



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL AA. HH
31 DE ENERO DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-
PIURA, 2020**

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

AUTORA

FUENTES VICENTE, TANIA ELIZABEHT

ORCID: 0000-0001-8094-2900

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Fuentes Vicente, Tania Elizabeht

ORCID: 0000-0001-8094-2900

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 ASESORA

Dra. VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesora

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme salud y fuerza espiritual para continuar día a día para la realización de mi trabajo.

A Mis Padres, por su apoyo incondicional en todo momento y que me alentaron a continuar mis sueños, por ser la causa y la razón de todos mis logros.

A mi asesora, Flor Vásquez, por los conocimientos y ayuda que me brindo para la realización de esta investigación.

TANIA ELIZABEHT

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH 31 de Enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una población muestral de 155 adolescentes del AA.HH del ámbito de estudio; a quienes se les aplicó un cuestionario sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, aplicando la técnica de la encuesta. Se concluye que en el factor personal predomina la asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: Edad, grado de instrucción, relaciones coitales, enamorado, información de métodos anticonceptivos, fuentes de información, vergüenza e incomodidad. En el factor sociocultural se identificó que predomina la asociación con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose que existe evidencia altamente significativa en la variable: Temor a la reacción de los padres. Así mismo, se identificó evidencia estadísticamente significativa en la variable: Religión respecto al uso de métodos anticonceptivos. Además, se determinó en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar que si existe asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Mostrándose evidencias estadísticamente significativas en las variables: Horarios adecuados y ambientes.

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

ABSTRACT

The present research had the general objective of determining the factors associated with the use of contraceptive methods in adolescents from AA. HH January 31 district Veintiséis de October-Piura, 2020. It was a quantitative type study, descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design. We worked with a sample population of 155 adolescents from the AA.HH of the study area; To whom a questionnaire was applied on the factors associated with the use of contraceptive methods, applying the survey technique. It is concluded that in the personal factor the association predominates regarding the use of contraceptive methods. Finding highly significant evidences in the variables: Age, level of education, sexual relations, love, information on contraceptive methods, sources of information, shame and discomfort. 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 on the variable: Fear of parental reaction. Likewise, statistically significant evidence was identified in the variable: Religion regarding the use of contraceptive methods. In addition, 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 variables: Adequate hours and environments.

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	v
6.-abstract.....	vi
7.-Contenido	vii
8.-Índice de Tablas.....	viii
9.-Índice de Figuras	ix
10.-Índice de Cuadros	xi
I.Introducción.....	1
II.Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1.Antecedentes Locales	5
2.1.2.Antecedentes Nacionales	6
2.1.3.Antecedentes Internacionales	8
2.2.Bases Teóricas	10
2.3.Marco Conceptual:.....	16
III.Hipótesis.....	38
IV.Metodología.....	39
4.1.Diseño de la investigación:	39
4.2. Población y muestra:.....	39
4.2.1.Población	39
4.2.2.Muestra:	40
4.3.Definición y operacionalización de variables.....	41
4.4.Técnicas e instrumentos de medicion:	44
4.5 Plan de análisis.....	45
4.6 Matriz de consistencia.....	46
4.7. Principios éticos:.....	48
V.Resultados.....	49
5.1.Resultados.....	49
5.2.Análisis de resultados	55
VI.Conclusiones.....	63
Aspecto complementario.....	64
Referencias Bibliográficas.....	74
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores Personales Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del AA.HH 31 De Del Distrito Veintiséis De Octubre - Piura, 2020.....	49
Tabla 2. Factores Socioculturales Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del AA.HH 31 De Del Distrito Veintiséis De Octubre - Piura, 2020.....	52
Tabla 3. Factores De Accesibilidad A Los Servicios De Planificación Familiar Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del AA.HH 31 De Del Distrito Veintiséis De Octubre - Piura, 2020.....	54
Tabla 4. Uso Y Método Anticonceptivo Utilizado En Su Última Relación Coital En Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre - Piura, 2020.....	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	65
Figura 2. Genero De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	65
Figura 3. Grado De Instrucción De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	66
Figura 4. Relaciones Coitales De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	66
Figura 5. Enamorado(A) De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	67
Figura 6. Información De MAC De Los Adolescentes AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	67
Figura 7. Grado De Instrucción De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	68
Figura 8. La Venganza Es Motivo Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	68
Figura 9. La Incomodidad Es Motivo Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	69

Figura 10. La Experiencia De Los Amigos Es Motivo Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	70
Figura 11. La Negativa De La Pareja Es Motivo Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	70
Figura 12. La Reacción De Los Padres Es Motivo Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	71
Figura 13. Religión De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	71
Figura 14. Establecimiento De Salud Tienen Horarios Adecuados Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	72
Figura 15. Servicios De Planificación Familiar Tienen Ambientes Exclusivos Para Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	72
Figura 16. Uso De MAC De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	73
Figura 17. Método Anticonceptivo Utilizado En Su Última Relación Coital De Los Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.....	73

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables factores y uso de métodos aniconcepcionales.....	41
Cuadro 2. Matriz de Consistencia.....	46

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las y los adolescentes no tienen acceso adecuado a la información y a los servicios anticonceptivos necesarios para proteger su salud y sus derechos sexuales y reproductivos. La edad en sí no es una razón médica para negar a los adolescentes un método (1). La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima que aproximadamente 38 millones de adolescentes son sexualmente activos y no desean tener hijos en los próximos dos años. Aproximadamente 15 millones de estas adolescentes usan un método anticonceptivo moderno; los 23 millones restantes tienen una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos y, por lo tanto, corren el riesgo de embarazos no deseados y abortos (2).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), en el 2018 se registraron 1 090 533 nuevas usuarias de métodos de planificación familiar, lo que refleja un ligero aumento en el acceso a este servicio en comparación con el 2017, con 1 052 995 mujeres. En el caso de las adolescentes (12 a 17 años) en el 2018, se aumentó a 79 801 nuevas usuarias, en comparación al 2017, que obtuvo 74 609 adolescentes atendidas. En las regiones que han aumentado el número de usuarias adolescentes que utilizan métodos de Planificación Familiar en 2018 son: Cusco con 7340 (9.1 %), Loreto, 5930 (7.4 %); Cajamarca, 5124 (6.4 %); y La Libertad, 4786 (6 %). Del mismo modo, los métodos anticonceptivos modernos más populares en la población adolescente son: inyectable trimestral (47 %), implante (21 %), inyectable mensual (9 %) y preservativo (9 %) (3).

La región Piura, es el tercer departamento del Perú con una población de 1, 858.617 habitantes, de los cuales 267.015 son adolescentes de 11 y 17 años, sus

necesidades en términos de salud sexual y reproductiva (SSR), son en gran medida insatisfechas, las condiciones en que toman decisiones sobre su sexualidad, los servicios que tienen disponibles para ello y las oportunidades educativas no son adecuadas. Hay poca demanda de adolescentes que recurren a los servicios de salud sexual y reproductiva, pocos de los cuales tienen horarios de atención diferenciados por la falta de personal, además que no tienen un ambiente exclusivo para servir al adolescente (4).

En el ámbito local, el problema sigue latente por ello surgió la necesidad de realizar esta investigación en el AA.HH 31 de Enero distrito Veintiséis de Octubre, con un total de 155 adolescentes que oscilan entre los 10 y 19 años. Según información proporcionada por personas representativas, el adolescente se encuentra expuesto a diferentes factores tales como, su entorno social, el limitado acceso a los métodos anticonceptivos, que no cuentan con un seguro de salud por lo que conseguir un método anticonceptivo resulta caro, lo que evidencia un notable grado de vulnerabilidad con respecto a su salud sexual y reproductiva (5).

Por lo tanto, ante la situación problemática surgió la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020?

Para abordar el problema, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.

Para lograr conseguir el objetivo general, se estableció los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar los factores personales asociados al uso de métodos

anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020, (b) Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020, (c) Identificar los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020.

El presente estudio surgió con el interés de demostrar la importancia que tiene esta investigación, para identificar los diferentes factores en el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, población vulnerable y amplía a nivel internacional. Por lo tanto, esta investigación relevante servirá como guía para futuras investigaciones, que consideren las evidencias encontradas motivando a identificar nuevos problemas de investigación, con el fin de mejorar y contribuir en el favorecimiento de la promoción y prevención de la salud sexual de los adolescentes.

Del mismo modo, tendrá un aporte a la profesión ya que siendo directas(os) responsables de la salud sexual y reproductiva del adolescente, se le brinde el interés necesario utilizando metodologías participativas, orientadas a fortalecer la información sobre el desarrollo de la sexualidad en el adolescente, con una participación activa en la preparación y sensibilización de la comunidad, las instituciones de enseñanza, servicios de salud, que permitan transformar y dar solución a la situación actual de los adolescentes.

Finalmente considerando la metodología que se utilizó, se determinó que fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo representada por 155 adolescentes de 10 a 19 años del AA. HH 31 de Enero, distrito Veintiséis de Octubre - Piura, a quienes se

les aplico una encuesta para la recolección de datos debidamente validados, los cuales fueron codificados y procesados en una hoja de cálculo del programa open office calc y después se procesaron través del programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciencies) Versión 23 (5).

Entre los principales resultados de los factores personales se encuentro la edad con 52,26%(81) entre 15 a 19 años, en el grado de instrucción prevaleció el nivel secundaria incompleta con 33,55%(52), 70,97%(110) no tuvo relaciones coitales, el 62,58%(97) dijeron tener enamorado, 87,74%(136) recibieron información sobre MAC, la fuente de información fue los docentes con 57,42%(89), así mismo con un 76,77%(119) prevaleció la vergüenza para el uso MAC y 69,68%(108) sintieron incomodidad para el uso de MAC. En cuanto a los factores socioculturales 57,42%(89) tienen temor hacia sus padres y el 71,61%(111) son católicos. En lo que respecta a los factores de acceso el 84,52%(131) cree que los establecimientos de salud no tienen los horarios adecuados y el 50,97%(79) consideran que los servicios de planificación si cuentan con ambientes exclusivos para adolescentes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes locales

Zeta M. (6) Piura 2019, realizó un estudio denominado Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande -Piura, 2019. La investigación fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal, con una muestra de 144 adolescentes de ambos sexos. Obtuvo como resultados que la edad que predomina corresponde a los 15-19 años con 77,08%, de los cuales 30,65% si usan métodos anticonceptivos, en cuanto a las relaciones sexuales se muestra que el 56,94% respondió que no, de los cuales 69,35 no usan métodos anticonceptivos. En conclusión, se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, contrastando de esta manera la hipótesis alterna.

Alvines N. (7) Piura 2019, realizó una tesis 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 investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 147 alumnos. En sus resultados se encontró que el 99.32% prevaleció el grado secundario, de los cuales el 100% si usan métodos anticonceptivos. En conclusión, no existe relación de manera significativa entre el conocimiento y uso en adolescentes de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod - Piura, 2019 (p valor= 0.976 > α = 0,05) contrastando de esta manera la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Matamoros J, Paredes G. (8) Perú 2014, realizaron una Tesis titulada Uso correcto de los métodos anticonceptivos en relación al nivel de conocimientos en los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria de la I.E. Mariscal Castilla-2013. Esta investigación fue descriptivo correlacional transversal, con una muestra de 369 adolescentes. Obteniendo como resultados que el 56,4% respondió que si tiene enamorado, de los cuales el 96.8% si usan métodos anticonceptivos. En conclusión, los adolescentes de la institución educativa mariscal castilla, en su gran mayoría conocen los métodos anticonceptivos pero, la mayoría de ellos no hacen un uso correcto de los mismos. La relación en cuanto al nivel de conocimiento y uso correcto de métodos anticonceptivos es estadísticamente no significativa, es decir no se concluye que exista una relación.

Padilla M. (9) Perú 2015, realizó una investigación denominada Factores que limitan el acceso de los adolescentes al servicio de salud sexual y reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015. Estudio que fue de tipo no experimental a nivel descriptivo, con una muestra constituida de 160 estudiantes entre 15 y 17 años. Con respecto a los resultados se evidencio que el 66% de los estudiantes respondieron que la estructura y la ambientación es poco acogedor, el 25% respondió que es acogedor y el 9% que es nada acogedor. En conclusión, deduciéndose que la estructura y ambientación de los establecimientos podría ser un factor que limitaría el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Cueva. N (10) Perú 2016, realizó una tesis titulada Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de

planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016. Dicho estudio fue descriptivo correlacional, transversal, retrospectivo, con una muestra de 53 adolescentes, con una población de 72 adolescentes. En los resultados se observa que en el grado de instrucción prevaleció el nivel secundario con 60.4%, de los cuales el 53% si usaron métodos anticonceptivos y presento significancia estadística. En conclusión, se acepta la hipótesis de trabajo y existen factores significativos que se asocian al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar.

Choque M. (11) Perú 2018, realizó una investigación titulada Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “A-28 Perú Birf” Azángaro – 2018. El estudio fue de tipo descriptivo, diseño relacional, la muestra la constituyeron 160 estudiantes con una población de 200 estudiantes. Cuyos resultados indicaron que el 72.50% afirma haber recibido información sobre métodos anticonceptivo, por el personal de salud con un 43.97%, seguido de un 22.41% en el colegio y un 18.10% por sus padres. En conclusión, el estudio encontró que el nivel de conocimiento se asocia al factor edad, tipo de familia y haber recibido información.

Bazán J. (12) Perú 2019, realizó una tesis titulada Conocimientos y Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de Cajamarca. Dicho estudio fue un diseño descriptivo de corte transversal, cuya muestra fue de 186 adolescentes entre 16 y 19 con una población de 358. Los resultados que resaltaron fue el tiempo que demora atenderse en un centro de salud (de acuerdo=43,1), de los cuales el 97,66% no usa métodos anticonceptivos. En conclusión, las barreras percibidas son más frecuentes entre las adolescentes que usan

métodos anticonceptivos, la diferencia significativa en dimensiones: Expectativas de salud, Norma social percibida y Expectativas respecto a la salud.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Tapia J, Villareal Y. (13) Ecuador 2015, realizaron un estudio denominado Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014. Dicho estudio fue cuali-cuantitativo, con una muestra de 133 participantes. Que reportaron que el 53% de los adolescentes no solicitaron un método por vergüenza, el 32% por temor a que su familia lo sepa, de los cuales el 86% no han utilizado algún método anticonceptivo. En conclusión, el temor de que sus seres queridos lo sepan, la vergüenza son las principales causas que limitan el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes.

