezas sociales, psicológicas y sexuales. En la realidad nacional y núcleos familiares hablar sobre sexualidad es un tabú y la participación de las instituciones educativas en promover información adecuada a los adolescentes es casi inexistente, aunque según el plan curricular del Ministerio de Educación (MINEDU), el Programa Nacional de Educación Sexual tiene planteado, mas no se encuentra implementado (2). Frente a lo expuesto anteriormente se hace necesario presentar los siguientes resultados de la presente investigación.

Donde se encontró en la Tabla 1, en relación al Factor personal que del total de adolescentes el 52,30% el (69) tienen entre 15 a 19 años de los cuales 31,10% (41) no ha utilizado MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Resultados similares a los de Zeta M. (6) Piura 2019 obtuvo como principales resultados que el grupo etario más numeroso fueron las adolescentes entre los 15-19 años con el 77,08%, el 69,35% de la muestra estudiada manifestaron no utilizar ningún método anticonceptivo.

Estos resultados hacen pensar que a mayor edad (adolescencia tardía) mayor será el uso de métodos anticonceptivos, por lo tanto es importante que la información en esta edad debe ser verás para que se tome conciencia y aprovechar que es una etapa donde hay mayor madurez emocional, generando espacios que ayuden a que reciban una mejor información.

Con respecto al género el 52,30% (69) son mujeres de estos 39,40% (52) no utilizan MAC, no se establece relación estadísticamente significativa ya que el p-valor es mayor del 5%. Resultados parecidos a los de Alvinez R. (7) Piura 2019, donde se reportó ser de sexo femenino con 100%, el 100% reportaron en utilizar al menos un método.

Se considera que al ser mujeres muchas de ellas aún no aceptan las diferentes variaciones de la adolescencia, ya que los resultados de esta alteración producen temor a que los métodos anticonceptivos conlleven a más efectos o causen daño en la salud, para ello se tiene que educar adecuadamente a la población adolescente para evitar embarazos en su primera relación coital sin protección, ya que la mayoría de mujeres se rehúsan al uso de los métodos anticonceptivos por las diferentes críticas y rechazo social que reciben por parte de la población.

En el grado de instrucción se concluye que el 40,90% (54) han estudiado hasta secundaria de forma incompleta de estos 35,60% (47) no han utilizado MAC, se logra establecer relación altamente significativa entre ambas variables ya que el p-valor es menor de 1%. Resultados contrarios a los de Alvinez R. (7) Piura 2019, encontró que el 99.32% de grado secundario procedentes de Piura, y el 100% reportaron en utilizar al menos un método.

Analizando estos resultados en su totalidad obtienen enseñanza escolar pero no tienen la confianza necesaria para el uso de métodos anticonceptivos, se puede concluir por los resultados que no todos logran captar toda la información brindada en sus instituciones referente a la sexualidad, se podría atribuir a una incorrecta distribución de ello, para así ellos posterguen el inicio de la actividad sexual y

conozcan más sobre su sexualidad.

Por otro lado, en las relaciones coitales el 59,80% (79) no han iniciado relaciones coitales de ellos 59,80% (79) no han usado anticonceptivos, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Resultados similares a los de Zeta M. (6) Piura 2019, al determinar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que son sexualmente activos (63 adolescentes), el 69,35% de la muestra estudiada manifestaron no utilizar ningún método anticonceptivo.

Dichos resultados muestran que la mayor parte de adolescentes no mantienen relaciones coitales reportando que no han usado métodos anticonceptivos, esto podría sobrellevar a una mayor posibilidad de un embarazo no deseado cuando inicien sus relaciones sexuales debido a que no le toman consideración al sexo con protección. Por ende se debe garantizar el privilegio de obtener información verídica y el adecuado acercamiento a los servicios de salud.

Frente a si han tenido enamorado (a), el 75,80% (100) respondieron que sí, de estos el 54,50% (72) no usaron MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Resultados que son semejantes a los de Huamán R. (10) Perú 2015, donde demostró que el 76.5% de adolescentes con vida sexual siguen con el condón y 12.3% no usan ninguno. En dichos resultados reportan los adolescentes tener enamorado y no usar métodos, se podría asociar a la falta de conocimiento e interés por saber muchas cosas referentes a su sexualidades y métodos anticonceptivos, sería oportuno mejorar la magnitud para alcanzar su uso de manera eficiente.

Con respecto, Si han recibido información de los MAC dijeron que no el 59,10% (78), de ellos 55,30% (73) no han usado MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Medina M. (12) Ecuador 2016, se observó que la información proporcionada por amigos y familiares respecto a los anticonceptivos en un 83%, son los dos principales factores que ejercen mayor limitación, debido a que los pobladores de esta comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde existe los centros de salud que brinda el servicio de anticoncepción o a su vez para comprarlos, igualmente la falta de conocimiento acerca de MAC de los habitantes de esta comunidad se ve reflejada en la presión que ejercen las opiniones de amigos y familiares lo cual genera temor e impide su uso.

Una vez más se menciona la falta de conocimiento e información sobre los métodos anticonceptivos por lo que los pobladores se dejan influenciar por los comentarios que existen sobre tales, ya que todos se enteran de lo que sucede con sus habitantes, además la inexperiencia hace que estas personas sean tímidas y tengan vergüenza de ir a un centro de salud para obtener los anticonceptivos principalmente los adolescentes y mujeres solteras.

Al preguntar la fuente de información el 12,10% (16) refirieron obtenerla de los medios de comunicación de estos 6,80% (9) no usaron anticonceptivos, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Cusiquispe Y. (9) Perú 2019, el 15,02% la obtiene de ninguna Fuente, determinó con respecto al uso de MAC que el 59,09% de los adolescentes no utiliza ningún método para protegerse frente a las relaciones

sexuales.

Al observar los datos encontrados podemos evidenciar que no se está llegando adecuadamente a los adolescentes brindándoles una buena enseñanza escolar, esto podría ser porque tienen temor, vergüenza al preguntar y obtener la información que ellos requieren, ya que no tienen confianza con sus educadores, esto los puede conllevar a no prevenir embarazos no deseados y evitar contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Cabe mencionar, que la variable La vergüenza es motivo para el uso y/o compra de algún MAC el 79,50% (105) respondieron que si de ellos 68,90% (91) no usaron MAC, se logra determinar una relación altamente significativa entre las variables de estudio ya que el p-valor es menor del 1%. Resultados similares a los de Tapia J. (11) Ecuador 2015, entre los factores, un 85% coincide que influye la vergüenza y el miedo que sienten, podemos observar que la vergüenza prima ante el valor del uso de métodos debido a que los adolescentes tienen pensamientos equivocados y estereotipados y no puedan llevar una sexualidad independiente de ofuscaciones y sin el miedo a ser reprendido o censurado por las diferentes variaciones del peligro de la mayor parte de ellos.

