



**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
SÁNCHEZ CERRO SULLANA -PIURA, 2020**

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

AUTORA

CHUQUIPIONDO ILIQUIN, ENITA

ORCID: 0000-0003-3717-5608

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-00003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chuquipiondo Iliquin, Enita

ORCID: 0000-0003-3717-5608

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr(a). VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

PRESIDENTE

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

ASESOR

AGRADECIMIENTOS

Primero a Dios, por ser quien dio inicio a mi vida y por bendecirme en cada paso que doy.

A mi madre que fue una mujer maravillosa, quien en ningún momento dejó de creer en mí y ahora me protege desde el cielo.

A mi padre por guiarme y brindarme su apoyo en los momentos que más lo necesito te amo papá.

ENITA CHUQUIPIONDO

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental transversal; la población estuvo constituida por 200 adolescentes que habitan en al AAHH. Sánchez Cerro Sullana y la muestra fue conformada por 132 adolescentes. Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta. Los resultados determinan que los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos son la edad, el grado de instrucción, el inicio de relaciones coitales y el tener enamorado. El factor sociocultural que se relaciona al uso de métodos anticonceptivos es el temor a la reacción de los padres; con respecto, a los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar no se logra establecer relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos. Finalmente se determina que 56,1% (74) de los adolescentes utiliza métodos anticonceptivos; el anticonceptivo más usado en la última relación coital fue el preservativo con el 47,7% (63).

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

ABSTRACT

The present research had as a general objective to determine the factors associated with the use of contraceptive methods in adolescents from the AA. HH Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020. It was of a quantitative type, a correlational descriptive level and a non-experimental cross-sectional design; The population consisted of 200 adolescents who live in the AAHH. Sánchez Cerro Sullana and the sample was made up of 132 adolescents. As a data collection instrument, a survey was applied. The results determine that the personal factors associated with the use of contraceptive methods are age, educational level, the beginning of sexual relations and having a crush. The sociocultural factor related to the use of contraceptive methods is fear of the parents' reaction; Regarding the factors of accessibility to family planning services, it is not possible to establish a statistically significant relationship with the use of contraceptive methods. Finally, it is determined that 56.1% (74) of the adolescents use contraceptive methods; the most widely used contraceptive in the last coital relationship was the condom with 47.7% (63).

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

CONTENIDO

| | |
|--|------|
| Título de la Investigación | i |
| Equipo de trabajo | ii |
| Firma de jurado y asesor | iii |
| Agradecimiento..... | iv |
| Resumen y abstract | v |
| Contenido..... | vii |
| Índice de Tablas | viii |
| Índice de Figuras..... | ix |
| Indice de Cuadros | xi |
| I. Introducción | 1 |
| II.Revisión de la literatura | 6 |
| 2.1 Antecedentes..... | 6 |
| 2.1.1 Antecedentes Locales | 6 |
| 2.1.2 Antecedentes Nacionales | 7 |
| 2.1.3 Antecedentes Internacionales | 8 |
| 2.2 Bases Teóricas | 11 |
| 2.3 Bases Conceptuales | 19 |
| III. Hipótesis | 35 |
| IV. Metodología..... | 36 |
| 4.1 Diseño de la Investigación | 36 |
| 4.2 Población y Muestra: | 36 |
| 4.3 Definición y operacionalización de variables | 39 |
| 4.4 Técnica e Instrumentos de medición | 42 |
| 4.5 Plan de Análisis | 42 |
| 4.6 Principio Éticos..... | 47 |
| V. Resultados..... | 48 |
| 5.1 Resultados | 48 |
| 5.2 Análisis de resultados | 52 |
| VI. Conclusiones..... | 58 |
| Referencias Bibliográficas | 77 |
| ANEXOS | 83 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Factores interpersonales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020..... | 48 |
| Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020..... | 50 |
| Tabla 3. Factores de accesibilidad asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020..... | 51 |
| Tabla 4. Uso y método anticonceptivo utilizado en la última relación coital de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020..... | 59 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Edad De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020. | 60 |
| Figura 2. Género De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 61 |
| Figura 3. Grado De Instrucción De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 62 |
| Figura 4. Relaciones Coitales En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 63 |
| Figura 5. Enamorado(A) En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 64 |
| Figura 6. Información De Métodos Anticonceptivos De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020..... | 65 |
| Figura 7. Fuente De Información De Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 66 |
| Figura 8. La Vergüenza Es Motivo Para El Uso De Métodos Anticonceptivos De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 67 |
| Figura 9. La Incomodidad Es Motivo Para El Uso De Métodos Anticonceptivos De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 68 |

| | |
|---|----|
| Figura 10. La Experiencia De Los Amigos Es Motivo Para El Uso De Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 69 |
| Figura 11. La Negativa De La Pareja Es Motivo Para El Uso De Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 70 |
| Figura 12. El Temor De La Reacción De Los Padres Sería Motivo Para El Uso De Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 71 |
| Figura 13. Religión De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 72 |
| Figura 14. Establecimiento De Salud Tiene Horarios Adecuados Para Uso De Métodos Anticonceptivos De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 73 |
| Figura 15. Los Servicios De Planificación Familiar Tienen Ambientes Exclusivos Para Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 74 |
| Figura 16. Uso De Métodos Anticonceptivos De Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 75 |
| Figura 17. Método Anticonceptivo Utilizado En Los Adolescentes Del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020 | 76 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|---|----|
| Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las variables factores y uso de métodos anticonceptivos | 39 |
| Cuadro 2. Matriz de consistencia | 44 |

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), califica a los adolescentes como un sector poblacional de riesgo en el ámbito sexual; esto se debe a que muchos ya han iniciado actividad coital pero no utilizan o no se protegen apropiadamente durante las relaciones sexuales con el empleo de anticonceptivos lo que puede ocasionar consecuencias graves como los embarazos no deseados (1), contraer Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluido el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Debido a ello un enfoque fundamental de considerar son los factores asociados para el uso de Métodos Anticonceptivos (MAC): ya que muchos jóvenes refieren no utilizarlos debido al miedo y vergüenza que les suscita usarlos o adquirirlos (2).

A nivel global para el año 2017 según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se determinó que en América Latina y el Caribe aproximadamente nacen 14 millones de bebés de madres adolescentes de 15 a 19 años lo que indica un escenario de vulnerabilidad ante las consecuencias del inicio precoz de relaciones sexuales (3), de tal forma se estima que si todas las adolescentes con vida sexual activa utilizarán anticoncepción moderna el total de embarazos no deseados se reduciría en un 43%, es decir de 3.6 millones a 2.4 millones al año; de tal forma que 400 mil gestaciones adolescentes y 600 mil abortos provocados se menguarían; ésta organización también hace referencia que los adolescentes son un grupo desprotegido y marginado ya que no se abordan de manera adecuada las barreras culturales, personales y sociales tanto desde el lado de la oferta y la demanda de los servicios de Planificación Familiar (4).

En el Perú hoy en día hay muchas instituciones encargadas de transmitir educación sexual hacia los adolescentes, la principal de ellas es sin duda el Ministerio de Salud (MINSA); también se encuentra el Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX) ambas han impulsado la atención de los jóvenes en este tema. Al mismo tiempo se han instaurado disposiciones que facilitan la asistencia del adolescente a los programas de Planificación Familiar (P.F) sin la exigencia de estar acompañado por alguno de los padres; este puede acudir a los establecimientos en busca de consejería y abastecimiento de anticonceptivos aprobado por la Resolución Ministerial n° 652-2016 sin la presencia de los padres o de un tutor. No obstante, en algunos lugares aún perdura la carencia de estos servicios y los tabúes sobre la anticoncepción en adolescentes (5).

Con respecto a la situación regional el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2017 enfatizó que en Piura la demanda insatisfecha de servicios de Planificación Familiar en las mujeres actualmente unidas refleja un 9,9% tanto para alejar sus gestaciones y finalizar su meta reproductiva. Asimismo, la Tasa de Fecundidad observada en la región es de 2.6 a 2.9 hijos en promedio, esto hace referencia que si la mujer con vida sexual activa utilizaran un anticonceptivo estos nacimientos no anhelados hubieran podido ser prevenidos, como esto no ocurre esta Tasa se incrementa y aumenta el nivel de fecundidad (6).

En el Asentamiento Humano (AA. HH) Sánchez Cerro de la provincia de Sullana hay evidencia de las graves complicaciones y consecuencias que trae consigo las relaciones sexuales en adolescentes, ya que muchos de ellos tienen ideas vagas, inconclusas y con falta de fundamento científico sobre los anticonceptivos, llevados por

comentarios, experiencias de familiares o amigos hacia estos métodos, de tal forma que interfieren en el uso. Esto se ve traducido en el aumento de las cifras de embarazo adolescente y contagio de ITS en esta comunidad (7).

Ante la situación problemática que se mencionó anteriormente se ve la necesidad de plantear la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020? Para responder a la interrogante se ha formulado este objetivo general: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020. Para responder al objetivo general se plantean los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020, (b) identificar los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020, (c) identificar factores de accesibilidad asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Por lo tanto, el presente estudio surge por las numerosas consecuencias de las relaciones sexuales adolescentes y no utilizar anticonceptivos, si se pudiera cubrir la necesidad insatisfecha de anticoncepción en los adolescentes se lograría eludir costos económicos, sociales y sanitarios; cabe destacar que si bien es cierto indagar sobre el uso de métodos anticonceptivos es importante añadir también los factores relacionados a su uso es aún más prioritario, ya que un sin número de jóvenes desean informarse y adquirir métodos anticonceptivos pero encuentran varios impedimentos y obstáculos para hacerlo (8).

A través de esta investigación se aspira desde el área de obstetricia colaborar mediante los resultados a que se lleven acciones guiadas por medio de evidencias, entre las contribuciones destacan también mejorar la calidad de atención en el ámbito de planificación familiar con especial énfasis en adolescentes, creación de programas, acciones, políticas, leyes y cambios de actitud en los proveedores del sector salud en bien de este grupo poblacional; cabe recalcar que al mejorar la accesibilidad hacia los métodos anticonceptivos no se está fomentando el uso impropio, por el contrario se coopera con la fabricación de una salud sexual y reproductiva sana.

Con respecto a la metodología este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal; con una población de 200 adolescentes y una muestra de los 132 adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro de la provincia de Sullana a quienes se les aplicó una encuesta con un total de 16 preguntas; la primera parte referida a los factores personales con un total de 8 preguntas, factores socioculturales (4 preguntas) y factores de acceso a los servicios de planificación familiar (2 preguntas) y la segunda parte en relación al uso de los métodos anticonceptivos representado por 2 preguntas.