Sánchez L. (14) Ecuador 2015, realizó un estudio denominado Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente Ambato durante el periodo septiembre 2014 enero 2015. Dicha investigación es prospectiva, descriptiva y epidemiológica, con una muestra de 127 jóvenes entre 13 y 19 años. Con respecto a los resultados la religión 69,29% es católica, seguido el 18,11% evangélica y 3,15 % testigo de jehová, de los cuales el 51,18 si usan métodos anticonceptivo, en cuanto a las fuentes de información el 64,23% recibió información por parte del personal de salud, de los cuales el 51,18% si usa métodos anticonceptivos. En conclusión, entre los factores más relevantes que influyen en el uso de anticonceptivos se encuentran los

intrapersonales, pues varios de ellos al ser analizados resultan ser estadísticamente significativos.

Morales P, Aguilar M. (15) Ecuador 2019, realizaron una investigación titulada Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio “Veintiocho de Mayo”. Dicha investigación fue de tipo no experimental, corte transversal, prospectivo, utilizo como muestra 260 adolescentes entre 13 y 18 años con una población de 800 estudiantes. Obteniendo los siguientes resultados que el 36% si ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos y, de los cuales el 34% no usa ningún método anticonceptivo. En conclusión, los adolescentes no han recibido información sobre los métodos anticonceptivos en su unidad educativa por lo que conocen solo lo básico como sus nombres, para qué sirven; pero no conocen la debida utilización de ellos, cuales son las ventajas y desventajas de cada uno para un correcto uso.

INS. (16) 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 los estudiantes refieren no sentir confianza con el personal de salud que lo atendió ya que adjudican falta de calidad de atención (61%) y falta de confidencialidad (21%), de los cuales el 85,5% no usa métodos anticonceptivos. En conclusión, la razón principal es en ambos grupos, relacionada a la falta de calidad de atención.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Teorías de la adolescencia

En su tesis Calle M. (17), hace referencia a las siguientes teorías:

- **Erikson**, la adolescencia es una crisis regulatoria, es decir, una fase normal de conflictos crecientes, en la que la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de roles; “identidad versus conflicto de identidad”.
- **Freud**, Según esta teoría, la adolescencia es una fase de desarrollo en la que crecen los impulsos sexuales y existe una primacía del erotismo genital. Implica, por un lado, revivir conflictos edípicos de los niños y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de sus padres y, por otro, un cambio en los lazos emocionales con los nuevos objetos amor.
- **Piaget**, destaca la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El cambio cognitivo significativo que ocurre en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, que se basa excesivamente en el poder de las ideas.
- **G Stanley Hall**, como autor de orientación piagetiana, habla de dos aspectos del egocentrismo adolescente: “el público imaginaria”, que es la obsesión del adolescente con la imagen que otros tienen de él, y la creencia de que todos lo miran, “la fábula personal” que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.

- **Coleman**, este autor considera la adolescencia como crisis, incluso si los conflictos están en secuencia, para que el adolescente pueda enfrentarla y resolver tantos conflictos sin saturarse.

Alvinez C. (18), en su investigación hace referencia a las siguientes teorías:

- **Bandura**, La teoría se basa en el hecho de que hay tipos de aprendizaje, donde el refuerzo directo no es el principal mecanismo de enseñanza, sino que el elemento social puede conducir al desarrollo de un nuevo aprendizaje en los individuos y se basa en el hecho que los niños aprenden en un contexto social observando e imitando modelos y usando experimentos científicos rigurosos como técnica de estudio. Tampoco tiene en cuenta las fases y ve al individuo como una entidad pasiva y activa en el proceso, mediante la modificación de las experiencias por factores innatos.
- **La teoría moral:** Basada en teorías del desarrollo moral, la teoría motivacional y la teoría del razonamiento moral. **La teoría del desarrollo moral (Lawrence Kohlberg)** sostiene que el ser humano se desarrolla a través de transformaciones físicas. Su enfoque se basa en la interacción y transición en los dominios socio-emocionales de la persona; el individuo es activo. **La teoría del razonamiento moral (Eugenio M. de Hostos)** se basa en la intención de la formación de todos los seres humanos y obtener su libertad. Su énfasis es que la razón debe prevalecer sobre la voluntad. El ve que el individuo tiene la capacidad de razonar y de relacionar, de idear y de pensar, de juzgar y saber.

2.2.2 Etapas de la adolescencia

La adolescencia es una etapa única y decisiva en el desarrollo humano, caracterizada por el rápido desarrollo del cerebro y el crecimiento físico, el aumento de las habilidades cognitivas, el inicio de la pubertad, la conciencia sexual y la aparición de nuevas habilidades y capacidades. La adolescencia es un concepto que ha cambiado a lo largo de la historia y en diferentes culturas. Los niños y las niñas entran en la pubertad a diferentes edades y se desarrollan diferentes funciones cerebrales en diferentes momentos. El proceso de transición de la infancia a la edad adulta está influenciado por el entorno social y cultural, por tanto el concepto mismo de adolescencia puede variar en cada contexto específico, aunque no existen criterios únicos para definir la adolescencia. En esta etapa el periodo de 10 a los 14 años se entiende como adolescencia temprana, y el periodo de 15 a los 18 como adolescencia tardía (19).

Adolescencia temprana (10-14 años)

Es la etapa donde en general, comienzan los cambios físicos externos e internos, con las consiguientes repercusiones en la capacidad emocional, física y mental. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que rige el razonamiento y la toma de decisiones, comienza a desarrollarse en la adolescencia temprana. La adolescencia temprana debe ser una etapa en la que los niños y las niñas, tengan un espacio claro y seguro para lidiar con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, sin la carga de cumplir las funciones de adultos y con pleno apoyo de adultos responsables en casa, en la escuela y en la comunidad (19).

Adolescencia tardía (15-18 años)

La adolescencia tardía incluye la parte posterior de la segunda década de la vida. Desde entonces, ya han tenido los cambios físicos más significativos, aunque el cuerpo continúe desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose, reorganizándose, la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta considerablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo siempre tienden a ser importantes al comienzo de esta fase, pero su influencia disminuye en la medida que los adolescentes adquieren confianza y claridad en su identidad. La temeridad es una característica común de la adolescencia, cuando los adolescentes experimentan con el “comportamiento adulto”– disminuye durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de asumir riesgos y tomar decisiones informadas (19).

2.2.3 Cambios evolutivos de la adolescencia

La adolescencia comprende un periodo de tiempo impreciso, y su duración ha ido aumentando en los últimos años, debido al inicio precoz de la pubertad y a la extensión del periodo de formación escolar y profesional. La adolescencia es un periodo que se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos y sociales, que comienza entre los 10 y 13 años, se inicia con la pubertad, aspecto puramente orgánico, y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando el crecimiento, el desarrollo físico y la maduración psicosocial están completos (20).

➤ Desarrollo físicos

Los cambios en esta fase son: Crecimiento y cambios de la composición corporal, el aumento de peso que alcanza aproximadamente el 50% del peso ideal del adulto, con él se produce el desarrollo de diferentes órganos y sistemas (corazón, pulmones,

hígado, bazo y riñones), además de la adquisición de la masa ósea, la pelvis se ensancha en las mujeres y los hombros en los varones, así como la maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y características sexuales secundarios) (20).

➤ **Desarrollo biológicos**

Comienza en mujeres con la menarquia y en hombres con la primera eyaculación nocturna, se propone que la maduración sexual estimula la atracción sexual y sirve como base a la consumación de relaciones de este tipo entre los adolescentes, los cambios que se producen en esta fase también influyen en la identidad personal del adolescente, por otro lado, estos cambios generan un sentimiento de adultez en el adolescente (21).

➤ **Desarrollo psicológicos**

También se producen otros cambios en esta fase, existe la habilidad emocional con fluctuaciones rápidas y significativas en el estado de ánimo y el comportamiento, además, aumenta la capacitación de expresión verbal y el ámbito vocacional, los jóvenes presentan objetivos poco realistas o idealistas, aumenta el sentido de individualidad, su imagen depende mucho de la opinión de los terceros. La tendencia a la impulsividad persiste, pero al final de la adolescencia, su identidad es más firme en sus diversos aspectos, los intereses son más estables, existe conciencia de los límites y las limitaciones personales. Adquiere la capacidad de tomar decisiones independientes, establecer límites y desarrolla habilidades de planificación futura (22).

➤ **Desarrollo social**

El deseo de independencia del adolescente aumenta y su interés en las actividades familiares disminuye, el adolescente comienza a probar la autoridad, mostrando más resistencia a los límites. Sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo, entre otras. El grupo de amigos adquiere mayor importancia y el adolescente se vuelve más dependiente de las amistades como fuente de bienestar. Pero en la fase final de la adolescencia se caracteriza por una disminución de la influencia del grupo de pares, cuyos valores se vuelve menos importante a medida que el adolescente se siente más cómodo con sus principios e identidades. Las amistades son cada vez menos y más selectivas, por otra parte, el adolescente se acerca a la familia, aumentando gradualmente la intimidad con sus padres si ha habido una relación positiva con ellos en años anteriores. Ya ha alcanzado un grado suficiente de autonomía, se ha convertido en una entidad separada de su familia, y ahora puede apreciar los valores y la experiencia de sus padres, y pedir su ayuda, pero en un estilo de interacción más horizontal. La relación padres-hijo alcanza nuevas dimensiones, que aumentan el desarrollo personal y familiar, cuando el clima es de verdadero respeto y valoración de las diferencias (22).

➤ **Desarrollo sexual**

En esta fase existe una marcada preocupación por los cambios en el cuerpo. Las rápidas transformaciones del cuerpo llevan al adolescente a preocuparse cada vez más por su imagen, a centrarse en descubrimientos físicos banales, a hacerse repetidamente la pregunta ¿soy normal? y a necesitar reafirmar su normalidad, no está seguro de su apariencia y atractivo, a menudo compara su cuerpo con el de otros jóvenes. Pero en

la fase final de la adolescencia, hay aceptación de cambios en el cuerpo, el joven ha terminado ya su crecimiento, también acepta su identidad sexual, con frecuencia inicia relaciones sexuales y aumenta su inclinación hacia relaciones más íntimas y estables, que incluyen menos experimentación, se basan más en intereses y valores similares, en compartir, y comprender, en diversión y cuidado mutuo (22).

➤ **Desarrollo moral**

En esta fase la mayoría de los adolescentes trabajan en un nivel convencional, en este último y avanzado nivel, existe preocupación por principios morales que la persona ha elegido por sí misma. El enfoque de los problemas morales ya no se basa en necesidades egoístas o en la conformidad de otros o con la estructura social, sino que depende de principios autónomos y universales, que conservan su validez incluso más allá de las leyes existentes (22).

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Métodos Anticonceptivos en Adolescentes

2.3.1.1 Métodos anticonceptivos

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida (23).

2.3.1.2 Clasificación de los métodos anticonceptivos

1. Métodos de barrera

Es una barrera física, que obstaculiza la unión del espermatozoide con el óvulo, se incluyen: Condón masculino, condón femenino y espermicidas.

A. Condón Masculino

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca sobre el pene antes de comenzar el coito.

Mecanismo de Acción:

Impide que los espermatozoides accedan al sistema reproductor femenino.

Condiciones que contraindican su uso

- Alergia o sensible al látex.

Características

- Es muy eficaz, si se utiliza correctamente.
- Pocos efectos secundarios.
- Fácil de obtener y bajo costo.
- Otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Forma de uso

- Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto).

- Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
- Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual.
- Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.
- Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
- Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo (23).

Efectos secundarios

- Irritación del pene o la vagina por alergia.

Tasa de falla

- Falla teórica: 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso: 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

B. Condón femenino

El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual (23).

Mecanismo de Acción

Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

Condiciones que contraindican su uso

- Todas las mujeres pueden utilizarlo no hay patología médica que lo contraindique.

Características

- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
- El anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos.
- Puede ser colocado antes del coito, evitando interrupciones durante la relación sexual.
- Excelente opción para mujeres y varones alérgicos al látex.
- No debe ser usado simultáneamente con el condón masculino (23).

Forma de uso

- Informar que se puede utilizar en cualquier momento que lo desee.
- Se utiliza un nuevo condón femenino por cada relación sexual.
- Observe el paquete del condón si está dañado o roto.
- Evitar el uso del condón pasada su fecha de vencimiento (3 años).
- Frotar la envoltura del condón para esparcir el lubricante antes de abrirlo.
- Introducir el condón en la vagina antes de cualquier contacto o penetración.
- Sujetar el condón, presionar el anillo interno con el dedo medio y el pulgar.
- Con una mano oprime el condón y con la otra mano separa los labios de la vulva.
- Coloca el preservativo dentro de la vagina y suéltalo.
- Con el dedo índice dentro del condón empujar el anillo interno dentro de la vagina. El anillo externo quedará fuera de la vulva.
- Verificar que el pene ingrese dentro del condón y se conserve en su interior.

- Cuando el hombre aparte el pene, girar el anillo exterior y mantener dentro del condón los fluidos, mientras se retira cuidadosamente de la vagina (23).

Tasa de falla

- Falla teórica, 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso, 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

C. Espermicidas

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

Mecanismo de Acción

Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

Condiciones que contraindican su uso

- Personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas.

Características

- Eficacia inmediata si se usa correctamente.
- No tiene efectos secundarios sistémicos.
- No requiere examen médico previo.
- No requiere prescripción médica.
- Algunos aumentan la lubricación durante el coito.
- No previenen las Infecciones de Transmisión sexual (23).