En la Tabla 2, se determina que en el factor sociocultural se ha logrado encontrar que frente a la variable Las experiencias de los amigos serían motivo para usar MAC el 84,80% (112) respondieron que sí; de estos 72,00% (95) no usaron MAC; se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Resultados similares a los de Medina M. (12) Ecuador 2016, donde los resultados obtenidos mostraron, que menciona que la situación económica en un 85% y la información proporcionada por amigos y familiares respecto a los

anticonceptivos en un 83%, son los dos principales factores que ejercen mayor limitación, debido a que los pobladores de esta comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde existe los centros de salud que brinda el servicio de anticoncepción o a su vez para comprarlos.

Estos resultados reflejan que la comunicación entre padres e hijos es primordial; ya que la falta de comunicación y confianza que ellos buscan la encuentran en fuentes equivocadas sobre métodos anticonceptivos, por lo tanto es importante que la comunicación este más enfocada en los adolescentes.

Frente a la variable La negativa de la pareja sería motivo para usar MAC, el 53,00% (70) dijeron que si, el 52,30% (69) no utilizaron método; se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Resultados similares a los de Tapia J. (11) Ecuador 2015, Se encontró que como factor sociocultural, con el 29% la negativa de la pareja al uso de un método anticonceptivo, 10% indica que es el desabastecimiento de métodos anticonceptivos. Esto se debe al machismo que aún existe en nuestro país, hay un gran porcentaje de mujeres aún no pueden decidir lo mejor para ellas, se pretende ir mejorando cada vez más esta problemática para que puedan vivir con plenitud su sexualidad.

Asimismo, al mencionar si el temor a la reacción de los padres sería motivo para usar MAC el 64,40% (85) indicaron que si sería un motivo de estos 63,60% (84) no utilizaron anticonceptivos, se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Resultados similares a los de INS.

(14) El Salvador 2017, Las relacionadas al riesgo fueron por temor (4%), uso de métodos anticonceptivos (16%). Resultados que encontramos a pesar de la alteración sexual que se vive a la fecha ya que existen padres que no encuentran la forma adecuada para poder hablar con sus hijos sobre sexualidad y sexo porque piensan que si lo hacen incitarán a sus hijos a hacerlo pero eso solo son tabús, porque al brindarles confianza a sus hijos ellos podrán elegir mejor sobre lo concerniente a su sexualidad.

Por otro lado, al comparar la religión se determina que 60,60% (80) manifiestan ser católicos de estos 42,40% (56) no han utilizado MAC; finalmente entre los factores socioculturales y el uso de MAC se logra establecer relación altamente significativa entre todas las variables ya que p-valor es menor de 1%. Resultados similares a los de Medina M. (12) Ecuador 2016, se encontró que está constituida por 172 habitantes de los cuales La religión predominante como en el resto del país es la católica. Frente a estos resultados observamos que la religión que más predomina es la católica, la mayoría no utilizan métodos lo conveniente sería educarlos sobre la sexualidad y métodos para que ellos pueden elegir libremente entre los métodos naturales porque son los únicos que permite la iglesia católica.

En la Tabla 3, referente al factor acceso a los servicios de planificación familiar asociados al uso de MAC se ha logrado determinar que frente a la variable horarios adecuados para brindar atención de P.F. el 78,00% (103) manifestaron que si cuentan con horarios adecuados de estos 69,70% (92) no usaron MAC, se establece relación estadísticamente significativa debido a que p-valor es menor a 1%. Resultados parecidos a los de Tapia J. (11) Ecuador 2015, encontró en relación a los servicios de planificación familiar que un 37%, que refirieron los horarios inadecuados se

aprecian con un 16%, y finalmente el 10% indica que es el desabastecimiento de métodos anticonceptivos.

Estos resultados reflejan que si tienen horarios adecuados para que los adolescentes puedan acudir con normalidad al centro de salud así poder adquirir nuevos conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

Con respecto a la variable Los servicios de P.F. tienen ambientes exclusivos para adolescentes, el 84,10% (111) respondieron que no, de ellos 66,70% (88) no utilizan MAC, no se logra establecer relación estadísticamente significativa ya que p-valor es mayor a 5%. Resultados similares a los de INS. (15) El Salvador 2017. Como resultados se encontró que: La mayoría de los escolares (61%) manifiestan que no tienen ningún impedimento en asistir a los establecimientos de salud, ese porcentaje incrementa si consideramos a los que han asistido en el último año (75%).

Sin embargo, existen razones manifestadas por los encuestados que se deben de considerar, entre ellas, la percepción de asistir por fines curativos y no preventivos, ya que respondieron que no han asistido por no haberse enfermado (14%) y por no verlo necesario (5%). Otras razones mencionadas son referentes al acceso, ya sea falta de tiempo (8%), por lejanía (3%) o por falta de dinero (1.2%). Aquellas relacionadas a los servicios de salud fueron no haber sido atendido en el pasado (4%) o falta de confianza en el personal de salud (2%).

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, enamorado, información proporcionada, fuentes de información, vergüenza e incomodidad, como motivo para el uso de métodos anticonceptivos, 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 altamente significativa en las variables: Experiencia de los amigos, la negativa de la pareja, temor a la reacción de los padres y la religión, respecto al uso de métodos anticonceptivos.
- ✓ Se determinó en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar que existe asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Mostrándose evidencias estadísticamente significativas en la variable: Horarios adecuados para brindar atención en planificación familiar.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Uso Y Método Anticonceptivo Utilizado En Su Última Relación Coital En Adolescentes De La Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Uso de Métodos Anticonceptivos		Frecuencia	Porcentaje
Uso MAC	Si	28	21,20
	No	104	78,80
Método anticonceptivo en su última relación coital	Método del Ritmo	0	,00
	Método Billings	0	,00
	MELA	0	,00
	Método de la Temperatura Basal	0	,00
	Preservativo	15	11,40
	Espermicidas	0	,00
	Inyectable mensual y/o trimestral	7	5,30
	Píldoras	6	4,50
	Implantes	0	,00
	T de Cobre	0	,00
	Vasectomía	0	,00
	Ligadura de Trompas de Falopio	0	,00
	Ninguno	0	,00
	No ha usado	104	78,80
	Otro	0	,00
Total	132	100,00	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se logró identificar que 78,8% (104) de los encuestados no utiliza método anticonceptivos y 21,2% (28) si los utiliza; el anticonceptivo más usado es el preservativo con el 11,4% (15), seguido por el inyectable mensual y/o trimestral con 5,3% (7) y finalmente las píldoras 4,5% (6).