En los resultados se encontró, que con relación a los factores personales se ha logrado determinar relación altamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos en las variables edad, grado de instrucción, relaciones coitales y tener enamorado. Dentro de la edad se encontró que el 85,60% (113) tienen entre 15 a 19 años, de los cuales 53,80% (71) ha utilizado anticonceptivos. En el grado de instrucción 40,20% (53) han estudiado secundaria completa de ellos 25,80% (34) han utilizado anticonceptivos; en el ítem de

relaciones coitales 61,40% (81) ya se ha iniciado sexualmente, del total de ellos 51,50% (68) han usado anticonceptivos. Frente a si han tenido enamorado (a) el 94,70% (125) respondieron que sí de estos 56,10% (74) usaron métodos.

En los factores socioculturales se determina que el temor a la reacción de los padres tiene relación significativa con el uso de métodos anticonceptivos, ya que 62,10% (82) manifestaron que si, de estos 31,80% (42) no utilizaron anticonceptivos. No se logra establecer relación estadísticamente significativa en el 75% de estos factores; en primer lugar, el 64,40% (85) respondieron que las experiencias de los amigos son motivo para uso de MAC, de estos 35,60% (47) usaron anticonceptivos. En la pregunta ¿La negativa de la pareja sería motivo para usar anticonceptivos? 53,80% (71) dijeron que no, de estos 32,60% (43) no utilizaron método. Finalmente, el 80,30% (106) son católicos de estos 48,50% (64) no han utilizado anticonceptivos, no se establece relación estadísticamente significativa en las últimas 3 variables.

Con respecto al 100% de los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar no se logra establecer relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos debido a que p-valor es mayor de 5%; al preguntar ¿Los establecimientos de salud tienen horarios adecuados para brindar atención de planificación familiar? 61,40% (81) manifestaron que si tienen, de estos 34,80% (46) usaron métodos anticonceptivos. Frente a la interrogante ¿Los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para adolescentes? El 52,30% (69) respondieron que sí, de ellos 32,60% (43) si utilizan métodos anticonceptivos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Zeta M. (9) Piura 2019, en su tesis titulada Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario n°54 Tambogrande - Piura, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 144 adolescentes de ambos sexos, utilizando como instrumento un cuestionario validado y estructurado. Se observa que la edad que predomina es de 15-19 años con el 77,08%, el sexo masculino equivale al 54,86%; 85,42% son de religión católica, son solteros el 98,61%. El 56,94% no han tenido relaciones sexuales aún. Al mencionar el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes que son sexualmente activos (62 adolescentes), se determina que 69,35% de los adolescentes que mantienen actividad sexual no usan ningún método anticonceptivo.

Alvines R. (10) Piura 2019, en su investigación titulada Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de LLirod-Piura, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. Con un muestreo probabilístico donde se obtuvo una muestra de 147 alumnos de dicha institución, entre los resultados se destaca que la edad promedio es de 14 – 16 años con 94.56%, el sexo femenino es predominante en el 100%, de religión católica 80.27%, solteros 100%, estudiantes el 98,64%, 99.32% tienen grado secundario procedentes de Piura, y por ultimo un 12.24% son sexualmente

activos. Finalmente, el 100% de los adolescentes que han iniciado vida sexual han usado métodos anticonceptivos.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Espinola B. (11) Perú 2016, en su investigación titulada Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto salud San Juan, Chimbote; estudio de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional. La población estuvo conformado por 433 usuarias obteniéndose una muestra de 139 usuarias. Dentro de los resultados se destaca que los factores biosocioculturales que tienen relación estadísticamente significativa son la edad, grado instrucción, estado civil y motivo de deserción. De 15-19 años equivale al 16,9%; han estudiado secundaria el 74,1% de los encuestados, la negativa de la pareja lo menciona el 10,1% de las encuestadas como motivo de deserción del MAC. Así también, no existe significancia estadística con la religión; la religión católica equivale a 74,8%.

Linares K. (12) Perú 2017, realizó una tesis bajo el título de Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017; estudio de tipo observacional, prospectivo y transversal con una muestra de 400 adolescentes se concluye que entre las barreras culturales el 80.75% equivale a las creencias que han sido arraigadas de generación en generación; el 58.75% son barreras debido a las ideas del adolescente. Además, el 63% menciona los valores como factor asociado para no utilizar métodos anticonceptivos y por último el 75.50% de los adolescentes refiere como barrera los hábitos. Por otro lado, se identifican barreras culturales que impiden el acceso hacia los anticonceptivos en 75% de los adolescentes encuestados.

Bazán J. (13) Perú 2019, en su estudio Conocimiento y barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de Cajamarca. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal con una muestra de 182 adolescentes, dentro de los resultados se encontró que de los factores de prestación de servicios el 43,6% está de acuerdo en que los horarios de atención de los centros de salud no se adecuan a sus horarios; el 39,3% está de acuerdo que el personal de salud es poco cordial y no tiene buen trato y finalmente el 43,1% menciona que el sistema de atención en el centro de salud es muy lento y toma mucho tiempo.

2.1.3 Antecedentes internacionales

Jaramillo D, Tapia J, Villarruel Y. (14) Ecuador 2015, en su estudio Factores psicológicos y culturales que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes. Investigación de tipo descriptivo, multimodal con una población de estudio integrada por estudiantes legalmente matriculados en el Colegio Nacional “Alberto Enríquez Gallo” de la ciudad de Atuntaqui de 2do año de bachillerato a quienes se les aplicó un cuestionario estandarizado, revisado y modificad. Dentro de los resultados se encontró que el 61% de los encuestados tienen novia (o) y el 72% no tiene.

Con respecto, a los factores personales para el uso de métodos anticonceptivos destacan con el 53% la vergüenza en solicitar y/o usar un método anticonceptivo, 32% menciona el temor a que la familia lo sepa. En relación a los factores socioculturales se destacó los mitos, creencias y miedos a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos con el 57%, la negativa de la pareja al uso de un método equivale el 29%. Por otro lado, en los factores que influyen en el acceso a los métodos anticonceptivos

destacan la falta de ambientes exclusivos para adolescentes con el 37%, mientras que el 16% menciona horarios inadecuados.

Boswell L. (15) Chile 2017, en su investigación titulada Pololeo y Protección: Las barreras de acceso a métodos anticonceptivos para adolescentes vulnerables en la comuna de Macul, Santiago de Chile. Estudio de corte trasversal que incorpora una primera fase cuantitativa y una segunda cualitativa la población de interés fueron los adolescentes de 13 y 19 años de la comuna de Macul; los resultados con respecto a los factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos son la edad ya que muchas adolescentes inician su vida sexual antes y/o a los 14 años.

Pero por motivos de protección toda adolescente que solicite métodos anticonceptivos a esa edad debe ser notificada y puede considerarse una violación, el desconocimiento de los Sistemas de Salud; la educación sexual, la vergüenza de solicitar un método y presión social. Con respecto a los factores de accesibilidad el 44% de los alumnos menciona la disponibilidad de horarios en los centros de salud, también la falta de ambientes exclusivos para adolescentes y el precio de los anticonceptivos. Por otro lado, los factores socioculturales que se asocian al uso fueron el permiso familiar, el rechazo del centro de salud, prejuicios y falta de capacitación de los abastecedores de anticonceptivos.

Ferreira A, Baena N. (16) Brasil 2018 realizaron un estudio sobre El uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes de enseñanza media estudio descriptivo y trasversal con la utilización de un cuestionario, aplicado a 1.193 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes a Pozos de Caldas, ciudad del interior de Minas Gerais, ubicada en la región suroeste del estado. Los resultados con respecto a los factores interpersonales asociados

al uso el 62,8% eran del sexo femenino y el 37,2%, del masculino; la edad de mayor frecuencia es de 16 años; de religión católica 58% y 53,7%, de las mujeres y hombres, respectivamente; Entre los 494 adolescentes que habían iniciado actividad sexual, el 41,4% eran del sexo femenino y el 49,2%, del masculino.

En los factores socioculturales el 17,4% no los utiliza por temor a que familiares lo descubran o como reaccionen sus padres, el 5,8% por miedo a los efectos secundarios, el 3.5% por negativa y/o no le gusta a la pareja, influencia o experiencia de un amigo el 11,1% en mujeres y el 21,5% en varones; con relación a los factores de accesibilidad el 5.8% manifestó el precio; al mencionar el anticonceptivo más usado se encontró que el preservativo masculino equivale al 59,9%, la píldora anticonceptiva 14% y la combinación de condón y píldora anticonceptiva fue del 10,3%. En cuanto, a la edad de inicio de la actividad sexual y edad de inicio del uso de métodos anticonceptivos de los 494 adolescentes que iniciaron actividades sexuales, el 63,8% de los adolescentes del sexo femenino y el 65,3% del sexo masculino tenían entre 13 y 15 años cuando iniciaron las relaciones sexuales. En el mismo grupo de edad el 58,4% de los adolescentes del sexo femenino y el 62% del masculino iniciaron el uso de anticonceptivos.

En base a estos resultados y los antecedentes mencionados anteriormente se puede concluir que existen muchas barreras y factores asociados para el uso de métodos anticonceptivos lo que hace difícil para los adolescentes solicitar los métodos de control de natalidad quedando desprotegidos ante las consecuencias de las relaciones sexuales desprotegidas (16).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de la adolescencia

Pernicone A. y Lozano A. en sus respectivas investigaciones mencionan las siguientes teorías de la adolescencia.

- **Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud:** Con la pubertad empieza el periodo genital, en esta fase se vuelve activar los impulsos sexuales que fueron contenidos previamente en el periodo de latencia; se lleva al adolescente a buscar figuras amorosas más allá del entorno familiar y a cambiar los vínculos que se tenían con los progenitores. Así mismo el individuo se encuentra en la búsqueda de independencia afectiva que implica deshacer los enlaces de dependencia previa; a lo largo de este lapso de ruptura y sustitución afectiva el joven manifiesta cambios en el comportamiento como identificarse con famosos, ideales abstractos de belleza e inestabilidad emocional, de humor y comportamiento entre otros (17).
- **Teoría de la adolescencia de Erik Erickson:** su perspectiva fue proponer una visión del periodo completo de la vida incluyendo desde la infancia hasta la vejez. Además, introducir los contenidos psicosexual y `psicosocial, Asimismo, ordenarlos en ocho etapas. Propone la adolescencia como una crisis en la cual se multiplican los conflictos y en donde la misión fundamental es edificar una identidad adecuada e impedir la desorientación de roles (18).