Forma de uso

- Administrar el espermicida en lo más profundo de la vagina, 15 o 20 minutos antes de cada coito.
- Quedarse recostada los primeros 15 o 20 minutos de colocado el espermicida para que se diluya.
- El efecto del espermicida sea cual sea su presentación es de 60 minutos, si pasan más de 60 minutos y aún no se ha tenido un coito se deberá introducir otro espermicida.
- No usar después de su fecha de vencimiento.

Tasa de falla

- Falla teórica, 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso, 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

2. Anticonceptivos hormonales

A. Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

Mecanismos principales de acción

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical.

Efectos secundarios

- Amenorrea.
- Náusea, vómito.
- Mareos.
- Aumento de peso.
- Cefalea.

Condiciones que contraindican su uso

- Embarazo posible o confirmado.
- Sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúe).
- Los primeros 6 meses post parto con lactancia materna.
- Post parto sin lactancia no usar antes de los primeros 21 días.
- Tumor hepático.
- Mujeres de 35 años que consuman más de 15 cigarrillos por día.
- Hepatitis viral aguda.
- Presión arterial sistólica mayor igual a 160 mmHg o diastólica mayor igual a 100 mmHg.
- Trombosis venosa profunda incluido la presencia de antecedentes.
- Cáncer de mama (23).

Características

- Muy eficaz.
- Retorno rápido de la fertilidad al interrumpir el método.
- Apto para mujeres de cualquier edad y paridad.

- Disminuye el flujo menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales.
- Regulariza los ciclos menstruales.
- Ofrece cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- Reduce la patología benigna de mamas.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (23).

Forma de uso

- Son de uso diario.
- Como iniciar el método:
 - Alrededor del primero al quinto día del sangrado menstrual.
 - Si se inicia la toma posterior al quinto día utilizar un método de respaldo como los de barrera.
 - La púérpera que no amamanta iniciar el método después de 42 días después del parto.
 - La púérpera no puede usarlo hasta 6 meses posteriores al parto.
 - En mujeres que están lactando se aplazaría el inicio hasta los seis meses.
 - Para el postaborto iniciar los primeros 5 días post intervención.
- **Indicaciones en caso de olvido**
 - De olvidarse un comprimido de las 21 píldoras que contienen principio activo se aconseja que la usuaria tome lo más pronto posible la píldora olvidada para después continuar con las píldoras que siguen.

- De olvidarse entre dos o más píldoras, de preferencia dejar de tomar las pastillas y aguardar el sangrado por privación hormonal y usar un método de respaldo por 7 días.
- Si se olvidara cualquier de las 7 píldoras que contienen sulfato ferroso no es aconsejable ninguna medida (23).

Tasa de falla

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

B. Anticonceptivos inyectables combinados (AIC)

Los cuales poseen estrógeno y progestágeno.

Mecanismos principales de acción

- Impide la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical, para impedir la penetración de los espermatozoides.

Características

- Muy eficaz y efecto rápido.
- Retorno de la fertilidad es variable, de 1 a 6 meses.
- Ofrece cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- No interfiere en las relaciones sexuales.

Forma de uso

- Se aplica en la región glútea vía intramuscular con técnica de la Z.
- Como iniciar el método:
 - Los primeros 5 días del ciclo menstrual.
 - A partir de la sexta semana en mujeres post parto y que no estén lactando.
 - La próxima dosis es mensual con más menos 3 días (23).

Tasa de falla

- Falla teórica, 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso, 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Anticonceptivos hormonales solo de progestina

A. píldoras solo de progestina

Contienen solo progestágeno.

Mecanismos principales de acción

Inhibición parcial de la ovulación y el espesamiento del moco cervical.

Efectos secundarios

- Amenorrea.
- Náuseas.
- Mareos.
- Aumento de peso.

- Cefalea.
- Perdida o aumento de apetito.
- Depresión.
- Ciclos menstruales irregulares.

Condiciones que contraindican su uso

- Embarazo posible o confirmado.
- Cirrosis severa.
- Tumor hepático.
- Cáncer de mama.
- Hepatitis viral aguda.
- Diabetes mellitus con nefropatía (23).

Características

- Eficaz y efecto rápido.
- Administración post parto inmediato.
- Retorno rápido de la fertilidad.
- Ofrece cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- Reduce el cáncer de endometrio.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Aumento o disminución de peso.

Forma de uso

- Indicado cualquier edad y paridad.
- Como iniciar el método:
 - Alrededor del primero al quinto día del sangrado menstrual.
 - Si se inicia la toma posterior al quinto día utilizar un método de respaldo como los de barrera hasta 7 días.
 - En mujeres que están lactando a las 6 semanas post parto.
 - La eficacia se inicia a las 24 horas.

Tasa de falla

- Falla teórica, 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso, 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

B. Inyectables de Progestina

Acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y enantato de noretisterona (EN-NET)

Contiene solo progestágeno.

Mecanismos principales de acción

Suspensión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical.

Efectos secundarios

- Sangrado irregular o ausencia de menstruación.
- Acné.
- Dolor abdominal.

- Alteración en el peso.
- Cefalea.

Condiciones que contraindican su uso

- Enfermedad hepática activa grave.
- Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología.
- Antecedentes de cáncer de mama (23).

Características

- Muy eficaz y efecto rápido.
- No requiere un examen pélvico previo a su uso.
- El uso prolongado (mayor de 2 años) produciría disminución de la densidad ósea.
- Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años.
- Reduce el cáncer de endometrio.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (23).

Forma de uso

- Se aplica en la región glútea vía intramuscular con técnica de la Z y sin masaje post aplicación.
- Como iniciar el método:
 - Los primeros 5 días del ciclo menstrual, post parto y post aborto.

- No interrumpe la lactancia.
- En caso de (AMPD) se administra cada 3 meses.
- En caso de (EN-NET) se administra cada 2 meses.

Tasa de falla

- Falla teórica, 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso, 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

C. Implantes solo de progestina

Los implantes son cilindros pequeños o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel del brazo interno superior. Proporciona protección a largo plazo contra el embarazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años (23).

Mecanismos de acción

Suspensión de la ovulación, espesamiento del moco cervical y reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

Efectos secundarios

- Ausencia de menstruación.
- Acné.
- Tensión mamaria.
- Alteración en el peso.
- Cefalea.

Condiciones que contraindican su uso

- Sangrado vaginal inexplicable.
- Hepatopatía severa.
- Antecedentes de cáncer de mama.

Características

- Eficaz y larga duración.
- No necesita de un examen pélvico.
- Brinda protección de tres a cinco años.
- Retorno rápido de la fertilidad al ser extraído.
- No afecta la lactancia.
- Puede disminuir los cólicos menstruales.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (23).

Forma de uso

- Las usuarias deben firmar un consentimiento informado.
- Como iniciar el método:
 - Los primeros 5 días del ciclo menstrual y post parto.
 - Debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días.
 - No interrumpe la lactancia.
 - Debe ser colocado por profesional de salud capacitado.

Tasa de falla

- Falla teórica, 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

- Falla de uso, 1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

4. Dispositivos intrauterinos (DIU)

A. Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 a

Se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre.

Mecanismos principales de acción

Inmoviliza y destruye los espermatozoides a través de la cavidad uterina (23).

Efectos secundarios

- Amenorrea.
- Sangrado vaginal.
- Dolor abdominal.

Condiciones que contraindican su uso

- Embarazo.
- Sepsis puerperal.
- Fibromas uterinos.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual (23).

Características

- Eficaz durante 12 años y reversible.
- Se coloca previo examen pélvico.

- Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea.
- No protegen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

Forma de uso

- Las usuarias deben firmar un consentimiento informado.
- Como insertar el método:
 - Los primeros 5 días del ciclo menstrual.
 - Post parto hasta 48 horas.
 - Se coloca el espéculo, se limpia el cuello uterino y vagina.
 - Se realiza la histerometría, Cargar la T de Cobre 380 A dentro del paquete estéril, Introducir el DIU cargado hasta que el calibrador toque el cuello del útero.
 - Retirar el tubo de inserción del canal cervical suave y lentamente.
 - Cortar los hilos para que sobresalgan solo tres centímetros del ectocérvix.
 - Retirar el tenáculo y el especulo (23).

Tasa de falla

- Falla teórica, 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso, 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%.

5. Anticoncepción de emergencia (AE)

Se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado.

Mecanismos de acción

Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical.

Tasa de eficacia

- Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.
- Los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.
- Los anticonceptivos combinados (Método de Yuzpe) hasta 75%.

Modo de uso

- La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- La segunda y última dosis 12 horas después de la primera dosis (23).

6. Métodos naturales

Esto incluye el método del ritmo, moco cervical, temperatura basal y sintotérmico, los adolescentes no son los adecuados para el uso de estos métodos, ya que en ellas son frecuentes los trastornos menstruales y alteraciones que afectan la eficacia de estos métodos. Sin embargo, en algunas parejas, estos métodos pueden ser la única opción disponible. Métodos como el coito interrumpido y las duchas vaginales tampoco se recomiendan, son ineficaces y no son ampliamente aceptados por los jóvenes (24).

7. Anticoncepción y Adolescencia

- La edad no es una razón suficiente para excluir ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales de los adolescentes deben tenerse en cuenta, ya que son muy importante para evaluar su aceptabilidad y motivación, a fin de garantizar un cumplimiento adecuado.

- Los métodos de abstinencia periódica requieren un alto grado de motivación.
- Los métodos de barrera también ofrecen protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo tanto, son particularmente adecuados en la adolescencia.
- Los anticonceptivos orales se consideran seguros actualmente en la adolescencia. No hay problemas con el uso en adolescentes de anticonceptivos inyectables combinados, parches transdérmicos o anillos vaginales, fácil de usar y buena adhesión. Aunque los ACO combinados funcionan inhibiendo la producción del estrógeno ovárico, contienen estrógenos, que compensan el déficit: de ahí la importancia de la dosis del compuesto utilizado. Preferentemente, el estrógeno utilizado no debe ser inferior a 30 µg de etinilestradiol (EE).
- Con respecto a la anticoncepción con progestágenos solos, el patrón de sangrado irregular que producen a menudo es una razón para abandonar el método en adolescentes. Se prefiere la inyección o los implantes de progestágeno cuando se requiere una alta eficacia.
- La anticoncepción de emergencia en adolescentes es preferible el de progestágeno solo, debido a su eficacia y menor frecuencia de efectos secundarios (23).

2.4.1 Factores que Influyen en el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes.

Los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos, son la falta de información, el bajo nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos, constituye un riesgo para la población adolescente que atraviesa una fase de experimentación sexual, y están expuestos a la existencia de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y una variedad de consecuencias sociales como abortos, madres solteras, abandono escolar temprano, entre otros. Los factores que más influyen en el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes, se debe a factores vinculados a la educación que limitan y en muchos casos impiden el acceso a métodos anticonceptivos, la religión profesada, a factores relacionados con mitos, creencias y la falta de comunicación y confianza entre padres e hijo en esencia. Están asociadas a factores socioculturales, que varían según la formación de cada individuo en la educación sexual y anticonceptiva (25).

Otros factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, son la eficacia para prevenir embarazos, que proteja de las ITS, regular la menstruación, no tener que recordar su uso y sobre todo esto no interfiera con las relaciones sexuales (26).

➤ **Factores personales**

- **Edad:** Evaluar el grado de maduración biológica. Recordar que la anticoncepción hormonal se puede establecer después de la menarquia sin afectar el desarrollo o crecimiento del adolescente.

- **Grado de maduración psicológica:** Determina la motivación, aceptabilidad, el cumplimiento, control y seguimiento del método.
- **Actividad sexual:** Saber si existen o no prácticas coitales, edad de inicio, frecuencia, estabilidad de la pareja, participación en la anticoncepción y número de parejas sexuales (27).

➤ **Factores socioculturales**

Actualmente entre los problemas sociales que afectan seriamente a los adolescentes, hay embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, el uso de métodos anticonceptivos representa una solución a tan incidente problemática. Un método debe tener en cuenta los factores dependientes del usuario: (25).

- **Aceptabilidad:** el método debe ser compatible con las creencias, valores y normas de comportamiento de la persona. En caso de conflictos, no se garantizaría la aceptabilidad y el uso apropiado.
- **Entorno familiar y social:** pueden facilitar o limitar el uso de los anticonceptivos.
- **Impacto sobre la economía:** el adolescente es a menudo quien compra el anticonceptivo y hace que opte por no usarlo o por usar “métodos gratuitos” como el coito interruptus. El precio del anticonceptivo está relacionado con otros gastos habituales del adolescente, y hacerle comprender que más que un gasto es una “inversión” en seguridad y tranquilidad (27).

➤ **Factores de acceso**

El acceso se define como la relación entre los recursos del sistema y las capacidades/habilidades de los usuarios potenciales. Debe tener en cuenta que no estamos hablando de la presencia de una enfermedad; es necesario medir los factores del sistema de salud y población adolescente. Existe evidencia de que los adolescentes conocen los métodos anticonceptivos, pero también se sabe y se describe que existe una brecha entre el conocimiento de estos métodos y su uso. Para mejorar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud, se incluyen los siguientes aspectos: Garantizar el derecho legal a la confidencialidad y privacidad; establecer servicios de calidad enfocados en sus necesidades, e incluir la participación juvenil en el diseño y la prestación de servicios (28).

III. HIPÓTESIS

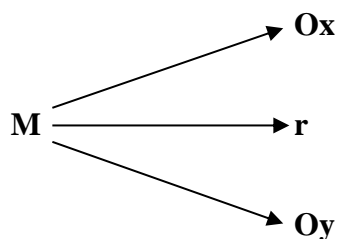
- **H₀:** Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020.
- **H₁:** Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020.

IV. METODOLOGIA

4.1 Diseño de la investigación.

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

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes del AA.HH 31 de Enero.