1. Factores Personales

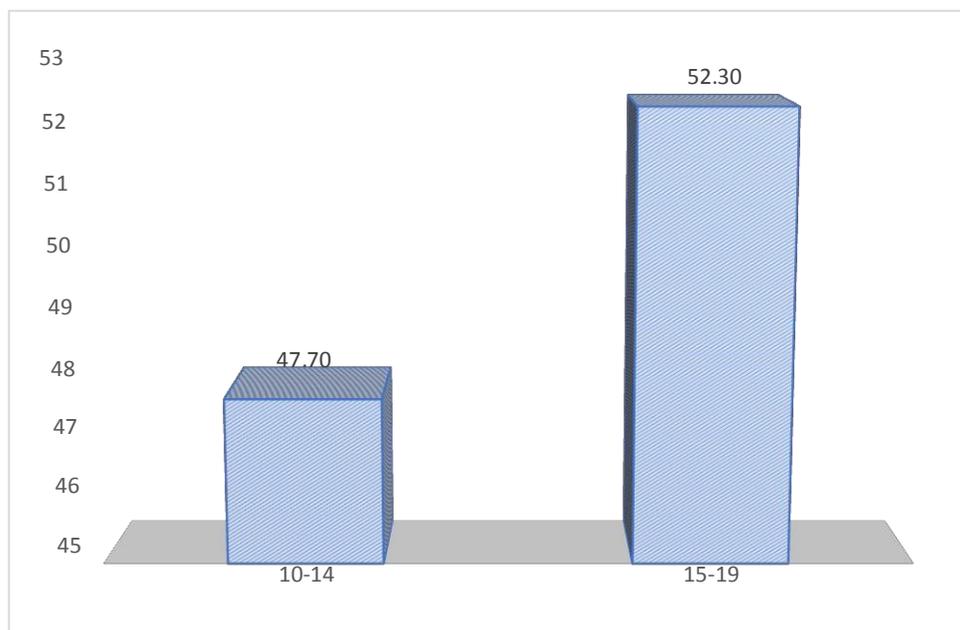


Figura 1. Edad de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.

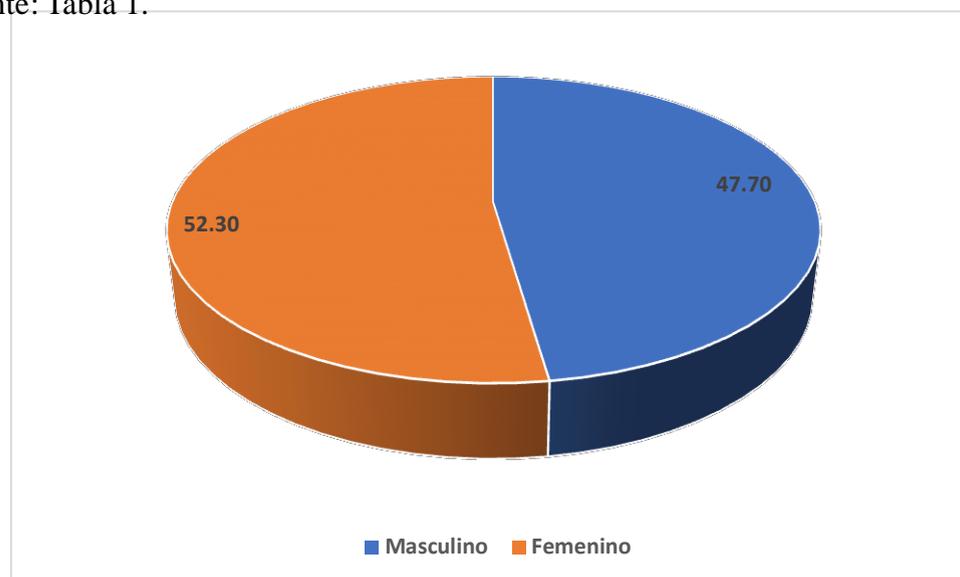


Figura 2. Género de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1.

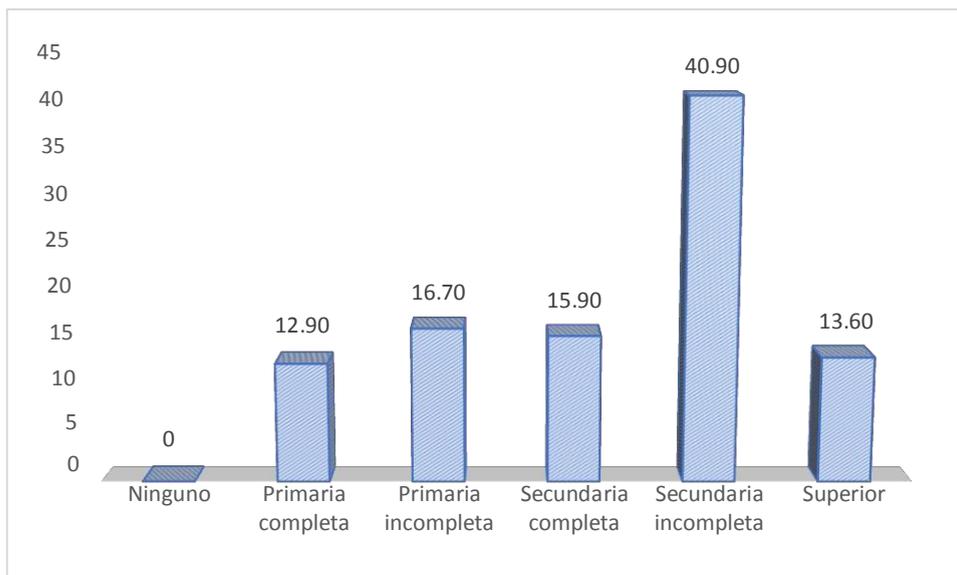


Figura 3. Grado de instrucción de los adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