De igual forma Selbach K, Da Cruz L. nos describe en su estudio las siguientes teorías.

- **Teoría Cognitivo Evolutiva de Jean Piaget:** es vista como una fase en donde se producen esenciales modificaciones en las capacidades cognitivas y de tal forma

en el pensamiento de los adolescentes relacionados al proceso de integración con la población adulta; en esta etapa los adolescentes desarrollan el pensamiento formal. Estas capacidades nuevas les ayuda en el progreso de raciocinio autosuficiente, analista que empleará en la sociedad y en la fabricación de su proyecto de vida (19).

- **Teoría Focal de Coleman:** considera la adolescencia como una crisis emocional; menciona que los problemas se dan en sucesión y el adolescente debe resolverlos procurando no saturarse (19).

2.2.2 Etapas de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud cataloga a la adolescencia como un periodo determinado de la vida, que abarca desde los 10 a los 19 años, se particulariza por un crecimiento apresurado que solo se supera por los que atraviesan los infantes. Si bien es cierto ocurren modificaciones físicas, también cambios cognitivos y sociales; sin embargo cada adolescente tiene acentuado un entorno sociocultural, un contexto histórico, una clase y etnia que lo hace ser particularmente único. A continuación se divide la adolescencia en temprana y tardía (20).

- **Adolescencia temprana:** abarca desde los 10 hasta los 15 años; en esta etapa se manifiestan principalmente cambios físicos, que generalmente empiezan con un desarrollo acelerado, seguido por maduración de los órganos sexuales y por último las características sexuales secundarias. Los cambios que se generan de manera externas resultan ser muy evidentes y pueden ocasionar angustia o por el contrario emoción por las transformaciones que sufren sus

cuerpos. También, se producen modificaciones internas que aunque son menos notorias resultan ser igual de intensas (20).

- **Adolescencia tardía:** esta comprende desde los 15 a 19 años, para ese entonces ya se han presentado las modificaciones físicas más esenciales. El sistema cerebral también continúa su desarrollo y reorganización; el raciocinio crítico y reflexivo incrementa sustancialmente, el círculo social se vuelve muy importante y las opiniones de sus miembros suelen ser influyentes al inicio de esta fase. No obstante, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades e idealización (20).

2.2.3 Cambios evolutivos en la adolescencia

La palabra adolescencia deriva del latín “adolecer” que implica crecer, este periodo se singulariza por ser una etapa de transformación que conlleva maduración y crecimiento corporal, modificaciones de autoconcepto y peleas habituales con los padres, una etapa tan dificultosa necesita atención constante y tenaz. Tanto padres como personal de salud y profesores deberían conocer los pormenores de esta etapa para enfrentar exitosamente las dificultades que se susciten; ya que es mucho más racional educar a los adolescentes a tomar decisiones analíticas sobre el uso de su libertad y no imponer cierto tipo de prohibiciones (21).

Respecto a los modificaciones físicas durante esta etapa se producen el crecimiento de diferentes órganos, se incrementa el tamaño de la pelvis en las mujeres existe crecimiento de las mamas, cambios en la vagina, útero y ovarios; principio de la fertilidad, periodo menstrual, desarrollo del vello pubiano y axilar; aumento de estatura, entre otros.

De igual forma, en los varones se ensanchan los hombros, aumenta la musculatura, crecen los testículos, se agranda el pene, se suscitan las erecciones iniciales, aparece el vello púbico y corporal; la estatura incrementa, se produce un cambio en la voz (21).

En el adolescente el desarrollo psicológico se menciona que la apariencia depende mucho de la opinión y aceptación de sus pares, este se aísla y pasa más momentos solo; se desarrolla la capacidad de estudiar los sentimientos y emociones de los demás. Asimismo, la preocupación por otros aumenta; el egocentrismo es verdaderamente significativo y se culpó a esto durante mucho tiempo de generar en los adolescentes conductas riesgosas. Sin embargo, se ha demostrado que los jóvenes tienen conocimiento de los peligros que pueden correr, pero esto no los detiene en la realización de conductas que los ponen en riesgo, ya que se encuentran en una etapa en donde buscan sensaciones nuevas y recompensas; más aún bajo la presencia de sus amigos (22).

En el desarrollo cognitivo del adolescente se produce la maduración del pensamiento formal que conlleva el raciocinio abstracto y tener una actitud reflexiva y crítica ante la sociedad y la vivencia de nuevas experiencias; igualmente su capacidad de memoria está fuertemente unida a sus emociones y recuerda lo que le motiva o interesa. Por otro lado, en el desarrollo sexual las modificaciones más trascendentales se llevan a cabo en la esfera sexual se acepta los cambios e imagen corporal, el joven ha culminado la etapa puberal admite su identidad sexual y generalmente inicia las relaciones sexuales en esta fase; se incrementa las relaciones de pareja debidamente profundas y estables (22).

2.2.4 Uso de métodos anticonceptivos

La edad no debe considerarse como única razón médica para negar el uso de anticonceptivos en los adolescentes, de alguna forma impulsar el uso de métodos anticonceptivos en esta población es un tema de debate; pero las estadísticas dan evidencia significativa en apoyar la difusión y entrega de métodos anticonceptivos en los jóvenes (23); otro punto relevante es que 23 millones de adolescentes en el mundo no ven satisfecha la necesidad de contar con un método anticonceptivo y tienen el riesgo de embarazarse precozmente, sumado a esto mucho jóvenes no tienen conocimiento de las ventajas que estos les ofrecen (24).

Según el INEI en el año 2016 de las adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas el 98.4% utiliza algún método anticonceptivo; dentro de los anticonceptivos considerados modernos el mayor porcentaje de uso lo tiene el preservativo masculino con el 79.8%, seguido por el 51.7% que equivale a la anticoncepción oral de emergencia, la inyección tiene el 28.7%. Asimismo, las píldoras de consumo diario se les atribuye el 15.5%, el uso de condón femenino lo manifiesta el 1.7% de esa población, los métodos vaginales abarcan el 0.4%, el 0.3% utiliza de Dispositivos Intrauterinos (DIU) y finalmente los implantes tienen el 0.1% (25).

Por otro lado, con respecto a los métodos tradicionales el 65.1% aun utiliza como métodos anticonceptivos el retiro; el 30.9% menciona la abstinencia periódica y el 1.1% métodos folclóricos. Se puede concluir que el método más utilizado en el Perú, en ese año y por esa población es sin duda alguna el preservativo, pero se debe destacar que un gran porcentaje utiliza aún el retiro como método de control de natalidad teniendo en cuenta

que es un método obsoleto y con una tasa de falla elevada deja desprotegidos a esos adolescentes ante sus prácticas sexuales. Es sumamente importante destacar que el uso de métodos anticonceptivos en los varones representa un porcentaje inferior en comparación con las mujeres (25).

2.2.5 Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

Las autoridades del país fomentan estrategias y programas para elevar el uso de anticonceptivos en los adolescentes. Asimismo, disminuir las tasas de embarazo precoz, abortos y contagio de ITS; sin embargo, en reiteradas ocasiones estos programas son obstruidos por factores que dificultan su avance y acceso. Dentro de ellos encontramos factores personales, factores socioculturales y factores de accesibilidad que de alguna forma condicionan al adolescente a no utilizar ninguna opción anticonceptiva, esos factores van a ser mostrados a continuación (15).

- **Factores personales:**

- ✓ Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los Servicios de Salud: no importa si los métodos están disponibles los adolescentes no van acceder a ellos simplemente por el desconocimiento.
- ✓ Edad
- ✓ Falta de Educación Sexual: existen pruebas contundentes de los resultados positivos que genera la educación sexual ya que aumenta los conocimientos en los adolescentes y mejora su actitud hacia la salud sexual y reproductiva y los métodos anticonceptivos (15).
- ✓ Temor a los efectos colaterales del uso de métodos anticonceptivos.

- ✓ Género
- ✓ Grado de instrucción
- **Factores socioculturales:**
 - ✓ Vergüenza y presión social: en ellos la sexualidad y el uso de anticonceptivos en la adolescencia es aún un tema tabú, la sociedad todavía juzga si ve a una chica comprar condones u algún otro método anticonceptivo (15).
 - ✓ Barreras culturales
 - ✓ Negativa de la pareja
- **Factores de accesibilidad:**
 - ✓ Horario del Centro de Salud: esto equivale una barrera muy significativa ya que los adolescentes pasan mucho tiempo en las instituciones educativas y en general los centros de salud solo funcionan en los turnos de mañana. Además, los jóvenes se rehúsan a ir a los consultorios cuando estos están llenos de pacientes y la falta de anonimato también impide que estos acudan (15).
 - ✓ Precio de los métodos anticonceptivos: cabe mencionar que los métodos anticonceptivos son gratuitos en los servicios de salud, pero también existe la opción de adquirirlos en farmacias, boticas u otros establecimientos donde el costo puede convertirse en una barrera para su uso (15).
 - ✓ Permiso familiar: como ya mencionamos anteriormente a los adolescentes que tienen 14 años o más no es necesario acudir a los servicios de salud con la presencia de sus progenitores o algún tutor para pedir consejería ni abastecerse

de métodos anticonceptivos pero muchos jóvenes desconocen esta medida (15).

- ✓ Prejuicios y falta de capacitación de los trabajadores de salud (15).

2.3 Bases Conceptuales

2.3.1 Métodos Anticonceptivos

Son formas, métodos o procedimientos que evitan el embarazo en mujeres activas sexualmente, pueden ser ellas quienes lo utilicen o su pareja; pueden ser a base de hormonas o no, temporales, definitivos, naturales, entre otros (26).

Los métodos anticonceptivos actualmente en el Perú son:

2.3.1.1 Métodos anticonceptivos temporales

2.3.1.1.1 Métodos anticonceptivos naturales

2.3.1.1.1.1 Métodos de abstinencia periódica

a) Método del Ritmo o del Calendario

1. Forma de acción: no mantener relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer para prevenir una gestación (27).

2. Tasa de falla:

- Uso perfecto: 9 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.

- Uso típico: 25 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.