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 muestral estuvo constituida por 155 adolescentes que residen en el AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre, 2020–Piura.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de habitantes adolescentes del AA.HH 31de Enero censo (2020).

4.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes que residen en el AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre, 2020–Piura.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

-Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres que residen en el AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre, 2020–Piura.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

-Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de las autoridades representativas del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre, 2020–Piura., luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Factores y Uso de métodos anticonceptivos.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente: Factores	Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (4).	Factores personales	Se evaluó a través de 8 preguntas relacionadas con las características demográficas y sexuales, información recibida, y la percepción hacia los métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Grado de Instrucción • Relaciones coitales • Enamorado(a) • Recibe información de MAC • Percepción 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa de razón • Cualitativa Nominal • Cualitativa Ordinal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal

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

<p><u>Variable Dependiente:</u></p> <p>Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Uso de un conjunto de conductas o medidas que condicionan el uso o no de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo e ITS/VIH-SIDA (29).</p>	<p>Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Se evaluó a través de 2 preguntas relacionadas con el uso de los métodos anticonceptivos, y el más conocido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal
---	---	---------------------------------------	---	--	---

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1 Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta.

4.4.2 Instrumentos:

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

-La Primera parte referida a los factores personales con un total de (8 preguntas), factores socioculturales (4 preguntas) y factores de acceso a los servicios de planificación familiar (2 preguntas)

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

✓ Validez.

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

4.5. Plan de análisis.

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presento 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 (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 23, y se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficientes de correlación y la validación de los datos mediante Chi-cuadrado.

4.6. Matriz de consistencia

Título: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre– Piura, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos. -Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020. -Identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hipótesis nula: Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020. • Hipótesis alterna: Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Variable Independiente Factores: Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida (4). ➤ Variable Dependiente: Uso de Métodos Anticonceptivos: Uso de un conjunto de conductas o medidas que condicionan el uso o no de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo e ITS/VIH-SIDA (29).

	<p>-Identificar los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020.</p>			
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 muestral estuvo constituida por 155 adolescentes que residen en el AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplirán con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, 2020 en el período de estudio y que cumplirán 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. 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

4.7. Principios éticos

Esta investigación tomo en consideración el Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también 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 explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos, y se garantizó la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre–Piura, 2020.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. Factores Personales Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.

		Uso MAC						Prueba de Ji cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Edad	10-14	4	2,58	70	45,16	74	47,74	41,612	,000**
	15-19	43	27,74	38	24,52	81	52,26		
Genero	Masculino	24	15,48	57	36,77	81	52,26	,039	,844
	Femenino	23	14,84	51	32,90	74	47,74		
Grado de instrucción	Ninguno	0	,00	0	,00	0	,00	54,935	,000**
	Primaria completa	2	1,29	16	10,32	18	11,61		
	Primaria incompleta	0	,00	27	17,42	27	17,42		
	Secundaria completa	21	13,55	17	10,97	38	24,52		
	Secundaria incompleta	8	5,16	44	28,39	52	33,55		
	Superior	16	10,32	4	2,58	20	12,90		
Relaciones coitales	Si	40	25,81	5	3,23	45	29,03	102,941	,000**
	No	7	4,52	103	66,45	110	70,97		
Enamorado(a)	Si	45	29,03	52	33,55	97	62,58	31,681	,000***
	No	2	1,29	56	36,13	58	37,42		
Información de MAC	Si	47	30,32	89	57,42	136	87,74	9,424	,002**
	No	0	,00	19	12,26	19	12,26		
Fuentes de información	Padre	4	2,58	18	11,61	22	14,19	25,462	,000**
	Docentes	27	17,42	62	40,00	89	57,42		
	Amigos	1	,65	1	,65	2	1,29		
	Profesional de salud	13	8,39	8	5,16	21	13,55		
	Medios de comunicación	2	1,29	0	,00	2	1,29		
	Otros	0	,00	0	,00	0	,00		
	No recibió	0	,00	19	12,26	19	12,26		
Vergüenza motivo para uso de MAC	Si	28	18,06	91	58,71	119	76,77	11,191	,001**
	No	19	12,26	17	10,97	36	23,23		
Incomodidad motivo para uso de MAC	Si	18	11,61	90	58,06	108	69,68	31,437	,000**
	No	29	18,71	18	11,61	47	30,32		
	Total	47	30,32	108	69,68	155	100,00		

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

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se ha logrado determinar que del total de los adolescentes el 52,26% (81) tienen una edad entre 15 y 19 años, de los cuales 27,74% (43) si utilizaría algún tipo de método anticonceptivo, por lo que se refleja una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que p-valor es menor del 1%. En cuanto al género el 52,26% (81) es masculino, donde el 36,77% (57) no usarían algún método anticonceptivo, por lo que no fue posible demostrar una asociación entre las variables estudiadas debido a que p-valor es mayor del 5%. Referente al grado de instrucción 33,55% (52) ha estudiado secundaria incompleta, por tanto el 28,39% (44) no emplearían algún método anticonceptivo, por lo que fue factible demostrar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%.

Se observó que del número total de adolescentes el 70,97%(110) no han tenido relaciones coitales, sin embargo el 66,45%(103) no utilizaría ningún método anticonceptivo, por lo tanto si existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas debido a que el p-valor es menor del 1%.

Del mismo modo, el 62,58%(97) se encontró que si han tenido enamorado, por el contrario el 33,55%(52) no utilizaría algún método anticonceptivo, habiéndose probado una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Por el contrario, con respecto a la información sobre métodos anticonceptivos el 87,74%(136) si ha recibido, donde se aprecia que el 57,42%(89) no usarían algún método anticonceptivo, por lo que se encontró una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 5%.

Se reportó que el total de adolescentes 57,42%(89) han recibido información por parte de los docentes, de manera que el 40,00%(62) no emplearían ningún método anticonceptivo, fue posible mostrar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas debido a que el p-valor es menor del 1%. Se determinó que el 76,77%(119) si siente vergüenza al comprar un método anticonceptivo, y el 58,71%(91) no usarían métodos anticonceptivos, se evidencio una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor al 1%. Finalmente el 69,68%(108) si considera que la incomodidad y desconfianza son razones para usar métodos anticonceptivos, de modo que el 58,06%(90) no utilizaría los métodos anticonceptivos, por este motivo existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables debido a que el p-valor es menor al 1%.

Tabla 2. Factores Socioculturales Asociados Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.

		Uso MAC						Prueba de Ji cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Experiencia de amigos motivo para uso de MAC	Si	46	29,68	108	69,68	154	99,35	2,402 ^a	,121
	No	1	,65	0	,00	1	,65		
Negativa de la pareja motivo para uso de MAC	Si	15	9,68	33	21,29	48	30,97	,028	,866
	No	32	20,65	75	48,39	107	69,03		
Reacción de los padres motivo para uso de MAC	Si	19	12,26	70	45,16	89	57,42	7,967	,005**
	No	28	18,06	38	24,52	66	42,58		
Religión	Católica	39	25,16	72	46,45	111	71,61	7,156	,046*
	Adventista	1	,65	0	,00	1	,65		
	Evangélica	4	2,58	22	14,19	26	16,77		
	Otra	3	1,94	14	9,03	17	10,97		
	Total	47	30,32	108	69,68	155	100,00		

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

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En cuanto a los factores socioculturales se ha demostrado que el 99,35%(154) de estos adolescentes si consideran que la variable experiencia de amigos es motivo para usar un método anticonceptivo, por lo tanto el 69,68%(108) no usarían métodos anticonceptivos, por lo cual no existe asociación entre las variables en estudio debido a que p-valor es mayor al 5 %. Con respecto a la negativa de la pareja 69,03%(107) no consideran que sea motivo para el uso de métodos anticonceptivos, de manera que el 48,39%(75) no emplearían métodos anticonceptivos, por lo que no se hace posible una asociación entre las variables estudiados, porque p-valor es mayor al 5%.

Se evidencio que 57,42%(89) si tiene temor a la reacción de sus padres para el uso de métodos anticonceptivos, por esa razón el 45, 16%(70) no utilizaría los métodos anticonceptivos, por eso existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas debido a que p-valor es menor al 5%. En relación a la religión

71,61%(111) mostraron ser católicos, de los cuales 46,45%(72) no usarían métodos anticonceptivos, por ello se evidencio una asociación significativa entre las variables en estudio debido a que p-valor es menor al 5%.

Tabla 3. Factores De Acceso Según Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del AA.HH 31 De Enero Distrito Veintiséis De Octubre – Piura – 2020.

		Uso MAC						Prueba de Ji cuadrado	
		Si		No		Total		Valor	P-valor
		n	%	n	%	n	%		
Establecimientos de salud tienen horarios adecuados	Si	12	7,74	12	7,74	24	15,48	5,204	,023*
	No	35	22,58	96	61,94	131	84,52		
Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos	Si	30	19,35	49	31,61	79	50,97	4,465	,035*
	No	17	10,97	59	38,06	76	49,03		
	Total	47	30,32	108	69,68	155	100,00		

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

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se encontró que de los adolescentes 84,52%(131) no consideran que los establecimientos de salud tienen horarios adecuados, por lo que el 61,94%(96) no usarían métodos anticonceptivos, se ha logrado demostrar una asociación significativa entre las variables en estudio debido a que p-valor es menor del 5%. En cuanto al hecho de que los establecimientos de salud tienen ambientes adecuados 50,97%(79) refirió que sí, y el 31,61%(49) no utilizaría los métodos anticonceptivos, se ha probado una asociación significativa entre las variables estudiadas debido a que p-valor es menor al 5%.

5.2. Análisis de Resultados

La salud sexual y reproductiva de la población adolescente ha sido y es considerada una prioridad en el campo de la salud, ya que hoy en día resulta difícil acceder a información de calidad sobre métodos anticonceptivos, esto a consecuencia de los factores que limitan el uso de métodos anticonceptivos, como los: Factores educativos, religiosos y factores relacionados con mitos, creencias y falta de comunicación entre padres e hijos que pueden traerles dificultades en el futuro, como son el embarazo en adolescentes y adquirir enfermedades de transmisión sexual (25).

Por lo tanto, se hace necesario detallar los resultados de la presente investigación desarrollada en el AA.HH 31 de Enero del Distrito Veintiséis de Octubre, en donde se encontró en la Tabla 1, que del total de los adolescentes el 52,26% (81) tienen una edad entre 15 y 19 años, de los cuales 27,74% (43) si utilizaría algún tipo de método anticonceptivo, por lo que se refleja una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que p-valor es menor del 1%. Resultados que se asemejan a los de Zeta M. (6) Piura 2019, que muestran como resultados que la edad que predominó con 69,35% fue de 15 - 19 años.

Esta similitud mostro que la edad avanzada se asocia mejor con el uso de métodos anticonceptivos , sin embargo, los adolescentes aún no están preparados, debido a la insuficiente información proporcionada por parte de las instituciones educativas e incluso por sus padres, ya que actúan ajenos al papel de educadores sexuales, y por lo tanto, hacen que el adolescente no pueda tomar decisiones razonables debido a su inestabilidad emocional en esta etapa , ya que esta es una edad en la que muchos

comienzan sus experiencias y actividades sexuales, sintiéndose invulnerables cuando en realidad asumen conductas de riesgo que los hacen vulnerables.

Se encontró, en la variable referente al grado de instrucción con 33,55% (52) ha estudiado secundaria incompleta, por tanto el 28,39% (44) no emplearían algún método anticonceptivo, por lo que fue factible demostrar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es menor del 1%. Resultados que se asemejan a los de Cueva. N (10) Perú 2016, mostrando en los resultados que en el grado de instrucción prevaleció el nivel secundario con 60.4%.

La similitud de los resultados en los adolescentes nos hace pensar que, a medida que progresen en sus estudios, es más probable que usen métodos anticonceptivos, ya que hoy en día la educación se ve interrumpida por muchos adolescentes a causa de embarazos, situación que muestra claramente cómo se truncan las metas que posiblemente tenían trazadas, por una deficiente educación que lo lleva a una equivocada decisión con respecto a su sexualidad.

Se observó que del número total de adolescentes el 70,97%(110) no han tenido relaciones coitales, sin embargo el 66,45%(103) no utilizaría ningún método anticonceptivo, por lo tanto si existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, debido a que el p-valor es menor del 1%. Resultados que guardan relación a los de Zeta M. (6) Piura 2019, cuyos resultados, en cuanto a las relaciones coitales se muestra que el 56,94% respondió que no.

Vemos que los adolescentes en estudio, no han iniciado su actividad coital , posiblemente se deben, que a pesar del transcurrir del tiempo aún la educación sexual

que se le brinda al adolescente se basa en tabúes y prejuicios, considerándose que si se le habla al adolescente sobre estos temas, se lo induce a la práctica sexual, sin pensar que en la actualidad las estadísticas demuestran, que los adolescentes inician su actividad coital precozmente desinformados, lo que los lleva a adoptar conductas riesgosas.

Del mismo modo, el 62,58%(97) se encontró que si han tenido enamorado, por el contrario el 33,55%(52) no utilizaría algún método anticonceptivo, habiéndose probado una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es menor del 1%. Resultados que guardan relación a los de Matamoros J, Paredes G. (8) Perú 2014, mostrando como resultados referente a si tienen o no enamorado(a) el 56,4% respondió que sí.

La posible similitud se debe al hecho de que la muestra en estudio del antecedente y los resultados de la presente investigación indican que por el hecho de estar enamorada(o) es un factor más para tener relaciones coitales sin protección, ya que el escenario de interacción sexual, incluye al sexo como algo espontaneo y romántico y excluye el tema de medidas preventivas.

Por el contrario, con respecto a la información sobre métodos anticonceptivos el 87,74% (136) si ha recibido, donde se aprecia que el 57,42% (89) no usarían algún método anticonceptivo, por lo que se encontró una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es menor del 5%. Resultados similares a los de Morales P, Aguilar M. (15) Ecuador 2019, cuyos resultados indicaron que el 36% afirma haber recibido información sobre métodos anticonceptivo.