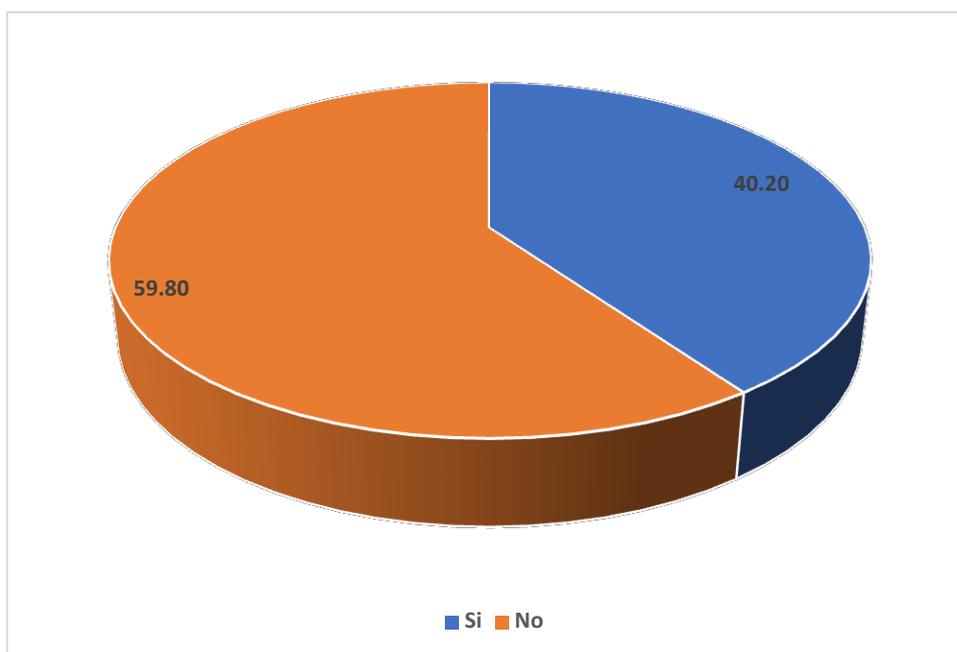


Figura 4. Relaciones coitales de los adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