3. Contraindicaciones

- Pacientes con ciclos menstruales irregulares
- Durante lactancia materna, post parto y post aborto.
- Pacientes que no puedan abstenerse de relaciones coitales
- Pacientes que no cuenten con la habilidad de reconocer sus días fértiles y adolescentes (27).

4. Forma de usar

- Útil para féminas con ciclos menstruales de 27 a 30 días
- Identificar la historia menstrual durante un año idealmente, pero también puede hacerse en 6 meses.
- De la historia menstrual se obtiene el periodo fértil
 - 1er día del periodo fértil: restar 18 al ciclo más corto
 - Última día del periodo fértil: restar 11 al ciclo más largo
- De no tener la certeza de la historia menstrual se abstendrá de relaciones sexuales el día 9 y 19 del ciclo (27).

b) Método del moco cervical

Identificar moco cervical en los genitales femeninos y abstenerse de relaciones coitales (27).

1. Modo de acción: abstinencia sexual durante la fase fértil de la mujer para prevenir una gestación.

2. Tasa de falla

- Uso perfecto: 3 gestaciones de cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 25 gestaciones de cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso.

3. Contraindicaciones

- Mujeres que no puedan reconocer con habilidad el moco cervical
- Durante lactancia materna, post parto y post aborto.
- Pacientes que no puedan abstenerse de relaciones coitales
- Ser precavidas aquellas mujeres que sufren de flujo vaginal constante (27).

4. Forma de usar

- Observar de forma diaria la presencia de humedad o moco cervical en la vagina, si se identifica puede detallar la elasticidad de este.

- El primer día del periodo fértil se establece cuando se tiene la sensación de humedad o con la presencia de moco elástico en los genitales y se prolonga hasta tres días después de la brusca desaparición de humedad o lubricación.
- No protege contra las ITS y se puede acompañar del preservativo para una doble protección (27).

c) Método del Collar

Método que se basa en no mantener actividad coital durante la fase fértil de la mujer que se apoya en un collar de 32 perlas de diferentes colores (27).

1. Forma de acción

- Se basa en la abstinencia de relaciones sexuales durante la fase fértil de la mujer y de esa manera evitar una gestación.

2. Tasa de falla

- Uso perfecto: 3 gestaciones por cada 100 usuarias durante los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 25 gestaciones por cada 100 usuarias durante los primeros 12 meses de uso.

3. Contraindicaciones

- Durante lactancia materna, post parto y post aborto.
- Pacientes que no puedan abstenerse de relaciones coitales
- Pacientes con trastornos menstruales

4. Forma de usar

- Útil para pacientes con ciclos de 26 a 32 días
- Se entrega un collar con 32 perlas de diversos colores que figuran los días del ciclo menstrual.
 - 1er día de menstruación: perla roja
 - Días no fértiles: seis perlas marrones
 - Días fértiles: 12 perlas blancas
 - Días no fértiles: 13 perlas marrones
- Al inicio de la menstruación la paciente debe colocar el hule en la perla de color rojo y apuntar la fecha para recordarla en caso de olvido,
- Se deberá desplazar el anillo a diario y no mantener relaciones coitales los días en que el anillo se sitúe en las perlas de color blanco
- En pacientes con riesgo de contraer ITS deberá acompañarse con el uso de preservativo (27).

2.3.1.1.1.2 Método de Lactancia Materna (MELA)

Este método es en realidad el único método de anticoncepción natural, debido al estado de infertilidad concebido por la lactancia materna exclusiva (27).

1. Forma de acción:

- Impedimento de la ovulación debido al incremento en el torrente sanguíneo de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva (27).

2. Tasa de falla

- Uso perfecto: 1 gestación por cada 100 usuarias durante los 6 meses siguientes al parto.
- Uso típico: 2 gestaciones por cada 100 usuarias durante los 6 meses siguientes al parto.

3. Contraindicaciones

- Pacientes portadoras del VIH
- Pacientes que no cumplan con los criterios básicos para utilizar este método
- Pacientes con cualquier otra indicación que les impida amamantar

4. Criterios básicos

- Amamantamiento exclusivo
- Estar dentro de los 6 meses posteriores al parto
- Encontrarse en estado de amenorrea, después del puerperio (27).

2.3.1.1.2 Métodos de barrera

Barreras físicas que impiden la unión del ovulo con el espermatozoide y de esa forma previenen las gestaciones no deseadas (27).

a) Preservativo masculino

Capa protectora de látex que usa hombre sobre el pene erecto durante el acto coital (27).

1. Forma de acción:

- Imposibilita la entrada de los espermatozoides al tracto genital de la fémica.

2. Índice de falla

- Uso perfecto: 2 embarazos por cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso
- Uso típico: 15 embarazos por cada 100 usuarias durante los primeros 12 meses.

3. Modo de uso

- Verificar la integridad del empaque, la fecha de caducidad impresa en el empaque y se utilizará un condón para cada relación sexual.
- Colocar el preservativo enrollado sobre la punta del pene, sujetar la punta del condón de modo que quede un espacio en la punta, desenrolle el condón hasta la base.
- Retirarlo lo más pronto posible después de la eyaculación antes que se pierda la erección.
- Desechar el condón en donde otras persona son puedan tener contacto con él (27).

b) Preservativo femenino

Saco delgado de polímero de nitrilo que introduce dentro de la vagina antes de cada relación sexual (27).

1. Forma de acción

- Imposibilita la entrada de los espermatozoides al tracto genital de la fémina.

2. Índice de falla

- Uso perfecto: 5 gestaciones por cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 21 gestaciones por cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso.

3. Modo de uso

- Doblar el anillo pequeño que va en el interior de la vagina, introducirlo lo más profundo posible dentro de la ésta.
- Empujar el anillo interno hasta que quede detrás del hueso púbico
- El anillo externo (el más grande) debe quedar en el exterior de la vulva protegiendo esa zona.
- Después de la eyaculación torcer el anillo externo y traccionar delicadamente para extraer en su totalidad el preservativo
- Desecharlo en un lugar donde nadie tenga contacto con él.

- Nunca utilizar ambos preservativos juntos porque corren el riesgo de desgarrarse (27).

c) Espermicidas

Sustancias en forma de gel, óvulos, tabletas y entre otros que contienen nonoxinol 9, que destruyen a los espermatozoides (27).

1. Forma de acción

- Destruyen los espermatozoides depositados en la vagina durante las relaciones sexuales.

2. Índice de falla

- Uso perfecto: 18 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 29 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.

3. Modo de empleo

- Colocar el espermicida lo más profundo dentro de la vagina 15 a 20 minutos antes de la relación coital y quedarse recostada durante el mismo lapso de tiempo.
- El efecto espermicida solo dura 60 minutos después de haberse colocado
- Para cada relación sexual debe colocarse un ovulo nuevo
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual
- Guardar en lugares secos y frescos (27).

2.3.1.1.3 Métodos anticonceptivos hormonales

2.3.1.1.3.1 Anticonceptivos hormonales combinados

a) Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)

Anticonceptivos de uso diario que en su composición tienen estrógenos y progesterona; en el mercado podemos encontrar de baja dosis, alta dosis; monofásicos y trifásicos dependiendo de sus concentraciones hormonales (27).

1. Modo de acción

- Suprime la ovulación
- Genera espesamiento del moco cervical

2. Índice de falla

- Uso perfecto: 0.3 gestaciones por cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 8 gestaciones por cada 100 usuarias los primeros 12 meses de uso.

3. Contraindicaciones

- Embarazo
- Migraña con aura
- Sangrado vaginal sin explicación
- Primeros 6 meses post parto si se está amamantando
- Primeros 21 días después del parto sin amamantamiento
- Hepatitis, cirrosis severa

- Diabetes mellitus
- Cáncer de mama
- Mujeres que utilicen anticonvulsivante rifampicina, primidona.
- Trombosis o antecedente ella
- Lupus eritematoso sistémico
- Mujer fumadora, obesa e hipertensión arterial

4. Modo de empleo

- Primera toma:
 - ❖ Iniciar entre el 1ro y 5to día del ciclo es decir con menstruación
 - ❖ Si se inicia después del 5to día utilizar un método de respaldo por 7 días.
 - ❖ En la puérpera que amamanta retrasar su uso hasta 6 meses después del parto.
 - ❖ En la puérpera que no amamanta retrasar su uso hasta los 42 días después del parto.
- Siguiete blíster
 - ❖ Paquete de 28 pastillas: empezar el siguiente blíster al día siguiente de terminado el anterior (27).
 - ❖ Paquete de 21 pastillas: finalizada la última píldora esperar 7 días y retomar el siguiente al 8vo día.
- ¿Qué hacer en caso de olvido?

- ❖ Paquete de 28 píldoras: si se ha olvidado una píldora con compuesto activo tomarla inmediatamente lo recuerde, en caso contrario haya olvidado tomar un píldora con placebo no realizar ninguna acción (27).
- ❖ Paquete de 21 píldoras: tomarla inmediatamente después de recordar el olvido; si se olvida 2 veces o más, dejar de tomarlas y esperar el sangrado por privación para empezar el siguiente paquete (27).

b) Anticonceptivo hormonal combinado mensual

Método anticonceptivo inyectable que contiene dos hormonas y se aplica mensualmente (27).

1. Modo de acción

- Suprime la ovulación
- Genera espesamiento del moco cervical

2. Índice de falla

- Uso perfecto: 0.05 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 3 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso (27).

3. Contraindicaciones

- Son las mismas mencionadas para los AOC

4. Modo de empleo

- Colocar por vía intramuscular
- Primera dosis:
 - ❖ Entre el primer y quinto día de menstruación
 - ❖ En el puerperio con madre que amamanta retrasar hasta los 6 meses después del parto.
 - ❖ En el puerperio con madre que no amamanta retrasar hasta los 42 días post parto.
 - ❖ En el post aborto entre el 1er y 5to día después del procedimiento.
- Próximas dosis
 - ❖ Administrar cada 30 días más menos tres días (27).

2.3.1.1.3.2 Anticonceptivos hormonales de progestina

a) Inyectable de solo progestina

Son aquellos métodos que solo contienen progestágeno (27).