Posiblemente, estos resultados son similares ya que las fuentes de información de la que se nutre el adolescente son un factor importante en el proceso de toma de decisiones, si el adolescente recibe información suficiente y adecuada, estará menos expuesto a situaciones de mayor vulnerabilidad como el deterioro de su salud, el abandono escolar e incluso la mortalidad materna, por ello, los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones educativas tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir de manera eficaz cuando surgen problemas.

Se reportó que el total de adolescentes 57,42%(89) han recibido información por parte de los docentes, de manera que el 40,00%(62) no emplearían ningún método anticonceptivo, fue posible mostrar una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, debido a que el p-valor es menor del 1%. Resultados que se diferencian a los de Sánchez L. (14) Ecuador 2015, en sus resultados en cuanto a las fuentes de información el 64,23% recibió información por parte del personal de salud.

La posible causa de esta diferencia se debe al hecho de que la muestra en estudio del antecedente decidió recibir información de profesionales de la salud, ya que los adolescentes tienen información aún insuficiente por parte de los docentes que se encuentran en las escuelas, los padres que no brindan dicha información debido a tabúes y desconocimiento sobre sexualidad, dejando a sus hijos solos en un mundo globalizado donde no obtienen la información necesaria, recurren a otras fuentes sin percatarse de donde proviene la información, dejándolos con dudas y conceptos erróneos sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Se determinó que el 76,77%(119) si siente vergüenza al comprar un método anticonceptivo, y el 58,71%(91) no usarían métodos anticonceptivos, se evidencio una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es menor al 1%. Resultados que guardan semejanza a los de Tapia J, Villareal Y. (13) Ecuador 2015, que pudo determinar el 53% de los adolescentes no solicitaron un método por vergüenza.

Los resultados son similares debido a la necesidad del adolescente de comenzar su actividad coital a una edad temprana, lo que hace que por vergüenza o ser juzgado por su actuar tenga miedo de acudir a un establecimiento de salud, una farmacia generando que prefieran experimentar por si solos sin saber que puede afectarlos considerablemente, ya sea con enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados, para los cuales no están claramente preparados ni física o emocionalmente, por lo que se debe alertar a los adolescentes sobre la importancia de conocer las prácticas correctas al usar anticonceptivos, en caso de que estos quieran comenzar una vida sexual activa.

Finalmente el 69,68%(108) si considera que la incomodidad y desconfianza son razones para usar métodos anticonceptivos, de modo que el 58,06%(90) no utilizaría los métodos anticonceptivos, por este motivo existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables, debido a que el p-valor es menor al 1%. Resultados que se asemejan a los de la INS. (16) El Salvador 2017, los resultados muestran que los estudiantes refieren no sentir confianza con el personal de salud que lo atendió ya que adjudican falta de calidad de atención (61%) y falta de confidencialidad (21%).

Es posible que se asemejen dichos resultados en cuanto a la percepción de los métodos anticonceptivos encontramos que la incomodidad y la desconfianza, son mencionadas en mayor relación con el abandono de los anticonceptivos porque afectan principalmente a quienes ya los han usado. Por lo tanto, es un riesgo, ya inducen a los adolescentes a no usar métodos anticonceptivos.

En la tabla 2, se evidencio que 57,42%(89) si tiene temor a la reacción de sus padres para el uso de métodos anticonceptivos, por esa razón el 45, 16%(70) no utilizaría los métodos anticonceptivos, por eso existe una alta asociación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, debido a que p-valor es menor al 5%. Resultados que guardan semejanza a los de Tapia J, Villareal Y. (13) Ecuador 2015, en sus resultados dijo que el 32% siente temor a que su familia lo sepa.

Probablemente, la similitud de los resultados con respecto al temor del que dirán sus padres, afecta al adolescente en el aspecto de solicitar un método anticonceptivo, ya que muchas adolescentes expresan sentir temor al tratar temas de sexualidad con los padres, porque se considera un tabú a nivel familiar, porque creen que si hablan con los adolescentes sobre estos temas, los inducen a que inicie su actividad coital precozmente, lo cual es una idea equivocada, que lleva a los adolescente a que adopten conductas de riesgo.

En relación a la variable religión 71,61%(111) mostraron ser católicos, de los cuales 46,45%(72) no usarían métodos anticonceptivos, por ello se evidencio una asociación significativa entre las variables en estudio, debido a que p-valor es menor al 5%. Resultados similares a los de Sánchez L (14) Ecuador 2015, en sus resultados

respecto a la religión 69,29% es católica, seguido el 18,11% evangélica y 3,15 % testigo de jehová.

La posible similitud se debe a la religión que profesan los adolescentes es católica, la cual algunas veces influye en los comportamientos sexuales en adolescentes, ya que la iglesia prohíbe su uso, aceptando solo los métodos naturales los cuales no son seguros en ellos y que los convierte en un grupo vulnerable, por lo que la variable religión es un factor negativo que limita el uso a los métodos anticonceptivos.

En la tabla 3, se encontró que de los adolescentes 84,52%(131) no consideran que los establecimientos de salud tienen horarios adecuados, por lo que el 61,94%(96) no usarían métodos anticonceptivos, se ha logrado demostrar una asociación significativa entre las variables en estudio, debido a que p-valor es menor del 5%. Resultados parecidos a los de Bazán J. (12) Perú 2019, cuyos resultados sobre los factores de accesibilidad que resaltaron fue el tiempo que demora atenderse en un centro de salud (de acuerdo=43,1).

Este parecido hace pensar que los adolescentes por el hecho de tener que esperar hacer atendido, muchas veces optan por retirarse y por lo tanto, rechazar un método anticonceptivo, lo que genera que no exista interés por parte de este grupo a acudir a un establecimiento de salud, causando problemas futuros, como embarazos no planeados y contraer enfermedades de transmisión sexual, lo que los hace vulnerables porque no usan métodos anticonceptivos.

En cuanto al hecho de que los establecimientos de salud tienen ambientes adecuados 50,97%(79) refirió que sí, y el 31,61%(49) no utilizaría los métodos anticonceptivos, se ha probado una asociación significativa entre las variables

estudiadas, debido a que p-valor es menor al 5%. Resultados que se diferencian a los de Padilla M. (9) Perú 2015, encontró que el 66% de los estudiantes respondieron que la estructura y la ambientación es poco acogedor, el 25% respondió que es acogedor y el 9% que es nada acogedor.

La posible causa de esta diferencia podría deberse al hecho de que la muestra del antecedente, tiene una población pequeña, a diferencia de Piura que es uno de los primeros departamentos más pobladas, por lo que tal vez se le priorizo más con respecto a la infraestructura o ambiente de los establecimientos de salud, sin embargo, incluso con ambientes adecuados, los adolescentes no visitan los establecimiento de salud, para obtener un método anticonceptivo, corriendo riesgos con respecto a su salud sexual y reproductiva, lo que genera un desinterés por parte de este grupo tan vulnerable.

VI. CONCLUSIONES

1. Se ha logrado determinar que en el factor personal predomina la asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: Edad, grado de instrucción, relaciones coitales, enamorado, información de métodos anticonceptivos, fuentes de información, vergüenza e incomodidad.
2. En el factor sociocultural se identificó que predomina la asociación con respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose que existe evidencia altamente significativa en la variable: Temor a la reacción de los padres. Así mismo se identificó evidencia estadísticamente significativa en la variable: Religión respecto al uso de métodos anticonceptivos.
3. Se determinó en el factor de acceso a los servicios de planificación familiar que si existe asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Mostrándose evidencias estadísticamente significativas en las variables: Horarios adecuados y ambientes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Uso y método anticonceptivo utilizado en su última relación coital en adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

		n	%
Uso MAC	Si	47	30,32
	No	108	69,68
MAC en su última relación coital	Ritmo	0	,00
	Billings	0	,00
	Lactancia materna	0	,00
	Temperatura basal	0	,00
	Preservativo	32	20,65
	Espermicidas	0	,00
	Inyectable	9	5,81
	Píldoras	4	2,58
	Implantes	2	1,29
	T de cobre	0	,00
	Vasectomía	0	,00
	Ligadura de trompas de Falopio	0	,00
	Ninguno	0	,00
	Otro	0	,00
	No ha tenido relaciones coitales	108	69,68
	Total		155

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos el 69,68%(108) no han utilizado, mientras que el 30,32% (47) si uso. Por otro lado en referencia a que método anticonceptivo utilizo en su última relación coital 69,68%(108) mencionaron no tener relaciones coitales, seguido por 20,65%(32) que uso preservativos, con 5,81%(9) utilizo inyectables, 2,58%(9) usaron píldoras y finalmente con 1,29% uso el implante.