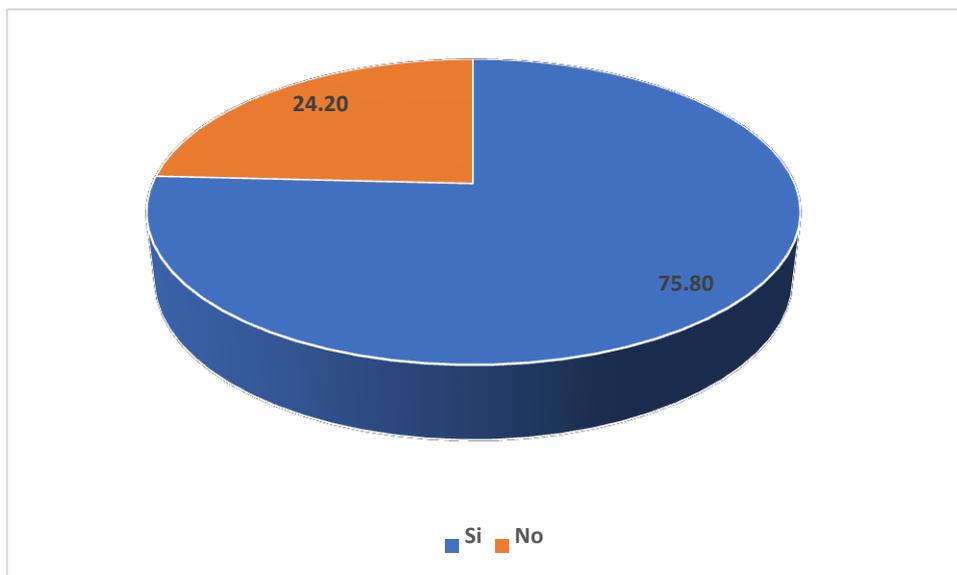


Figura 5. Enamorado(a) de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

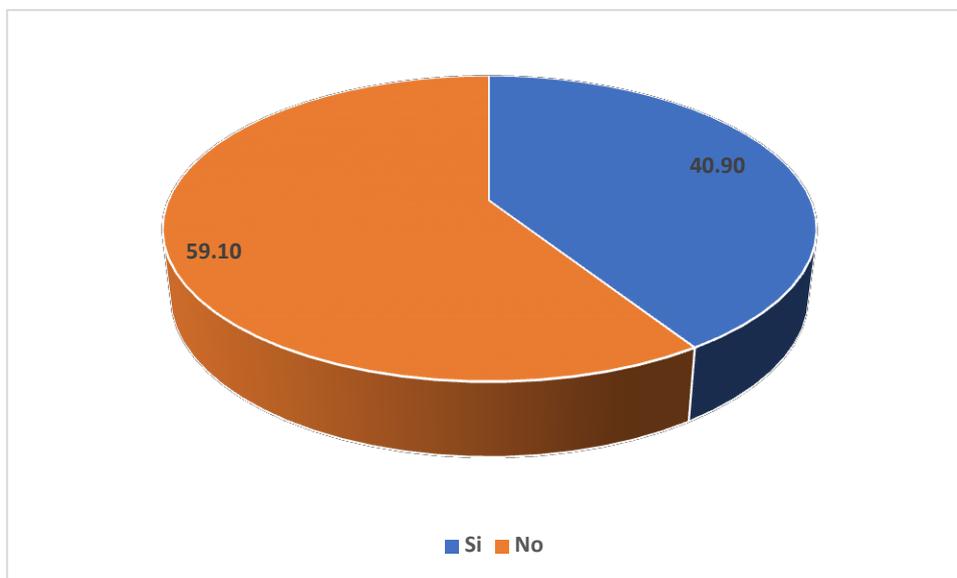


Figura 6. Información de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 1

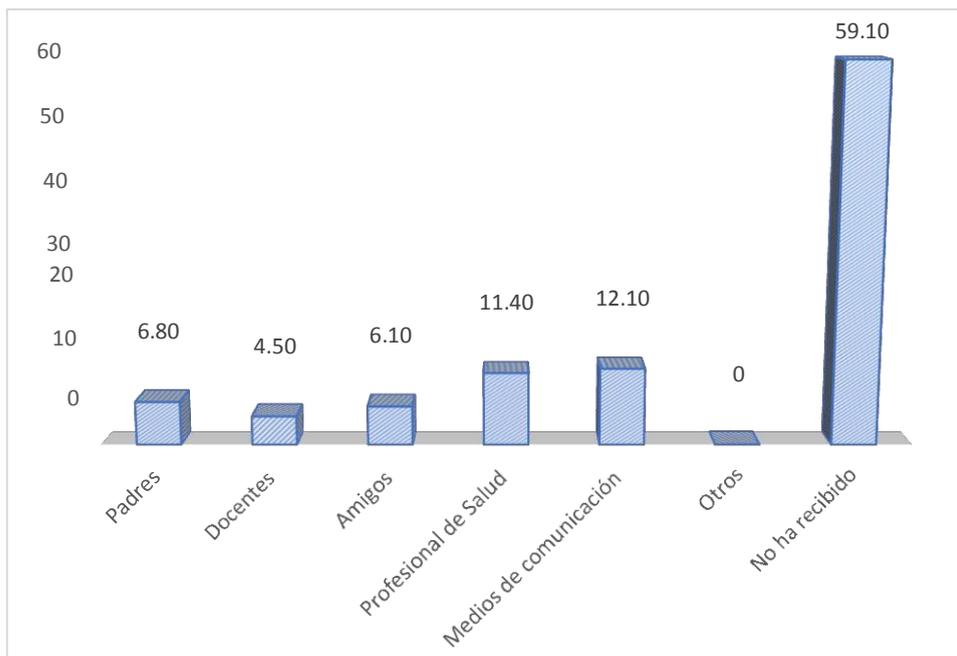


Figura 7. Fuente de información de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 1

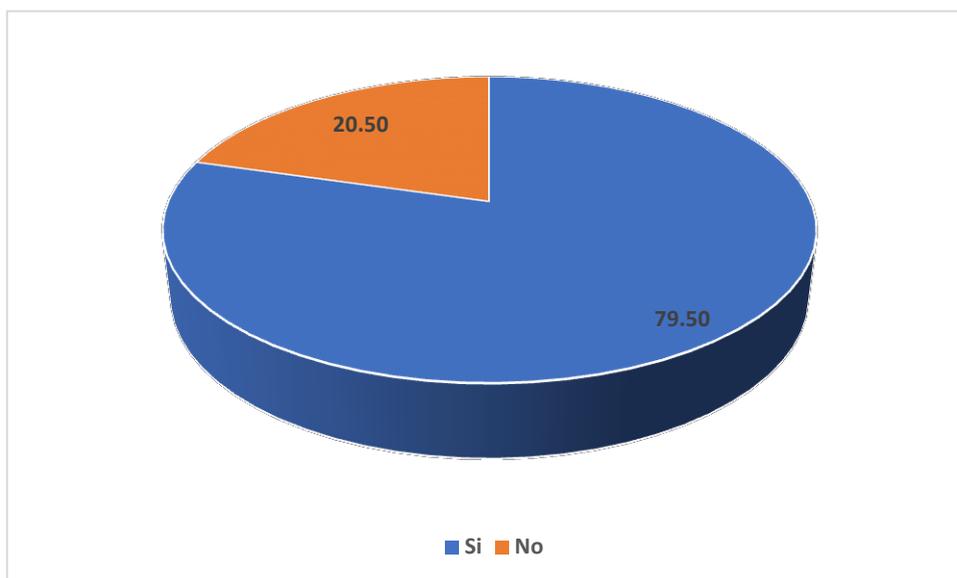


Figura 8. La venganza es motivo para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

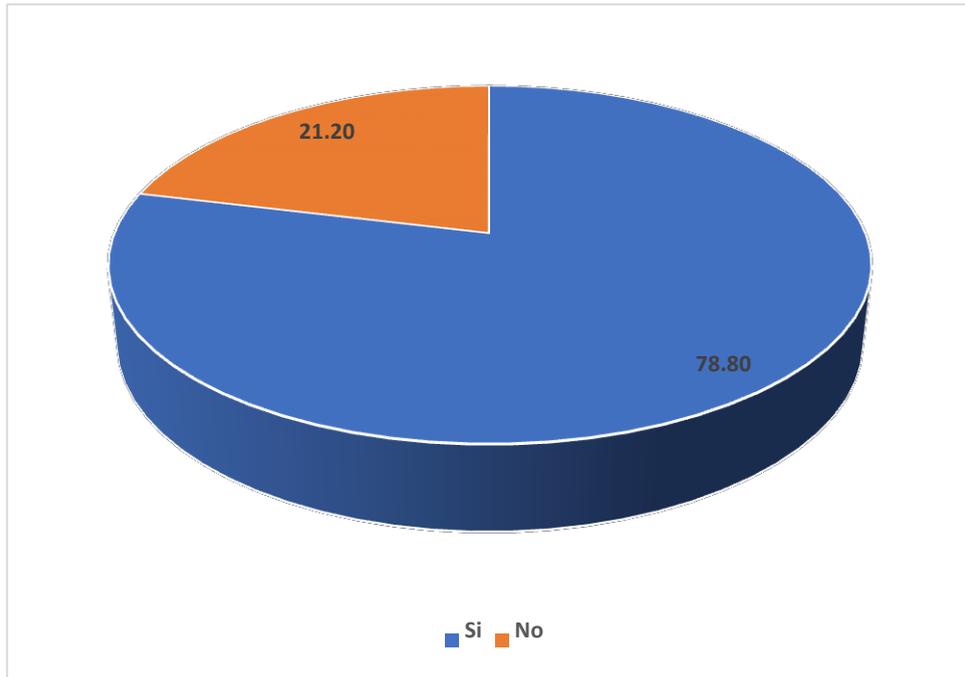


Figura 9. La incomodidad es motivo para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