1. Modo de acción

- Producen espesamiento del moco cervical
- Inhiben la ovulación

2. Contraindicaciones

- Sangrado vaginal inexplicable
- Enfermedad hepática
- Diabetes durante más de 20 años

3. Efectos secundarios

- Sangrados irregulares (profusos o en forma de manchas)
- Amenorrea
- Acné
- Modificaciones en el peso
- Cefaleas

4. Modo de uso

- Primera aplicación
 - ❖ Se debe aplicar entre el 1ro a 5to día de menstruación
 - ❖ Puede aplicarse en el puerperio inmediato
 - ❖ Post aborto entre el 1ro a 5to día (27).
- Aplicaciones posteriores
 - ❖ Aplicar cada 90 días, en caso de olvido puede administrarse hasta 14 días después (27).

c) Implantes de progesterona

Varilla plástica con cierta flexibilidad, que se colocan debajo de la piel y liberan lentamente bajas dosis de hormonas (27).

1. Forma de acción

- Produce que el moco cervical se vuelva espeso e impide el ingreso de los espermatozoides
- Inhibe la ovulación

2. Índice de falla

- Uso perfecto o típico: 0.05% embarazos por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.

3. Modo de uso

- Firmar un consentimiento informado
- Se puede colocar entre el 1ro y 5to día de menstruación
- Se puede colocar en el post parto inmediato, no interfiere en la lactancia
- En el post aborto entre el 1ro y 5to día post procedimiento
- Si se coloca después del 5to día utilizar un método de respaldo (27).

2.3.1.1.4 Dispositivos intrauterinos

a) Dispositivo intrauterino liberador de cobre

Dispositivos que se insertan en el interior del útero y liberan iones de cobre; pueden durar hasta 12 años (27).

1. Forma de acción

- Inmovilizan o destruyen a los espermatozoides

2. Índice de falla

- Uso perfecto: 0.6 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.
- Uso típico: 0.8 gestaciones por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.

3. Contraindicaciones

- Embarazo
- Sepsis post parto
- Tuberculosis pélvica
- VIH/SIDA
- Enfermedad del Trofoblasto
- Enfermedad pélvica inflamatoria
- 48 post parto hasta cuatro semanas después (27).

2.3.1.2 Métodos anticonceptivos definitivos

a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

1. Modo de acción:

- Consiste en el bloqueo tubárico bilateral; esta operación es de forma electiva, consiste en seccionar las trompas de Falopio para impedir que los espermatozoides se unan con el óvulo (27).

2. Índice de falla

- Uso perfecto y uso típico: 0.5 embarazos por cada 100 usuarias en los primeros 12 meses de uso.

b) Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

1. Modo de acción

- Consiste en la vasectomía en donde se seccionan y ocluyen a los conductos deferentes para impedir que los espermatozoides ingresen en el tracto reproductor de la mujer (27).

2. Índice de falla

- **Uso perfecto y uso típico:** 0.15 gestaciones por cada 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso (27).

III. HIPÓTESIS

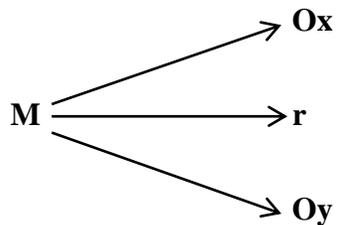
- **Hipótesis nula:** Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.
- **Hipótesis alterna:** Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de investigación

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

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes del AAHH. Sánchez Cerro Sullana Piura

Ox = Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

Oy = Uso de métodos anticonceptivos

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población:

La población estuvo constituida por 200 adolescentes que habitan en al AAHH. Sánchez Cerro Sullana y que cumplieron con los criterios de selección.

2.4.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 132 adolescentes que residen en el AAHH. Sánchez Cerro Sullana en el período de estudio.

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

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

Donde:

N= Total de la población 200

Z= nivel de confianza 95% (1.96)

e= error muestral 5% (0.05)

p= proporción de adolescentes con uso de métodos anticonceptivos 50%

q= proporción de adolescentes que no usan métodos anticonceptivos 50%

Reemplazando la fórmula

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

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

-Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres que residen en el AAHH. Sánchez Cerro Sullana - Piura en el período de estudio.
- Adolescentes que acepten 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 AAHH. Sánchez Cerro Sullana - 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 la variable factor 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 (28). | 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 métodos anticonceptivos • 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 acceso a los servicios de planificación familiar | Se evaluó a través de 2 preguntas relacionadas con la dificultad de acceso a los servicios de planificación familiar: horarios, ambientes. | <ul style="list-style-type: none"> • Horarios • Ambientes | <ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal • Cualitativa Nominal |

| | | | | | |
|---|---|---------------------------------------|---|--|---|
| <p>Variable dependiente: 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 relacionada con el uso de los métodos anticonceptivos, y el más conocido</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Si • No | <ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa Nominal |
|---|---|---------------------------------------|---|--|---|

4.4 Técnica e instrumento de medición

4.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta

4.4.2 Instrumentos

Instrumento: Consiste 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 (ANEXO 4).

4.5 Plan de análisis

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, puesto que sirvieron como datos que permitieron realizar tablas y gráficos estadísticos con su respectivo análisis.

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

Cuadro 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020.

| ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES |
|--|---|--|---|
| <p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020?</p> | <p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020. <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar factores personales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020. Identificar factores socioculturales asociados al | <p>Hipótesis nula: Los factores no se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.</p> <p>Hipótesis alterna: Los factores se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.</p> | <p>Variable independiente</p> <p>Factores: Son aquellos componentes o eventos que pueden inferir e influenciar sobre una condición establecida</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020. | | <p>Variables dependientes</p> <p>Uso de Métodos Anticonceptivos: Uso de un conjunto de conductas o medidas que condicionan el uso o no de los métodos anticonceptivos para la prevención de embarazo e ITS/VIH-SIDA.</p> |
|--|---|--|---|

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

4.6 Principios Éticos

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

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

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

Se contó con la previa autorización de las autoridades del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura ,2020.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. Factores interpersonales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

| | | Uso métodos anticonceptivos | | | | | | Prueba Chi cuadrado | |
|--|------------------------|-----------------------------|-------|----|-------|-------|--------|---------------------|---------|
| | | Si | | No | | Total | | Valor | P-valor |
| Conocimiento | | N | % | N | % | N | % | | |
| Edad | 10-14 | 3 | 2,30 | 16 | 12,10 | 19 | 14,40 | 14,613 | ,000** |
| | 15-19 | 71 | 53,80 | 42 | 31,80 | 113 | 85,60 | | |
| Género | Masculino | 45 | 34,10 | 29 | 22,00 | 74 | 56,10 | 1,543 | ,214 |
| | Femenino | 29 | 22,00 | 29 | 22,00 | 58 | 43,90 | | |
| Grado de instrucción | Ninguno | 0 | ,00 | 1 | ,80 | 1 | ,80 | 27,566 | ,000** |
| | Primaria completa | 0 | ,00 | 2 | 1,50 | 2 | 1,50 | | |
| | Primaria incompleta | 0 | ,00 | 1 | ,80 | 1 | ,80 | | |
| | Secundaria completa | 34 | 25,80 | 19 | 14,40 | 53 | 40,20 | | |
| | Secundaria incompleta | 11 | 8,30 | 28 | 21,20 | 39 | 29,50 | | |
| | Superior | 29 | 22,00 | 7 | 5,30 | 36 | 27,30 | | |
| Relaciones coitales | Si | 68 | 51,50 | 13 | 9,80 | 81 | 61,40 | 66,202 | ,000** |
| | No | 6 | 4,50 | 45 | 34,10 | 51 | 38,60 | | |
| Enamorado(a) | Si | 74 | 56,10 | 51 | 38,60 | 125 | 94,70 | 9,431 | ,003** |
| | No | 0 | ,00 | 7 | 5,30 | 7 | 5,30 | | |
| Información de métodos anticonceptivos | Si | 72 | 54,50 | 55 | 41,70 | 127 | 96,20 | ,544 | ,461 |
| | No | 2 | 1,50 | 3 | 2,30 | 5 | 3,80 | | |
| Fuente de información | Padres | 7 | 5,30 | 11 | 8,30 | 18 | 13,60 | 4,292 | ,637 |
| | Docentes | 21 | 15,90 | 18 | 13,60 | 39 | 29,50 | | |
| | Amigos | 13 | 9,80 | 9 | 6,80 | 22 | 16,70 | | |
| | Profesional de Salud | 21 | 15,90 | 12 | 9,10 | 33 | 25,00 | | |
| | Medios de comunicación | 8 | 6,10 | 4 | 3,00 | 12 | 9,10 | | |
| | Otros | 2 | 1,50 | 1 | ,80 | 3 | 2,30 | | |
| Vergüenza para uso de MAC | Si | 26 | 19,70 | 30 | 22,70 | 56 | 42,40 | 3,663 | ,056 |
| | No | 48 | 36,40 | 28 | 21,20 | 76 | 57,60 | | |
| Incomodidad para uso de MAC | Si | 31 | 23,50 | 31 | 23,50 | 62 | 47,00 | 1,743 | ,187 |
| | No | 43 | 32,60 | 27 | 20,50 | 70 | 53,00 | | |
| Total | | 74 | 56,10 | 58 | 43,90 | 132 | 100,00 | | |

**P<,01 (altamente significativa)

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar que del total de adolescentes el 85,60% (113) tienen entre 15 a 19 años, de los cuales 53,80% (71) ha utilizado anticonceptivos, se logra determinar una relación altamente significativa ya que p-valor es menor del 1%. En el género el 56,10% (74) son masculinos de estos el 34,10% (45) si utilizan anticonceptivos, no se logra establecer relación estadísticamente significativa ya que el p-valor es mayor del 5%. En el grado de instrucción el 40,20% (53) han estudiado secundaria completa y 25,80% (34) han utilizado métodos, se logra establecer relación altamente significativa.

En las relaciones coitales 61,40% (81) ya han iniciado, de ellos 51,50% (68) han usado anticonceptivos, se establece relación altamente significativa; frente a si han tenido enamorado (a) el 94,70% (125) respondieron que sí, de estos 56,10% (74) usaron anticonceptivos, se establece relación altamente significativa. Con respecto, si han recibido información de los MAC 96,20% (127) dijeron que si, de ellos 54,50% (72) han usado métodos, no se establece relación estadísticamente significativa. Al preguntar sobre quien dio dicha información el 29,50% (39) la obtuvo de sus docentes, de estos 15,90% (21) usaron anticonceptivos, no se logra establecer relación estadísticamente significativa.

Al preguntar ¿la vergüenza es motivo para el uso y/o la compra de algún MAC? El 57,60% (76) respondieron que no, de estos 36,40% (44) usaron anticonceptivo; al preguntar ¿La incomodidad y desconfianza son motivos para el uso de algún anticonceptivo? El 53,00% (70) dijeron que no de estos 32,60% (43) utiliza anticonceptivos, en las últimas dos variables no se logra establecer una relación estadísticamente significativa.