1. Factores Personales

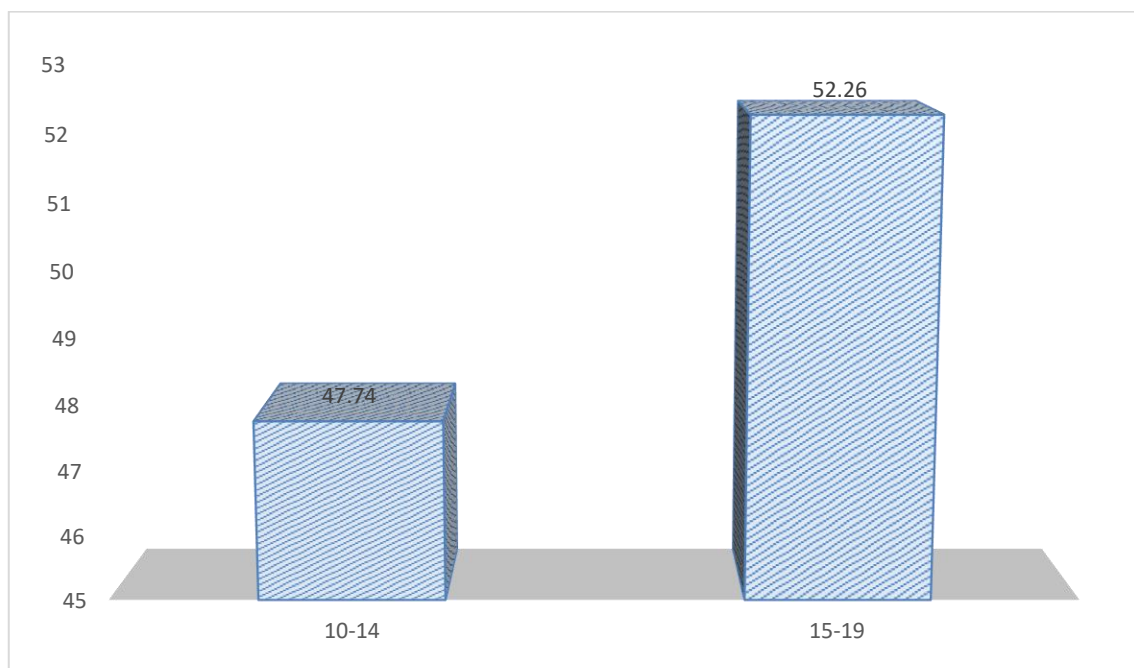


Figura 1. Edad de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

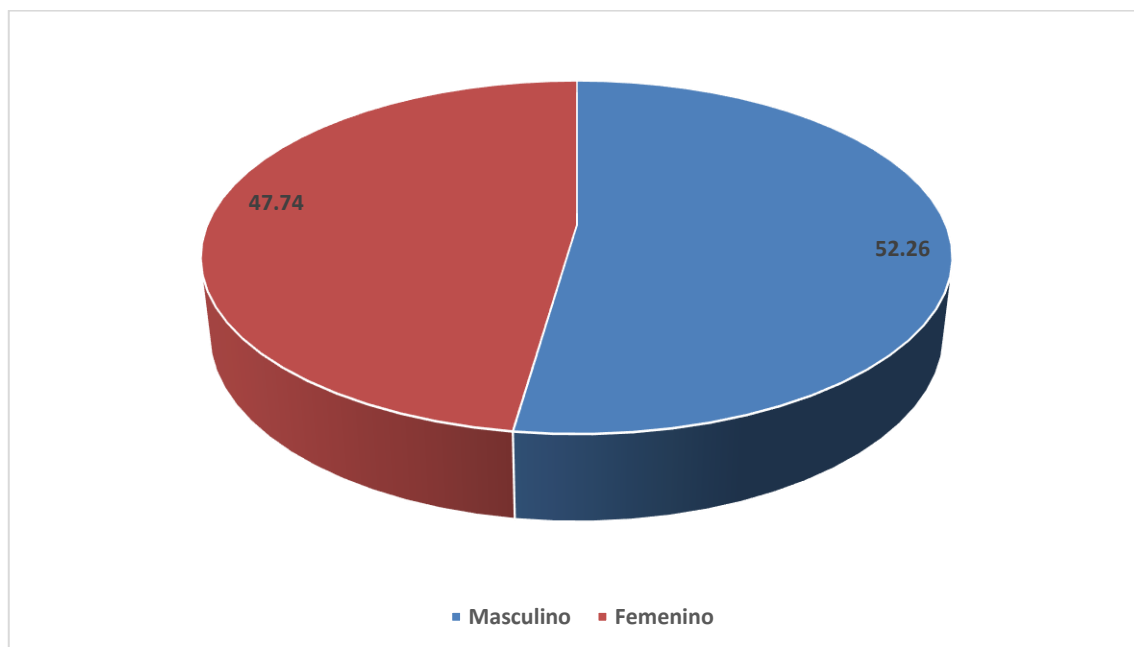


Figura 2. Genero de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

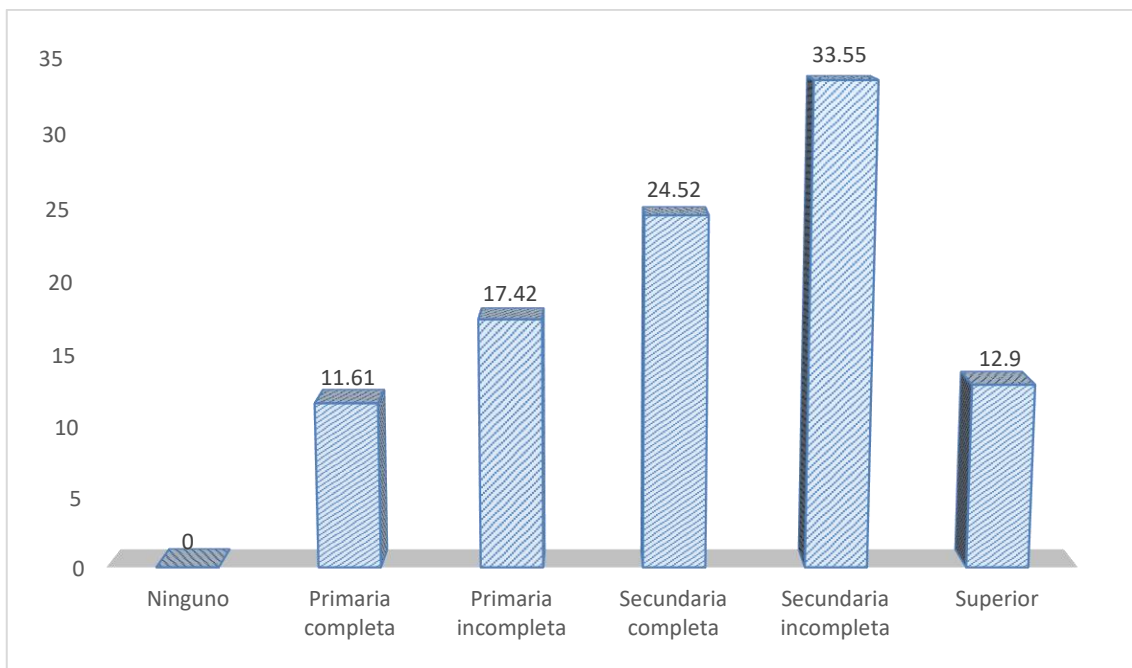


Figura 3. Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

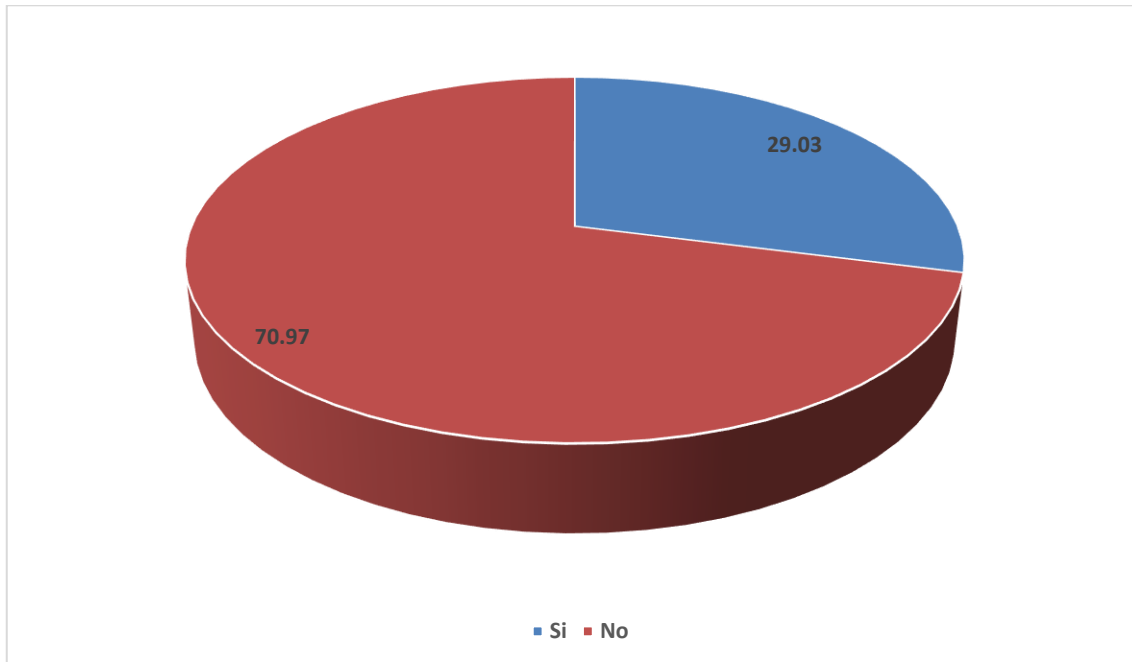


Figura 4. Relaciones coitales de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

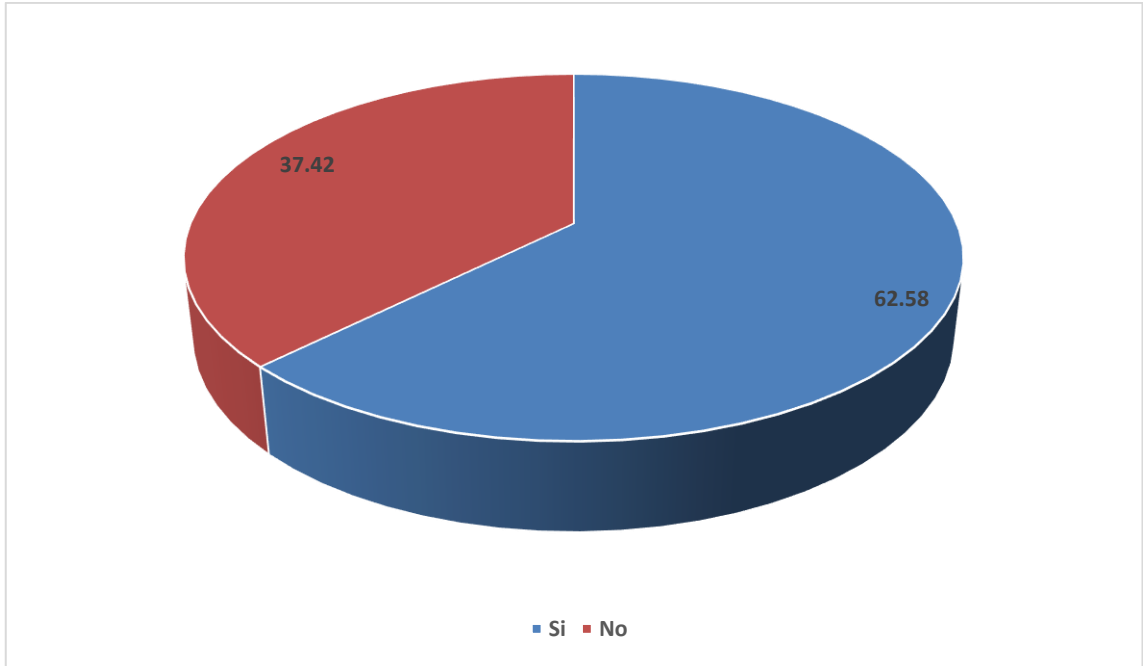


Figura 5. Enamorado(a) de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

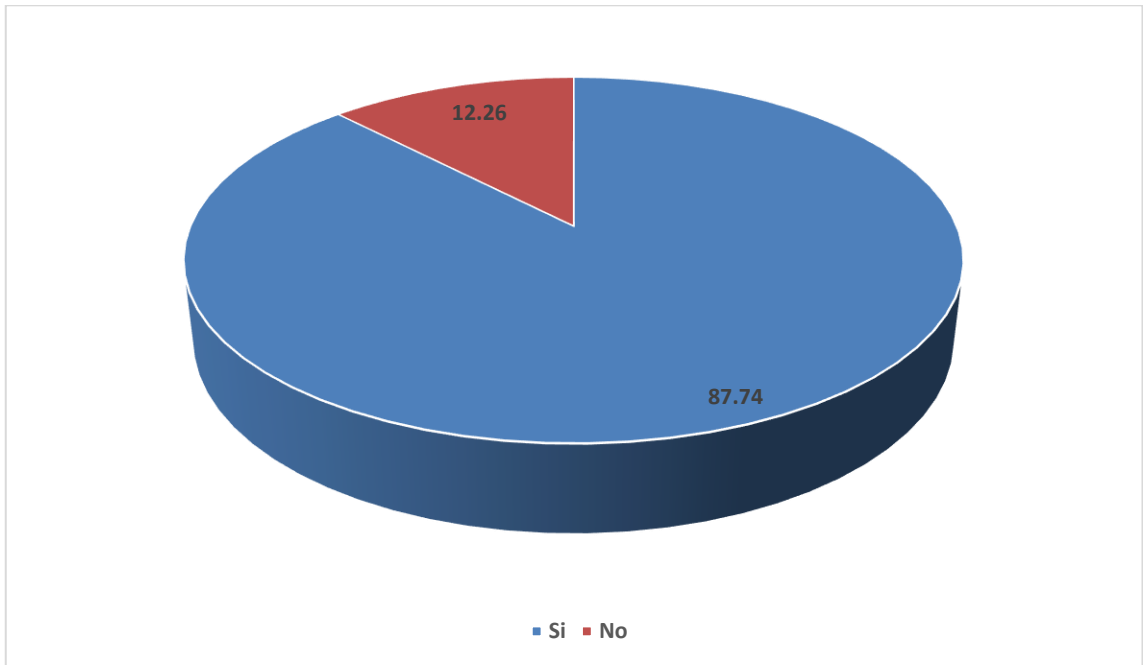


Figura 6. Información de MAC de los adolescentes AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

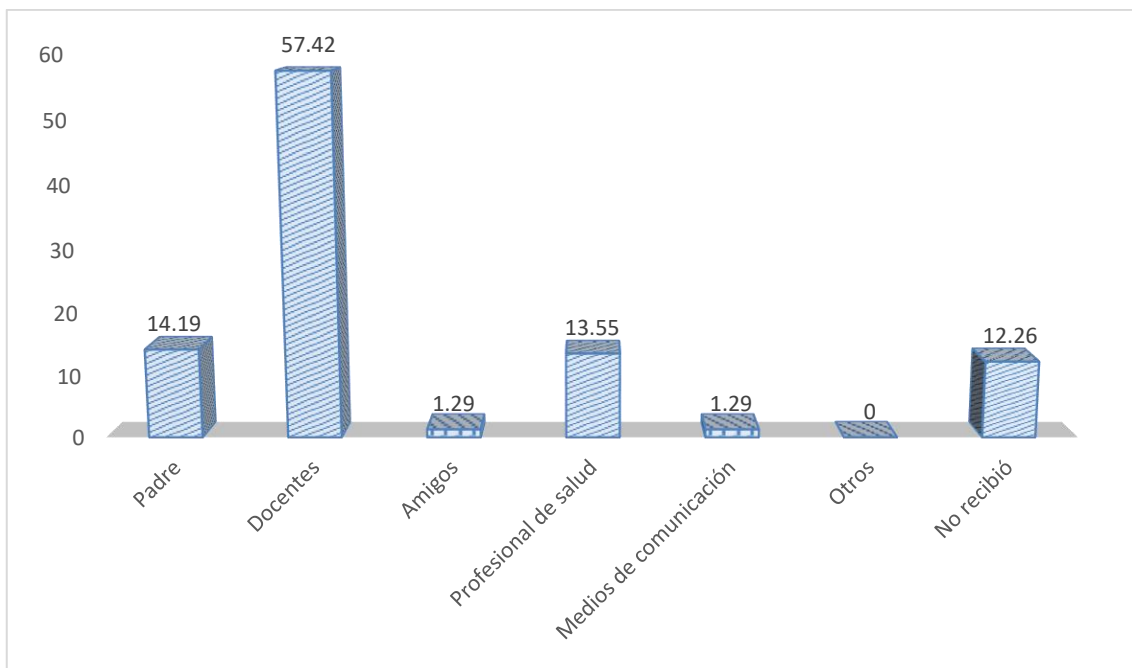


Figura 7. Grado de instrucción de los adolescentes del AA.HH 31 de Enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: tabla 1