2. Factores Socioculturales

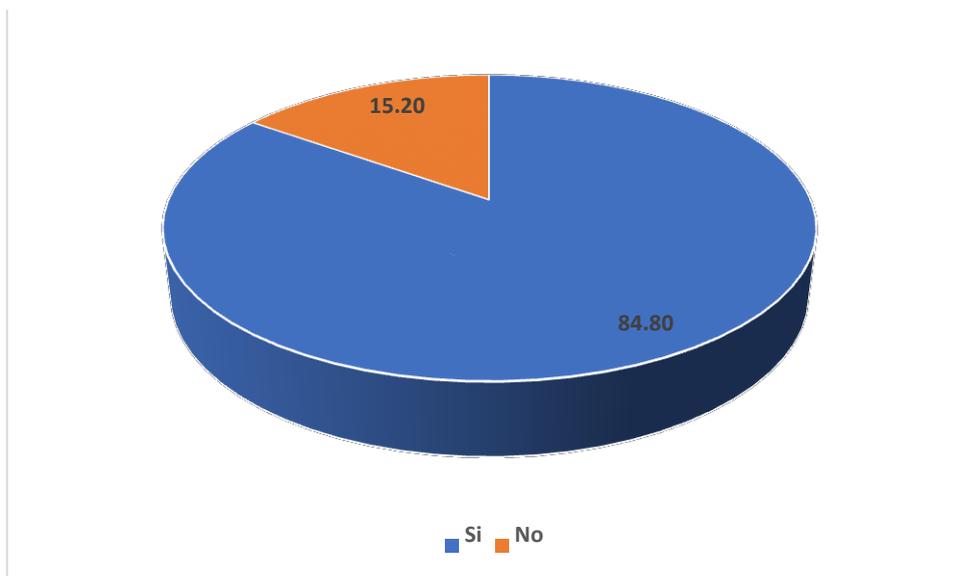


Figura 10. La experiencia de los amigos es motivo para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 2

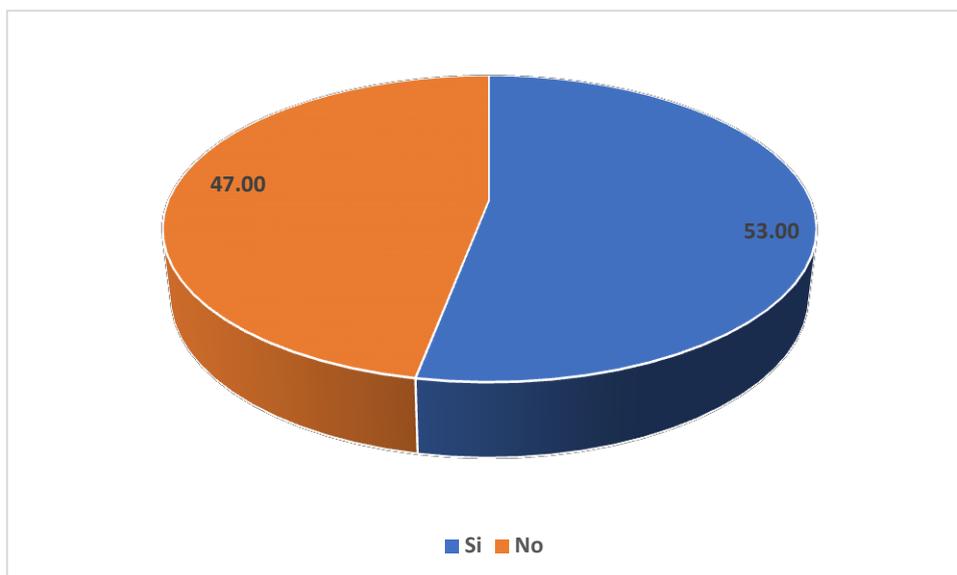


Figura 11. La negatividad de la pareja es motivo para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 2

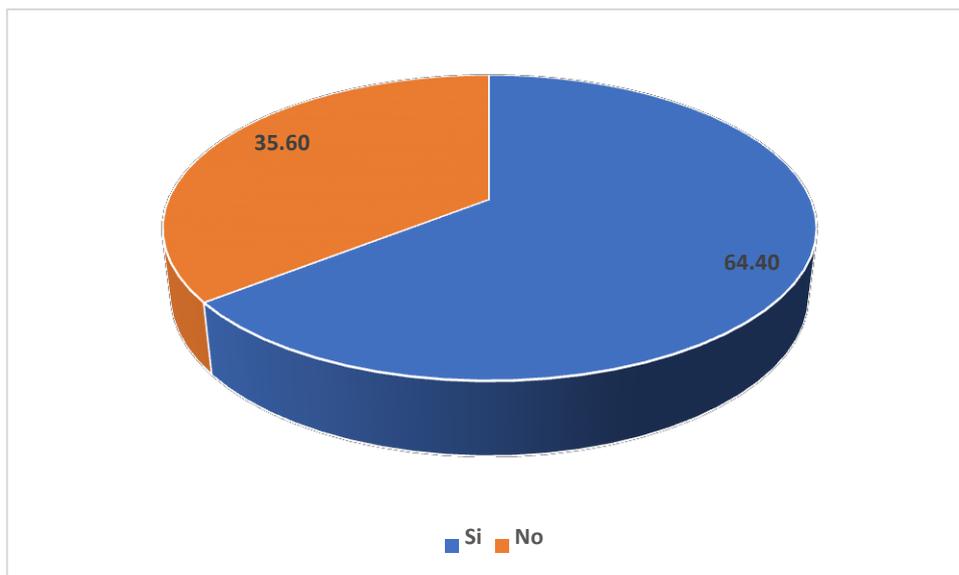


Figura 12. La reacción de los padres es motivo para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 2