Tabla 2. Factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

| | | Uso MAC | | | | | | Pruebas de chi cuadrado | |
|---|------------|---------|-------|----|-------|-------|--------|-------------------------|---------|
| | | Si | | No | | Total | | Valor | P-valor |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| Experiencia de amigos para uso de MAC | Si | 47 | 35,60 | 38 | 28,80 | 85 | 64,40 | ,057 | ,811 |
| | No | 27 | 20,50 | 20 | 15,20 | 47 | 35,60 | | |
| Negativa de la pareja para uso de MAC | Si | 31 | 23,50 | 30 | 22,70 | 61 | 46,20 | 1,265 | ,261 |
| | No | 43 | 32,60 | 28 | 21,20 | 71 | 53,80 | | |
| Temor a la reacción de los padres para uso de MAC | Si | 40 | 30,30 | 42 | 31,80 | 82 | 62,10 | 4,658 | ,031* |
| | No | 34 | 25,80 | 16 | 12,10 | 50 | 37,90 | | |
| Religión | Católica | 64 | 48,50 | 42 | 31,80 | 106 | 80,30 | 7,740 | ,052 |
| | Adventista | 1 | ,80 | 5 | 3,80 | 6 | 4,50 | | |
| | Evangélica | 2 | 1,50 | 6 | 4,50 | 8 | 6,10 | | |
| | Otra | 7 | 5,30 | 5 | 3,80 | 12 | 9,10 | | |
| | Total | 74 | 56,10 | 58 | 43,90 | 132 | 100,00 | | |

**p<,01 (altamente significativa) *p<..05 (significativa)

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se determina en la interrogante ¿Las experiencias de los amigos serían motivo para usar anticonceptivos? 64,40% (85) respondieron que si, de estos 35,60% (47) usaron MAC, no se establece relación estadísticamente significativa; en la pregunta ¿La negativa de la pareja sería motivo para usar anticonceptivos? 53,80% (71) dijeron que no de estos 32,60% (43) no utilizaron método, no se establece relación estadísticamente significativa; en el temor a la reacción de los padres 62,10% (82) manifestaron que sí, de estos 31,80% (42) no utilizaron anticonceptivos, se logra establecer relación estadísticamente significativa entre las variables. En la religión se determina que 80,30% (106) son católicos de estos 48,50% (64) no han utilizado anticonceptivos, no se logra establecer una relación estadísticamente significativa entre variables.

Tabla 3. Factores de accesibilidad asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

| | | Uso MAC | | | | | | Pruebas de chi cuadrado | |
|--|-------|---------|-------|----|-------|-------|--------|-------------------------|---------|
| | | Si | | No | | Total | | Valor | P-valor |
| | | N | % | N | % | N | % | | |
| Establecimientos de salud tienen horarios adecuados | Si | 46 | 34,80 | 35 | 26,50 | 81 | 61,40 | ,045 | ,831 |
| | No | 28 | 21,20 | 23 | 17,40 | 51 | 38,60 | | |
| Servicios de Planificación Familiar tienen ambientes | Si | 43 | 32,60 | 26 | 19,70 | 69 | 52,30 | 2,299 | ,129 |
| | No | 31 | 23,50 | 32 | 24,20 | 63 | 47,70 | | |
| | Total | 74 | 56,10 | 58 | 43,90 | 132 | 100,00 | | |

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

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se demuestra que al preguntar ¿Los establecimientos de salud tienen horarios adecuados para brindar atención de planificación familiar? 61,40% (81) manifestaron que si tienen, de estos 34,80% (46) usaron métodos anticonceptivos; frente a la interrogante ¿Los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para adolescentes? El 52,30% (69) respondieron que si, de ellos 32,60% (43) si utilizan métodos anticonceptivos; no se logra establecer relación estadísticamente significativa en ambas variables debido a que p-valor es mayor de 5%.

5.2 Análisis de resultados

Durante la adolescencia los motivos para el inicio de la vida sexual son muchos, pero cabe destacar que estos jóvenes no están informados totalmente sobre salud sexual, reproductiva en especial sobre Métodos Anticonceptivos (MAC) y que los pocos conceptos que poseen no son del todo verídicos. Asimismo, se registran obstáculos y problemas que enfrenta el adolescente de hoy en día para acceder a los servicios de salud para informarse y optar por un método anticonceptivo para poder vivir una sexualidad plena y segura, ya que un sin número de ellos tienen que batallar con leyes discriminatorias y políticas limitantes que generan a su vez barreras culturales para el uso de anticonceptivos (30). Con respecto a nuestra investigación obtenemos los siguientes resultados en la Tabla 1. Correspondiente a los factores personales, dentro de la edad se encontró que del total de adolescentes 85,60% (113) tienen entre 15 a 19 años, de los cuales 53,80% (71) ha utilizado anticonceptivos logrando determinar relación altamente significativa.

Resultados semejantes fueron hallados por Espinola B. (11) Perú 2016 quien determina en su investigación que la edad tiene relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos y el 16,9% de los encuestados tiene entre 15-19 años. La edad es sin duda en nuestro medio una barrera hacia el uso de métodos anticonceptivos ya que muchas adolescentes inician su vida sexual antes y/o a los 14 años y si estas quisieran solicitar algún anticonceptivo a los Centros de Salud deben ir acompañadas por algún progenitor(a) o tutor (a) ya que por motivos de protección toda adolescente que solicite métodos anticonceptivos a esa edad debe ser notificada y puede considerarse una

violación. Sin embargo, aquellos adolescentes que tienen más de 14 años desconocen que pueden acudir a los establecimientos de salud en busca de consejería y abastecimiento de métodos sin la exigencia de estar acompañados por alguno de los padres (5).

Con respecto al grado de instrucción 40,20% (53) han estudiado secundaria completa de ellos 25,80% (34) han utilizado métodos anticonceptivos; resultados similares fueron encontrados por Espinola B. (11) Perú 2016, quien concluye que el grado de instrucción tiene relación altamente significativa con el uso de anticonceptivos y dentro de los resultados 74,1% de la muestra han estudiado secundaria.

Estos resultados predisponen a los jóvenes a tener una actitud favorable hacia los anticonceptivos y por ende a utilizarlos, y debe ser considerado fundamental ya que en el AA.HH Sánchez Cerro de la provincia de Sullana los adolescentes tienen ideas vagas, inconclusas y con falta de fundamento científico sobre los anticonceptivos, llevados por comentarios, experiencias de familiares o amigos hacia las diversas opciones anticonceptivas, de tal forma que interfieren en el uso; dejando desprotegidos a estos jóvenes. Esto solo se puede cambiar con la educación brindada en las escuelas o por profesionales de salud (7).

Así mismo, en el ítem de relaciones coitales 61,40% (81) ya se ha iniciado sexualmente, del total de ellos 51,50% (68) han usado anticonceptivos. Frente a si han tenido enamorado (a) el 94,70% (125) respondieron que sí de estos 56,10% (74) usaron métodos anticonceptivos; resultados similares fueron encontrados por Jaramillo D, Tapia J, Villarruel Y. (14) Ecuador 2015 quienes mencionan que en su investigación que el 61% de los encuestados tienen novia (o).

Asimismo, al encontrar relación estadísticamente significativa entre las relaciones coitales y tener enamorado con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes se puede reafirmar la Teoría Psicoanalítica presentada por Sigmund Freud quien menciona que con el inicio de la adolescencia se vuelve activar los impulsos sexuales que fueron contenidos previamente en el periodo de latencia; lo que lleva al joven a buscar figuras amorosas más allá del entorno familiar (17), con lo cual se incrementa las relaciones de pareja y muy probablemente se inician las relaciones sexuales (22).

En la Tabla 2. Dentro de los factor socioculturales se determina que el temor a la reacción de los padres tiene relación significativa con el uso de métodos anticonceptivos, ya que 62,10% (82) manifestaron que si sería un motivo para el uso de MAC, de estos 31,80% (42) no utilizaron anticonceptivos, resultados con un porcentaje menor fueron encontrados por Jaramillo D, Tapia J, Villarruel Y. (14) Ecuador 2015 y Ferreira A, Baena N. (16) Brasil 2018 quienes mencionan que el 32% y el 17,4% respectivamente de los encuestados manifiesta no los utiliza por temor a que familiares lo descubran o como reaccionen sus padres.

Al encontrar relación entre el temor de la reacción de los padres con el uso de anticonceptivos, se refleja que la comunicación de los progenitores y los adolescentes es fundamental, en reiteradas ocasiones por la falta de confianza ellos buscan consejos en fuentes inadecuadas. Asimismo, la apropiada educación sexual aportada en casa y fortalecida en las Instituciones Educativas (I.E) dará como resultado un pleno desarrollo del adolescente. Por otra parte, hay que tener en cuenta que hablar de sexualidad y de métodos anticonceptivos en muchos hogares se considera un acto ofensivo,

desgraciadamente estas actitudes se transmiten de generación en generación y el perjudicado en este caso es el adolescente. Cabe mencionar que la manera en que se enfocan estos temas son basados en percepciones o conocimientos de los adultos; para quienes la sexualidad y el uso de anticonceptivos aún se piensa tabú (33).

En la Tabla 3. Con respecto al 100% de los factores de accesibilidad no se logra establecer relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos debido a que p-valor es mayor de 5% en ambas variables; al preguntar ¿Los establecimientos de salud tienen horarios adecuados para brindar atención de planificación familiar? 61,40% (81) manifestaron que si tienen, de estos 34,80% (46) usaron métodos anticonceptivos, resultados que difieren con los encontrados por Bazán J. (13) Perú 2019 quien menciona que 43,6% de los encuestados está de acuerdo en que los horarios de atención de los centros de salud no se adecuan a sus horario.

Frente a la interrogante ¿Los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para adolescentes? El 52,30% (69) respondieron que si, de ellos 32,60% (43) si utilizan métodos anticonceptivos; resultados que difieren a los encontrados por Jaramillo D, Tapia J, Villarruel Y. (14) Ecuador 2015 quienes determinaron en su investigación que entre los factores que influyen en el acceso a los métodos anticonceptivos destacan la falta de ambientes exclusivos para adolescentes con el 37%.