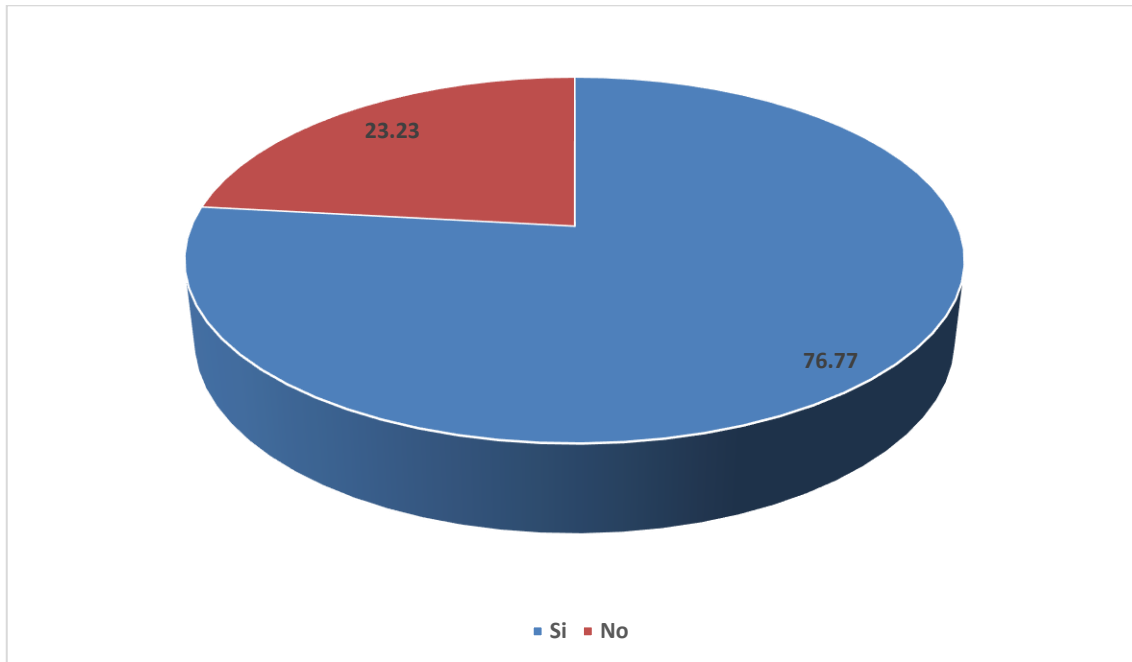


Figura 8. La venganza es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

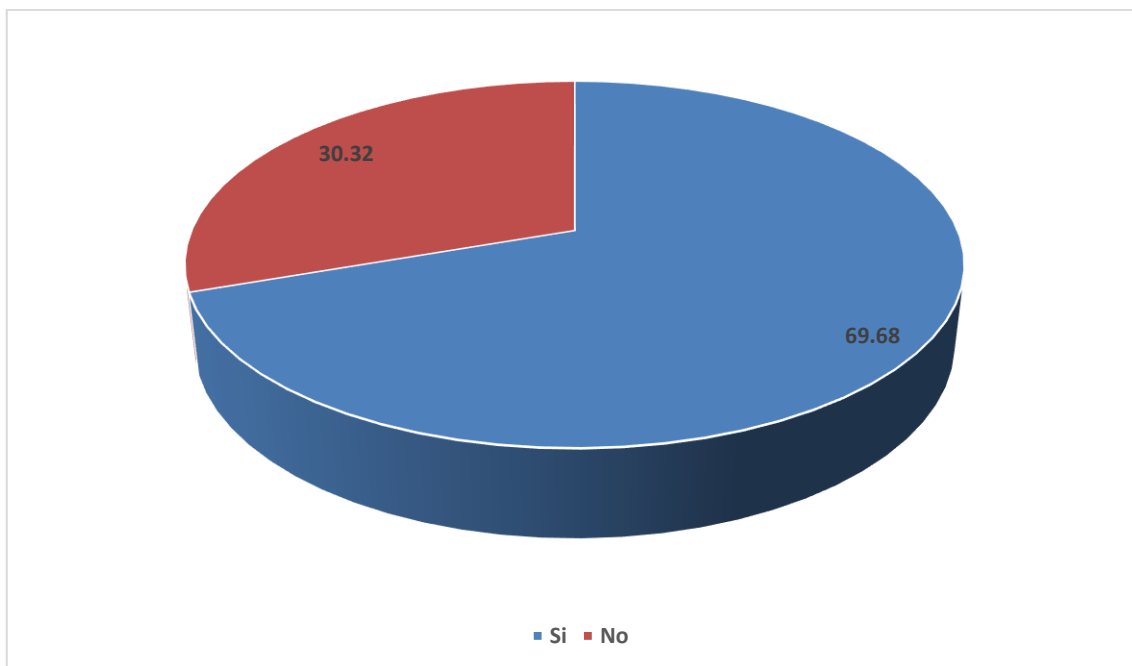


Figura 9. La incomodidad es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 1

2. Factores Socioculturales

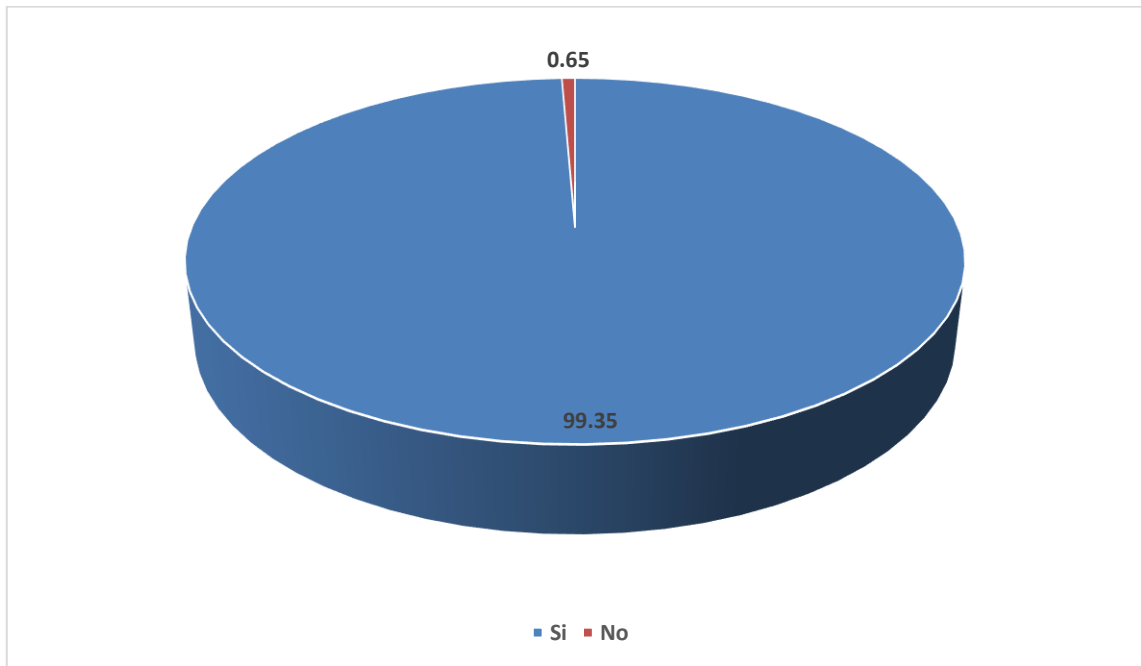


Figura 10. La experiencia de los amigos es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 2

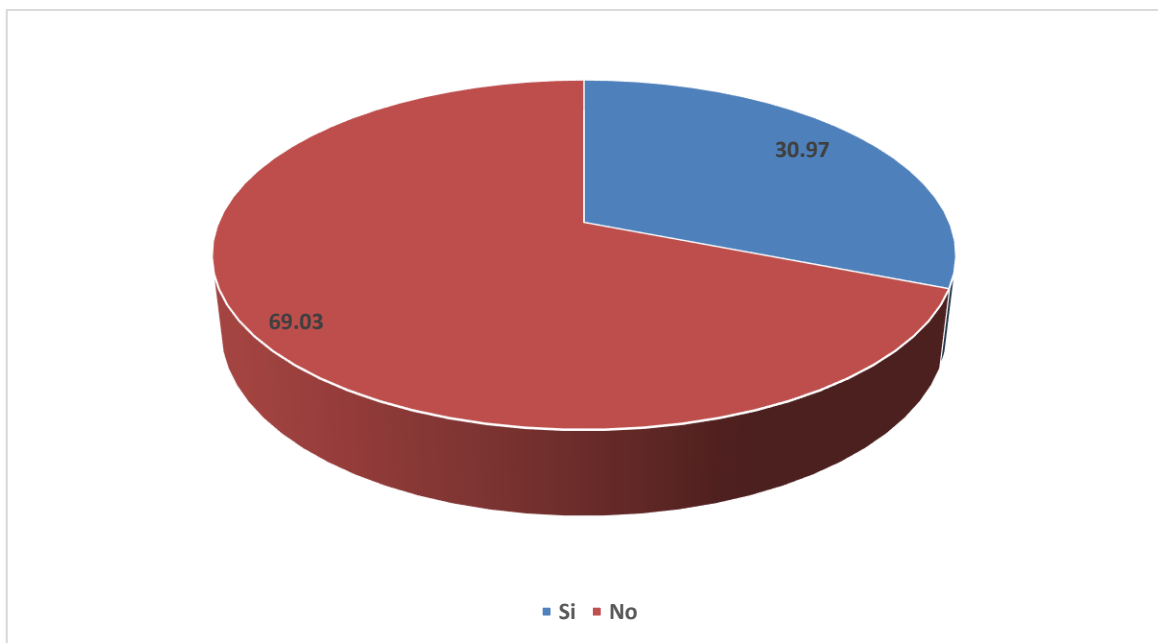


Figura 11. La negativa de la pareja es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 2

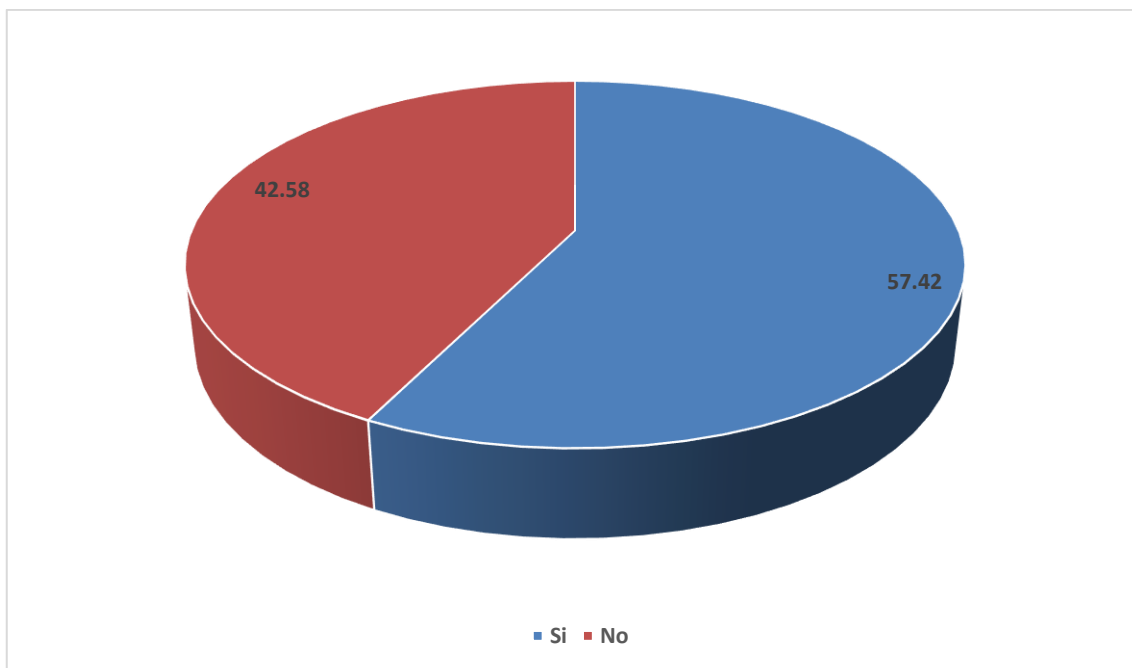


Figura 12. La reacción de los padres es motivo para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 2

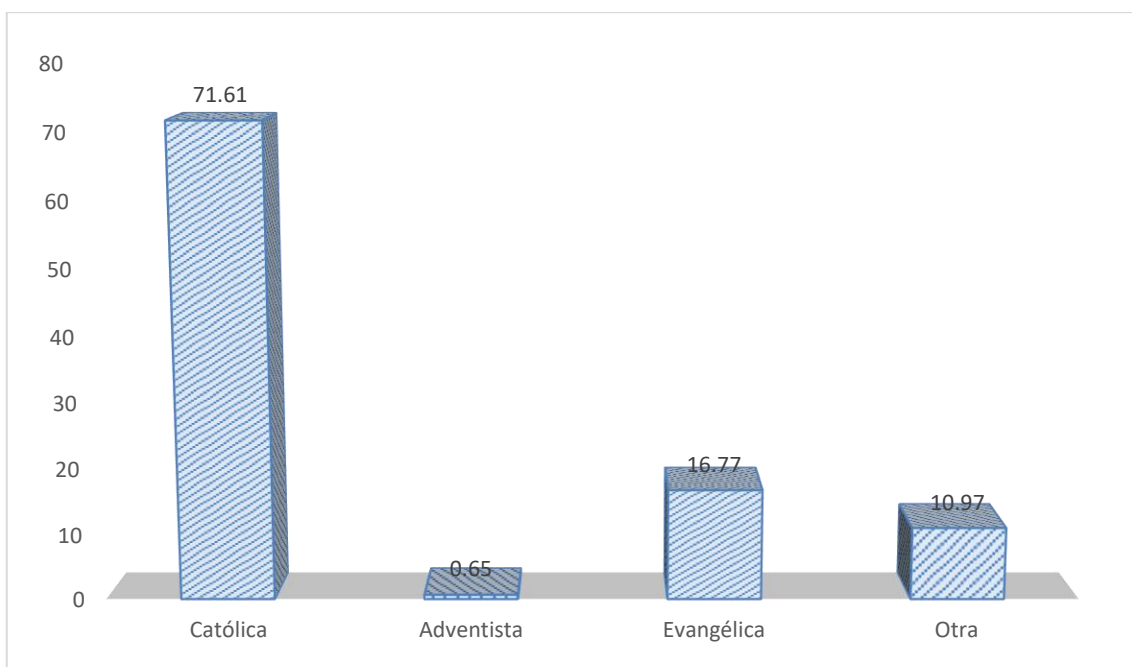


Figura 13. Religión de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 2

3. Factores De Accesibilidad

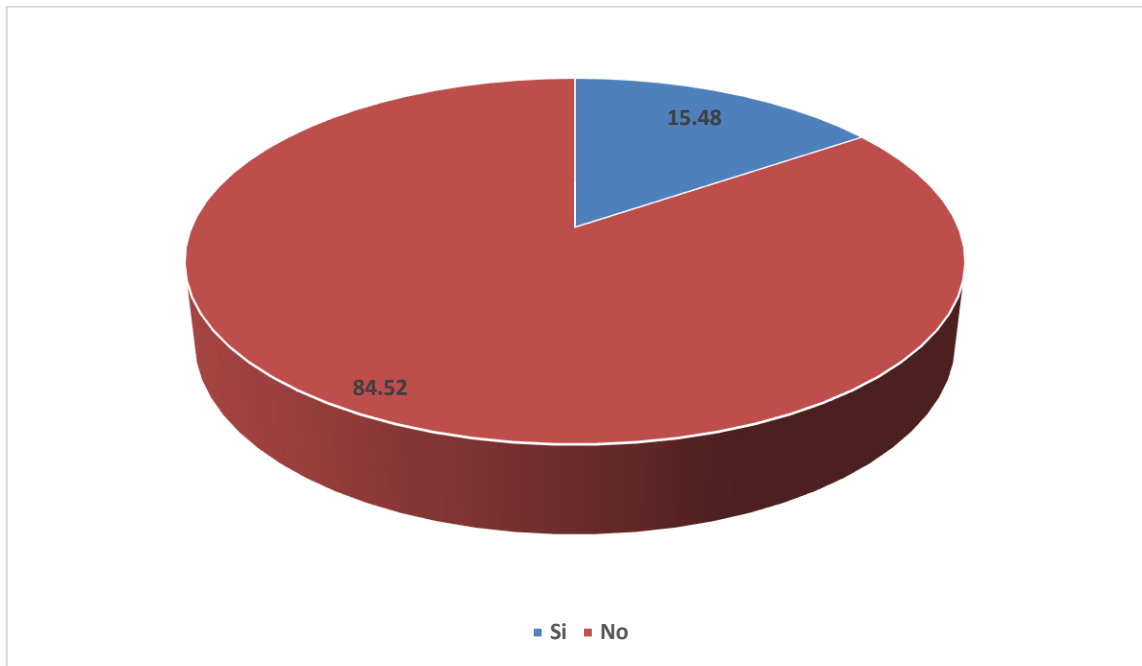


Figura 14. Establecimiento de salud tienen horarios adecuados para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de Enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: tabla 3