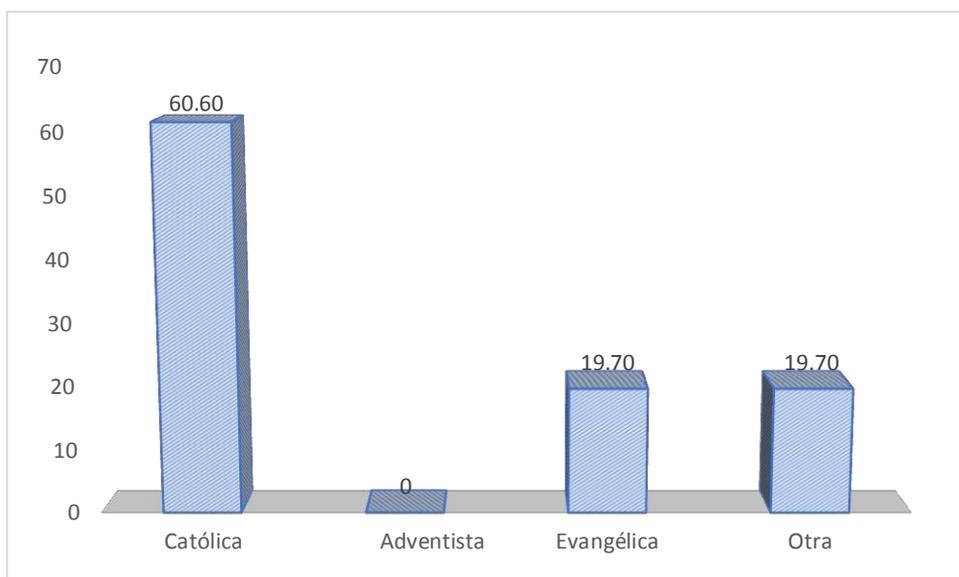


Figura 13. Religión de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

3. Factores de Accesibilidad

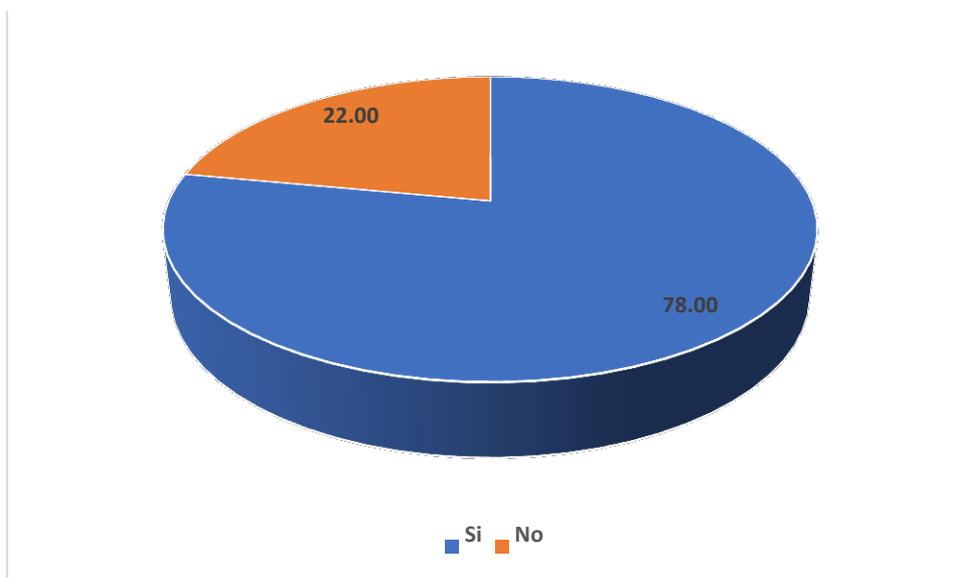


Figura 14. Establecimiento de salud tienen horarios adecuados para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 3