Podemos presumir que los resultados de esta investigación se deben, a que en el AA.HH Sánchez Cerro se encuentra muy próximo al Centro de Salud Comunidad Saludable, este mismo tiene un horario de atención de 24 horas y un horario de atención para consultorios externos de Lunes a Sábado de 8:00 am a 01:00 pm y de 2:00 pm a 06:00

pm de tal forma el establecimiento de salud maneja el sistema de referencia al Hospital de Apoyo II-2 Sullana, el cual cuenta con un programa específico para la salud integral del adolescente y abarca desde salud sexual y reproductiva, planificación familiar, psicología, salud bucal, vacunas y entre otras especialidades (7). Por otro lado, cabe recalcar que en muchos otros establecimientos de salud el horario limita a los adolescentes ya que en las horas de atención estos suelen estar en el colegio (15). A opinión personal, se debería de contar en los puestos y centros de salud con el programa dirigido específicamente hacia los adolescentes en cada uno de ellos.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha logrado determinar que los factores personales se asocian con respecto al uso métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencia altamente significativa en las variables: edad, el grado de instrucción, el inicio de relaciones coitales y el tener enamorado; respecto a la variable dependiente.
- En el factor sociocultural se ha logrado determinar que la única variable que tiene relación estadísticamente significativa y se asocia al uso de métodos anticonceptivos es el temor a la reacción de los padres, respecto al uso de métodos anticonceptivos.
- Se determinó que en el factor de accesibilidad a los servicios de planificación familiar no se logra establecer relación estadísticamente con relación al uso de métodos anticonceptivos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Uso y método anticonceptivo utilizado en su última relación coital en los adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

| Uso de Métodos Anticonceptivos | | | |
|---|-----------------------------------|------------|---------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje |
| ¿Usas métodos anticonceptivos? | Si | 74 | 56,10 |
| | No | 58 | 43,90 |
| ¿Qué métodos anticonceptivos usaste en tu última relación coital? | Método del Ritmo | 2 | 1,50 |
| | Método Billings | 0 | ,00 |
| | MELA | 0 | ,00 |
| | Método de la Temperatura Basal | 0 | ,00 |
| | Preservativo | 63 | 47,70 |
| | Espermicidas | 0 | ,00 |
| | Inyectable mensual y/o trimestral | 6 | 4,50 |
| | Píldoras | 3 | 2,30 |
| | Implantes | 0 | ,00 |
| | T de Cobre | 0 | ,00 |
| | Vasectomía | 0 | ,00 |
| | Ligadura de Trompas de Falopio | 0 | ,00 |
| | No ha usado | 58 | 43,90 |
| Otro | 0 | ,00 | |
| Total | | 132 | 100,00 |

Fuente: instrumento de recolección de datos

Se determina que 56,10% (74) de los encuestados utiliza métodos anticonceptivos seguido por 43,90% (58) no los utiliza; frente a los métodos anticonceptivos utilizado en la última relación coital destaca el uso de preservativo con el 47,70% (63).

1. Factores personales

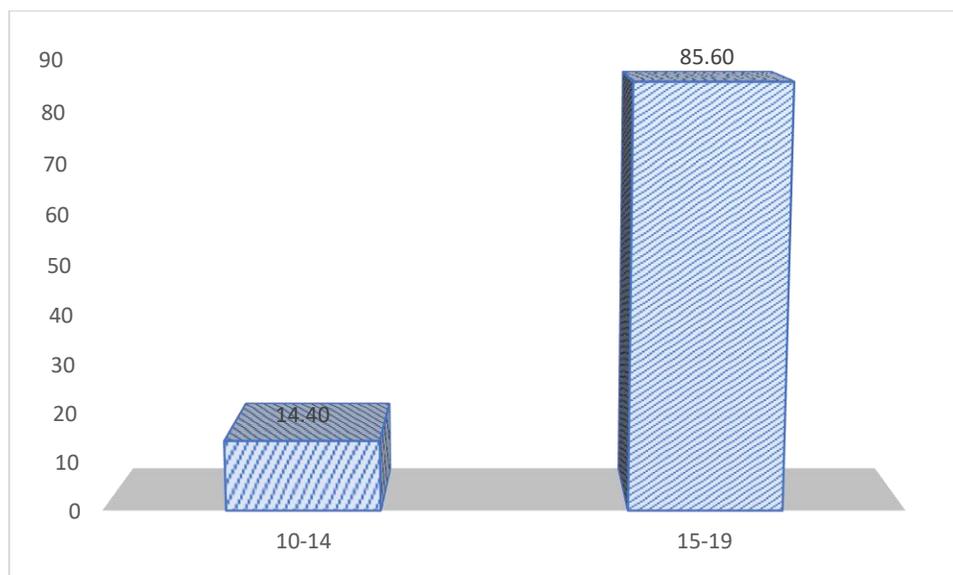


Figura 1. Edad de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

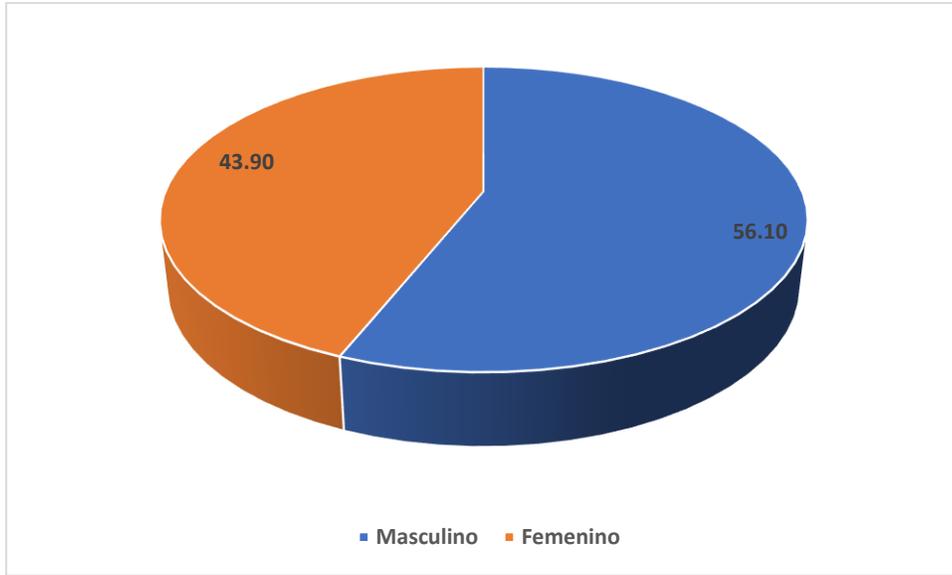


Figura 2. Género de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

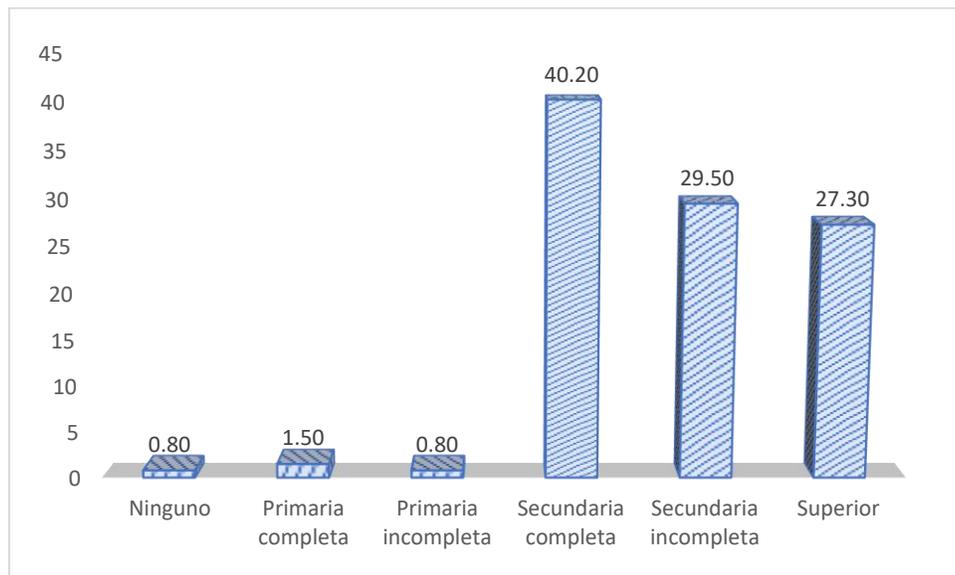


Figura 3. Grado de instrucción de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

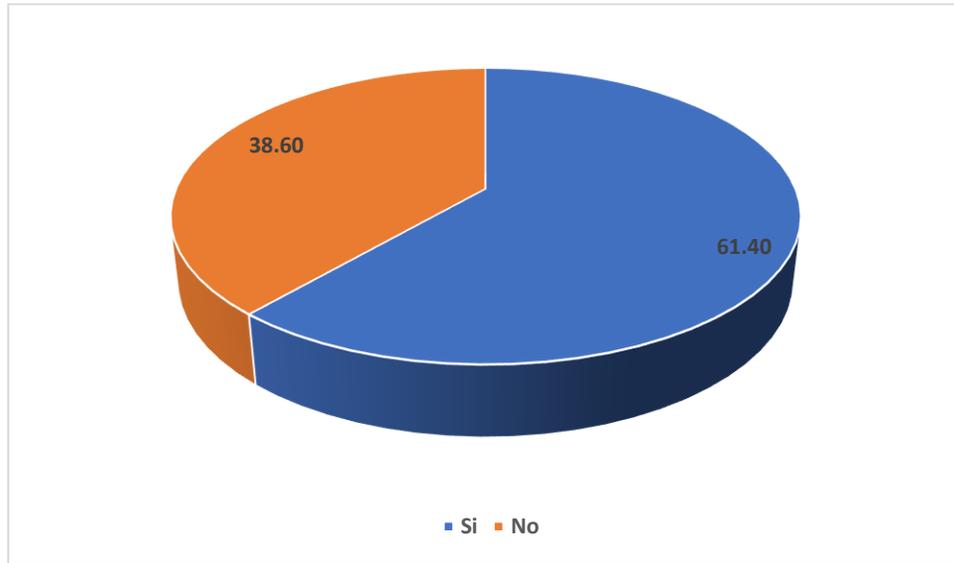


Figura 4. Relaciones coitales en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