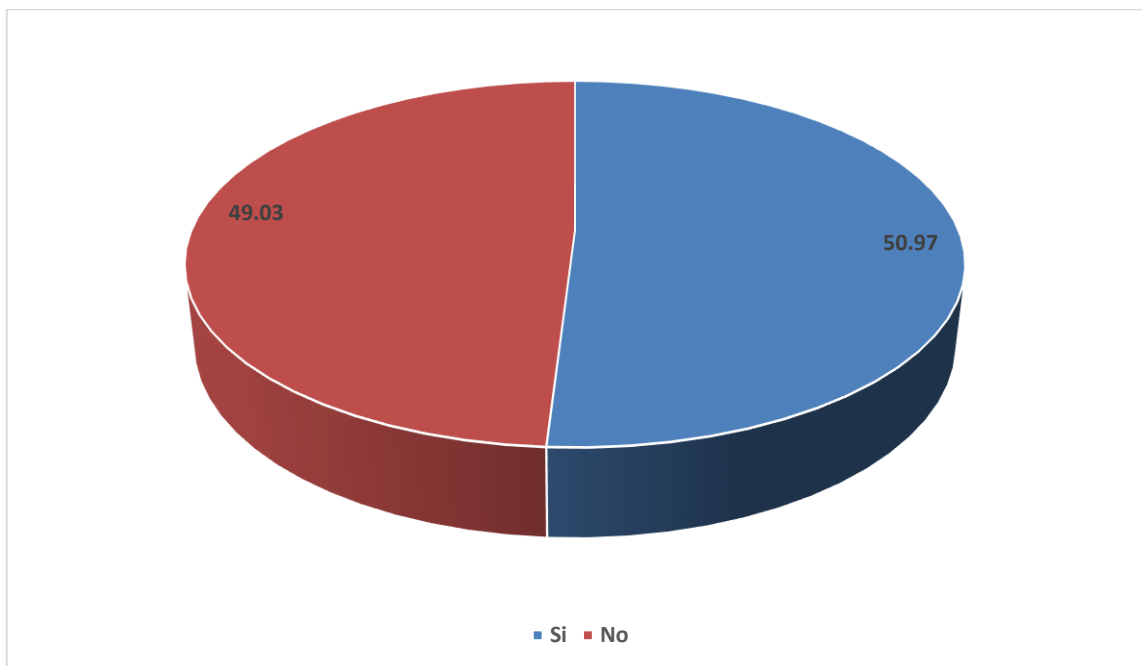


Figura 15. Servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 3

4. Uso de Métodos Anticonceptivos

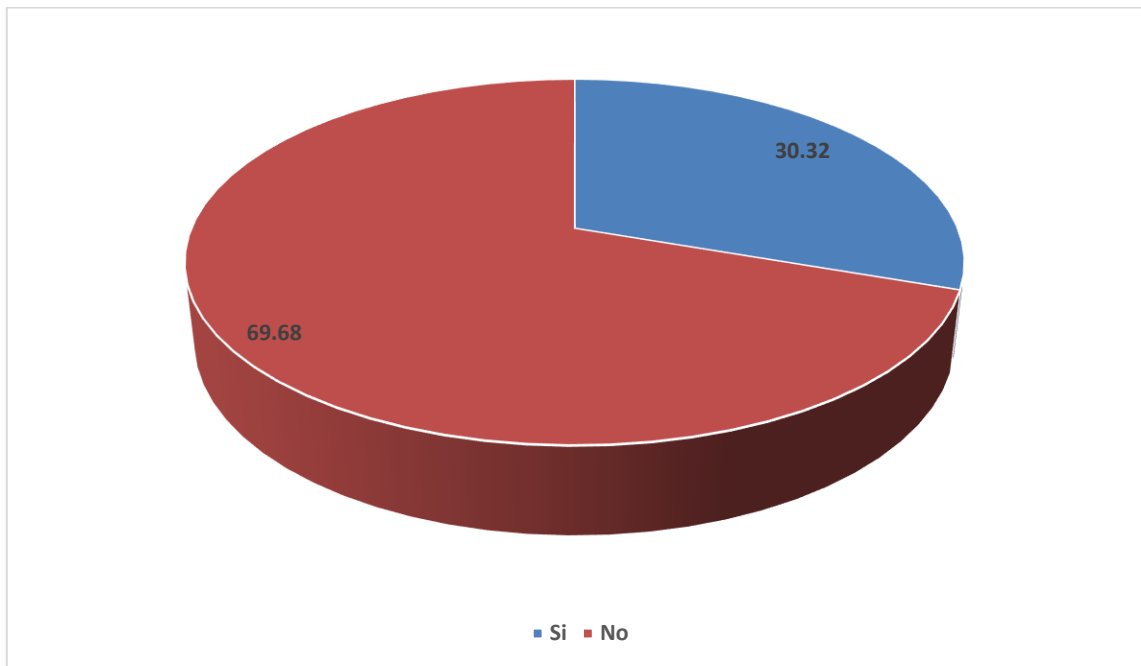


Figura 16. Uso de MAC de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 4

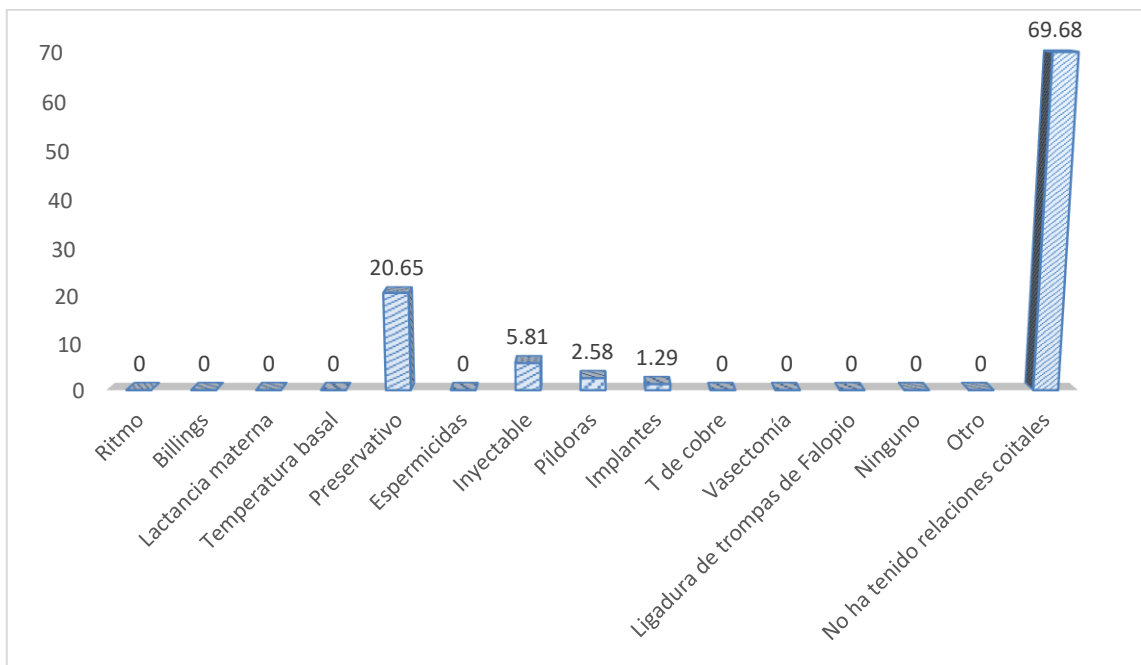


Figura 17. Método anticonceptivo utilizado en su última relación coital de los adolescentes del AA.HH 31 de enero distrito veintiséis de octubre – Piura – 2020.

Fuente: Tabla 4

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Página en Internet]. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, tercera edición, ©2018 [Actualizado 09 ene 2018, citado 14 dic 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/recomendaciones-practicas-seleccionadas-uso-anticonceptivos-oms-2018.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. [Página en Internet]. EE. UU: Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe, ©2016 [Actualizado 30 ago 2016, citado 14 dic 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
3. Ministerio de Salud. [Página en internet]. Perú: Minsa incrementa acceso a métodos anticonceptivos en mujeres y adolescentes, ©2019 [actualizado 08 abr 2019, citado 10 ene 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27296-minsa-incrementa-acceso-a-metodos-anticonceptivos-en-mujeres-y-adolescentes>.
4. PROMSEX. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [Boletín electrónico]. Piura: Centro de ideas. ©2016. [Publicado 15 dic 2016; citado 09 Ene 2020] Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf>.
5. Datos estadísticos del AA. HH 31 de Enero, 2019.
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 optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019.

7. Alvines N. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de LLirod – Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2019.

8. Matamoros J, Paredes G. Uso correcto de los métodos anticonceptivos en relación al nivel de conocimientos en los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria de la I.E. Mariscal Castilla- 2013. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Huancayo: Universidad Nacional Del Centro Del Perú, 2014.

9. Padilla M. Factores que limitan el acceso de los adolescentes al servicio de salud sexual y reproductiva de la ciudad de Yurimaguas, 2015. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión pública]. Yurimaguas: Universidad Cesar Vallejo, 2015.

10. Cueva N. Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad San Martín De Porres, 2016.

11. Choque M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “A-28 Perú Birf” Azángaro- 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano, 2018.

12. Bazán J. Conocimientos y Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una universidad de Cajamarca. [Aprobación de tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología].Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2019.

13. Tapia J, Villarruel Y. Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 2do bachillerato general del colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2015.

14. Sánchez L. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente Ambato durante el periodo septiembre 2014 enero 2015. [Requisito previo para optar el título de médico]. Ecuador: Universidad Técnica De Ambato, 2015.

15. Morales P, Aguilar M. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio “Veintiocho de mayo”. [Trabajo de titulación para la obtención de título de obstetra]. Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2019.

16. Instituto Nacional de Salud. [Página en Internet]. El salvador: Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos. ©2017 [citado 24 feb 2020]. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/03/Factores-que-influyen-en-el-uso-de-anticoncepcion.pdf>

17. Calle M. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Eriberto Arroyo Mío del Caserío de Chililique Alto Chulucanas Piura mayo 2018. [Tesis para optar el título

profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.

18. Alvinez C. Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande de La Arena-Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana-Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, 2019.

19. UNICEF. Fondo de las naciones unidas para la infancia [página en internet]. Argentina: Para cada adolescente una oportunidad, posicionamiento sobre adolescencia, ©2017 [citado 2020 ene 08]. Disponible en: https://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf.

20. Guemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Socie. Esp. Pediat. Int. [Serie en Internet]. Jun 2017. [Citado el 20 dic 2019]. xxl (4): 233-244. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>.

21. Alfonso L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev. Cien. Méd. [Serie en Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Ene 11]; 21(2): 143-151. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020.

22. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. Chil. Pediatr. [Serie en Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Ene 11]; 86(6): 436-443. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010.

23. Ministerio de salud (MINSA). [Página en internet] Perú. Norma técnica de salud de planificación familiar, ©2017 oct [citado 20 dic 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.

24. Peláez M. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev. Cubana Obste. Ginecol. [Serie en Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Dic 20]; 42(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011.

25. Delgado-Cruz M, Pasos-Baño A. factores educativos que impiden el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al IESS Hospital Babahoyo, Ecuador. Rev. Cient. Olim [Serie en Internet]. 30 oct.2018 [Citado 13 dic.2019]; 15(47):222-34. Disponible en:

<https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/485/802>.

26. Gonzales E, Breme P, González D, Molina T, Leal I. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. Rev. Chil. Obste. Gineco. [Serie en Internet]. 2017 [citado 21 dic 2019]. 82(6): 692-696. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v82n6/0048-766X-rchog-82-06-0692.pdf> cambiada.

27. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev. Cubana Obste Ginecol [Serie en Internet]. 2016 Mar [citado 2020 Ene 16]; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es.

28. Gómez S, Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Sal. Pub de Méx. . [Serie en Internet]. 2017 Jun [citado 16 ene 2020]. 59 (3):236-247. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10651119013.pdf>.

29. Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española, 2014. [Página en internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>.



ANEXO 1

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – ULADECH-
CATÓLICA



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS

ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL AA.HH 31 DE ENERO-

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 del AA. HH 31 de Enero Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020, tiene como finalidad evaluar la relación entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de Enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez S.
Docente tutor investigador

Tania Elizabeht Fuentes Vicente.
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 del AA. HH 31 de Enero Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020, por lo que es importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0