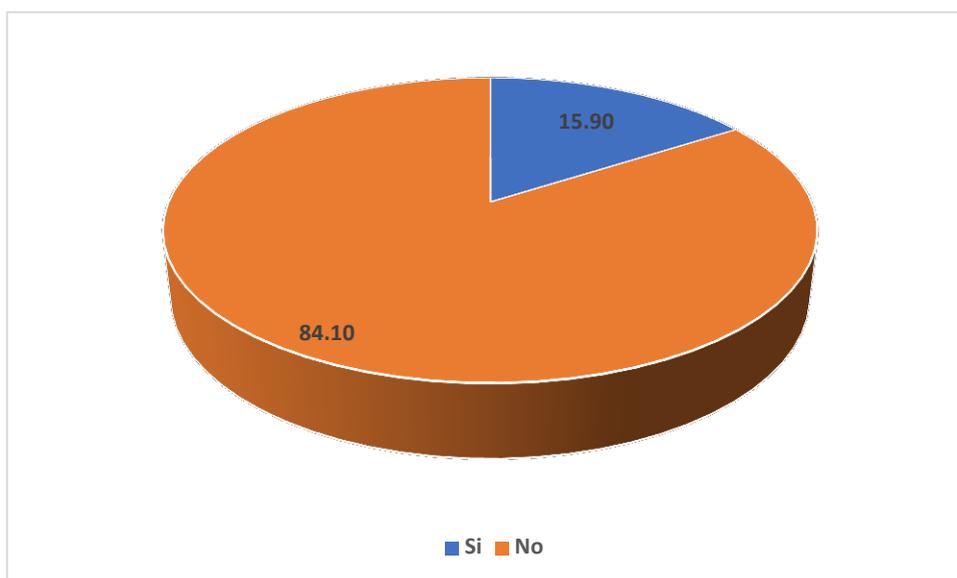


Figura 15. Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020

Fuente: Tabla 3

4. Uso de Métodos Anticonceptivos

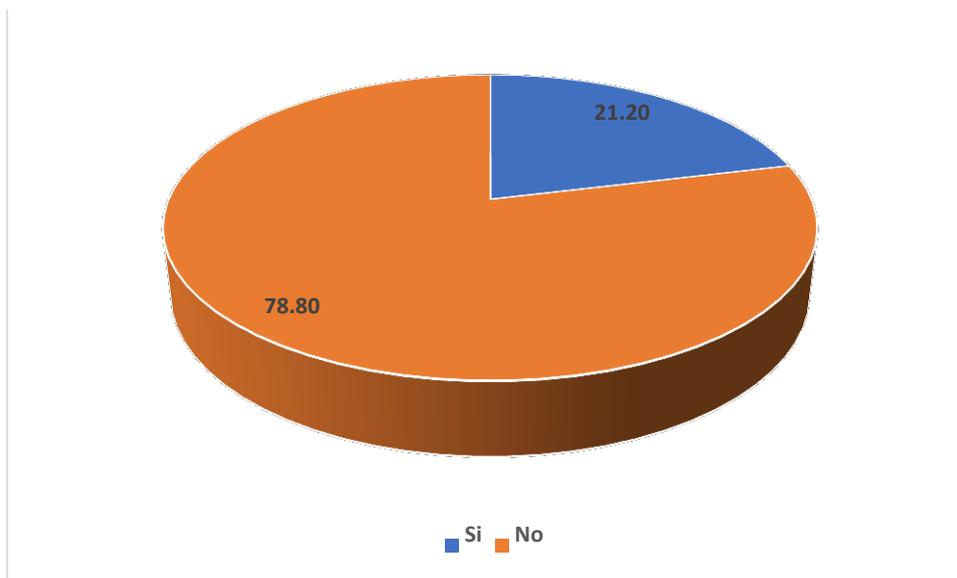


Figura 16. Uso de MAC de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4

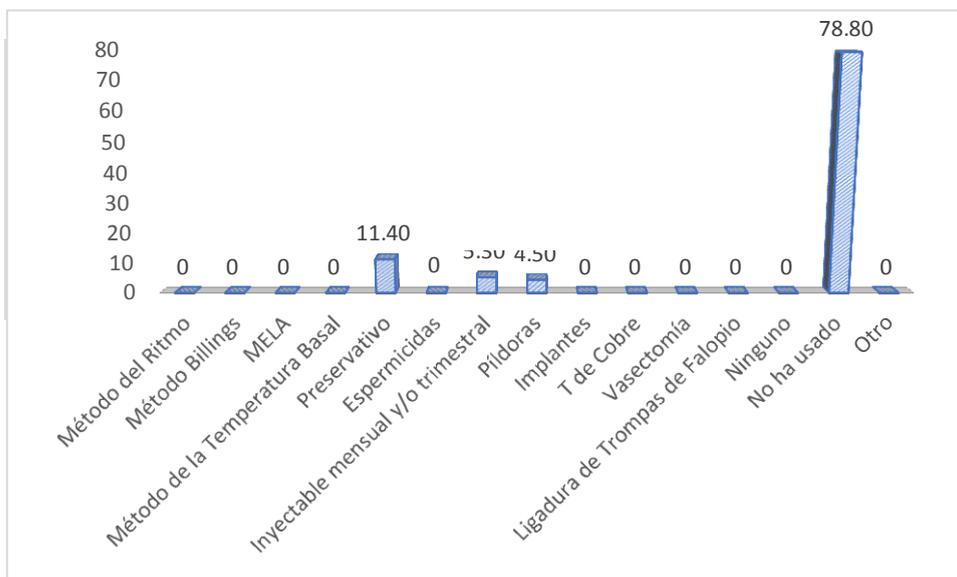


Figura 17. Método anticonceptivo utilizado en su última relación coital de los Adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – Piura – 2020

Fuente: Tabla 4

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Casadiego W. Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Un Grupo De Adolescentes. [Tesis para obtener especialidad en Salud y Desarrollo de Adolescentes]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2014.
2. OPS, OMS. [Página en internet]. Perú: Organización Panamericana de la Salud; c2018 [actualizado 28 Feb 2018; citado 21 Jul 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0
3. INEI. [Página en internet]. Lima: Instituto Nacional De Estadística e Informática. INEI c2017 [actualizado May 2018; citado 20 Jul 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
4. - Reportes estadísticos de la Dirección Regional de Salud. Piura; 2017.
- 5.- La República. [Página en internet]. Piura: Diresa; © 2017 [actualizado 24 Set 2016; citado 27 Mar 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/974968-diresa-piura-adolescentes-deben-estar-informadas-y-concientizadas-para-evitar-embarazos>
6. - Zeta M. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto nacional agropecuario N°54 Tambogrande- Piura 2019 [Tesis para obtener título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

- 7.- Alvinez R. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Magdalena Seminario de Llirod- Piura, 2019 [Tesis para obtener título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 8.- Linares K. Barreras Culturales en el Acceso de Adolescentes a los Métodos Anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017. [Tesis para optar el grado Académico de Magister en Ciencias de Salud Pública]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018.
- 9.- Cusiquispe Y. Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I.E. N° 0171 – 1 Juan Velasco Alvarado del Distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
- 10.- Huamán R. Uso de anticonceptivos en adolescentes de los colegios parroquiales Salesiano Don Bosco y Nuestra Señora del Asunción en Arequipa 2014[Tesis para la titulación de licenciada en obstetricia]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015.
- 11.- Tapia J. Factores Que Influyen En El Acceso A Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De 2do. De Bachillerato General Del Colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014. . [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2015.
- 12.- Medina M. Factores Socioculturales Que Limitan El Uso De Métodos Anticonceptivos En Las Y Los Pobladores De 15 A 45 Años De La Comunidad La

Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015. [Tesis para obtener título profesional de Medicina Humana]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2016.

13.- Cáceres T. Factores Personales Y Sociales Determinantes Del Uso De Anticonceptivos En Adolescentes del Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo, agosto-septiembre 2015. [Tesis para obtener título profesional de Licenciado en Ciencias de la Educación]Nicaragua: Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo; 2019.

14.- INS, El Salvador 2017. Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos, San Salvador, 2017. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/03/Factores-que-influyen-en-el-uso-de-anticoncepcion.pdf>

15.- OMS. [Online].España: Organización Mundial de la Salud; c2019; [citado 21 Dic 2019]; Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

16.- Lozano A. Teoría De Teorías Sobre La Adolescencia. Redalyc [serie en internet]. 2014 Jun [Citado 21 Dic 2019]; 23 (40) [Alrededor de 36 pantallas]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19531682002>

17.- Etapas de la Adolescencia. Rev. S.L.U. [revista en internet]. 2019 Feb. [Citado 20 Dic 2019]; 20 (8) Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapasadolescencia.html>

18.- Peláez J. El Uso De Métodos Anticonceptivos En La Adolescencia. Rev. Cubana Obstet Ginecol [Revista en Internet]. 2016 Marz [Citado 20 Ene 2020]; 46 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X22016000100011

19.- Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [Citado 15 Sep 2019] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

20.- Parodi A, Educación sexual y perfil del adolescente de nivel secundario en san Juan de Lurigancho – Lima. Ciudad Salud *[Revista en línea]. 2014 jul- dic ** [citado 9 Ene 2020]; 1 (2). Disponible en: revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/download/1109/1002

21.- Fétis G. et al Factores Asociados Al Uso De Anticonceptivos En Estudiantes. Rev. chil. obstet. ginecol. [Revista en internet]. 2018 Mar. [Citado 20 Ene 2020]; 20 (2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262008000600002>

22.- Medina L. Factores Socioculturales que Influyen En El Nivel De Información Sobre Métodos Anticonceptivos. Concytec [revista en internet]. 2016 Ene [citado 20 Ene 2020]; 12 (1). Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5899>

23.- OMS. [Online]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018; [citado 20 Ene 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

24.- 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/2016/12/BoletínVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf/>

25.- Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIVCc>

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 DE LA URBANIZACIÓN POPULAR NUEVA
SULLANA-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 adolescentes en la Urbanización Popular Nueva Sullana - Piura, 2020, tiene como finalidad evaluar la relación entre factores y uso hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana - 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

Huertas Cardenas Maria Dora Lisseth.
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 adolescentes de la Urbanización Popular Nueva Sullana – 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