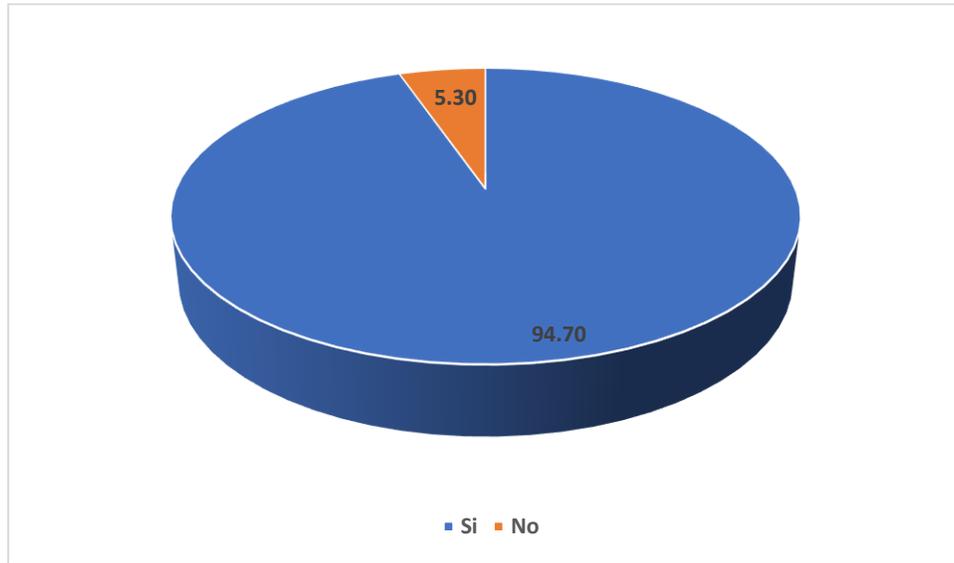


Figura 5. Enamorado(a) en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

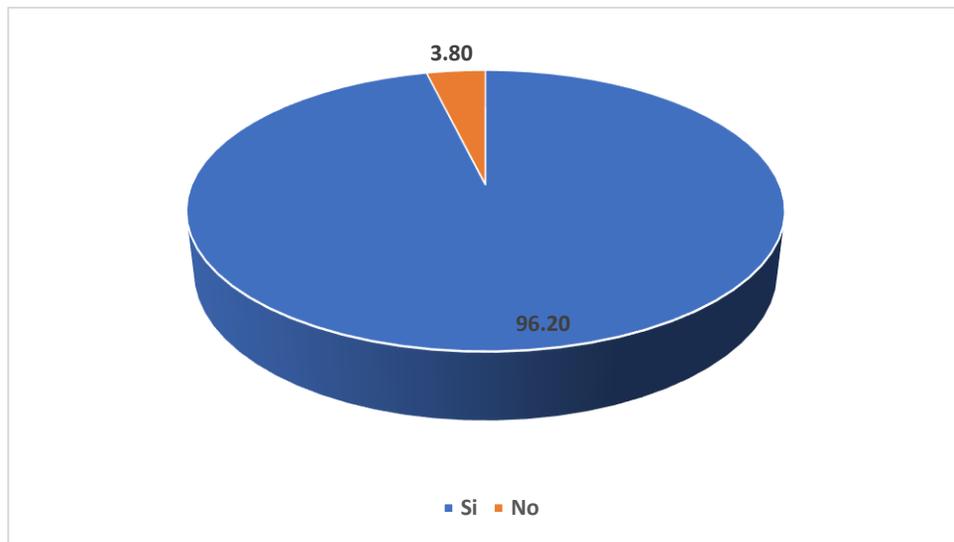


Figura 6. Información de métodos anticonceptivos de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

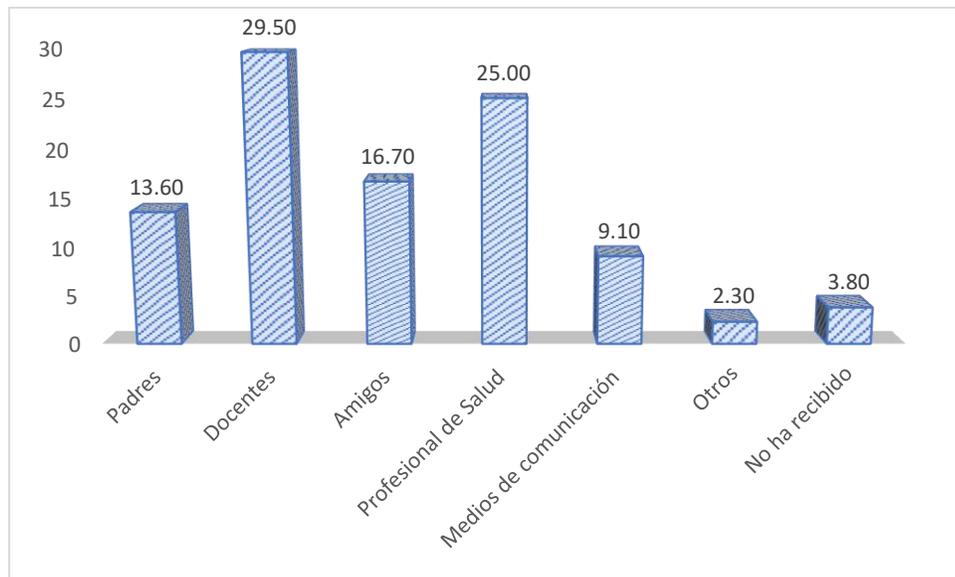


Figura 7. Quien dio información de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

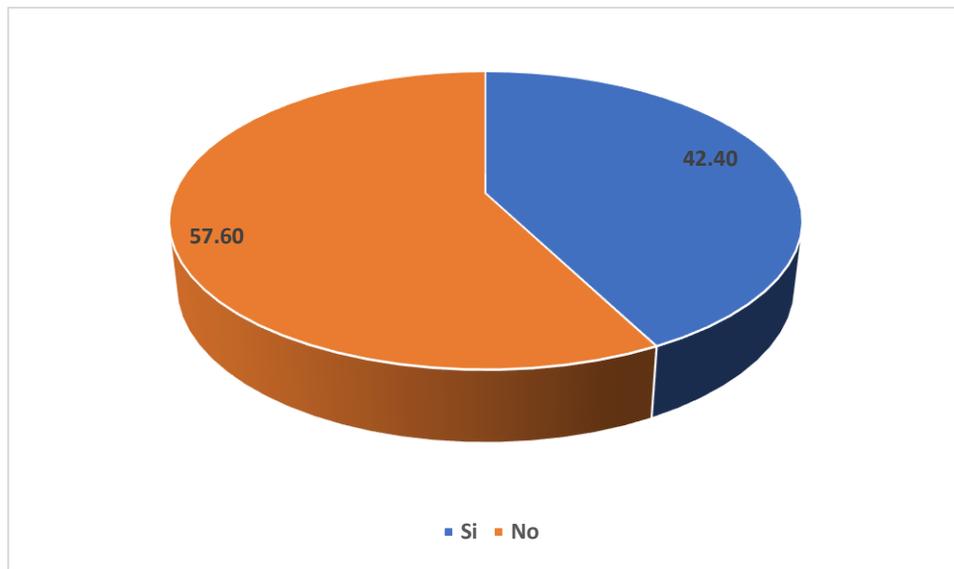


Figura 8. La vergüenza es motivo para el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

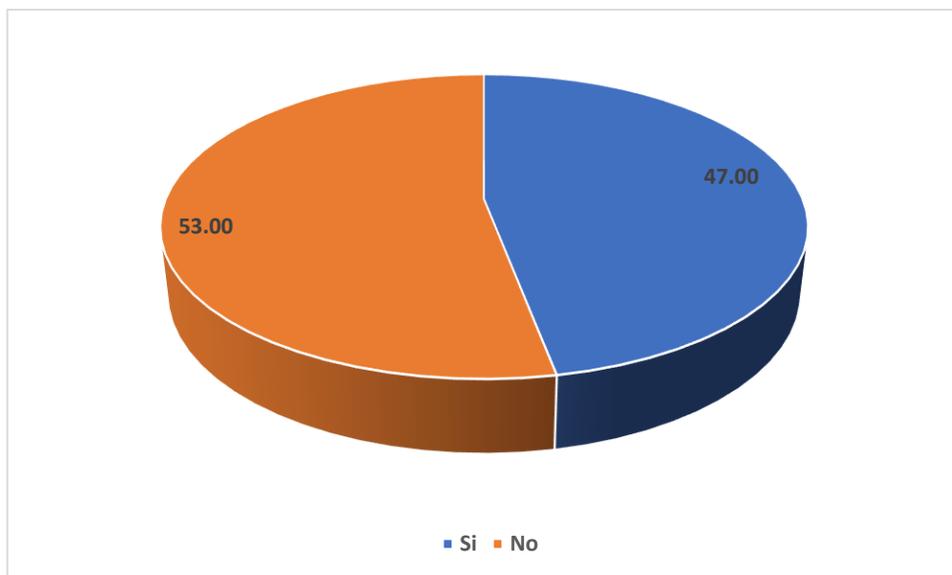


Figura 9. La incomodidad es motivo para el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 1

2. Factores socioculturales

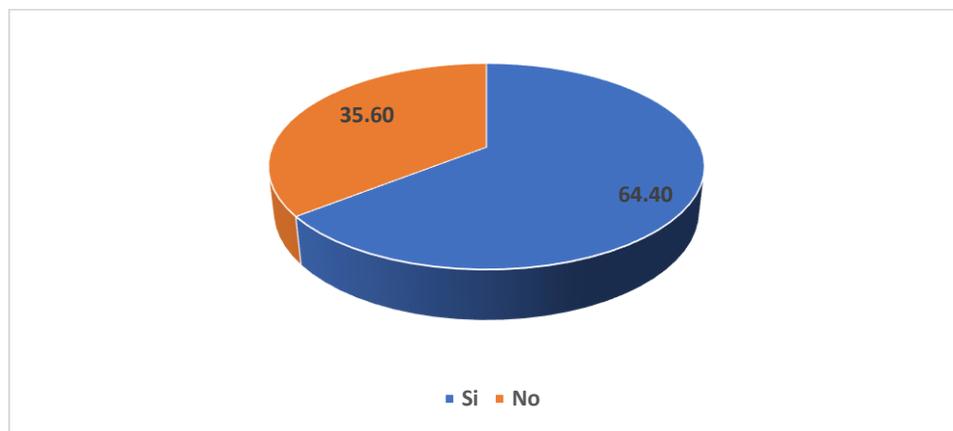


Figura 10. La experiencia de los amigos es motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

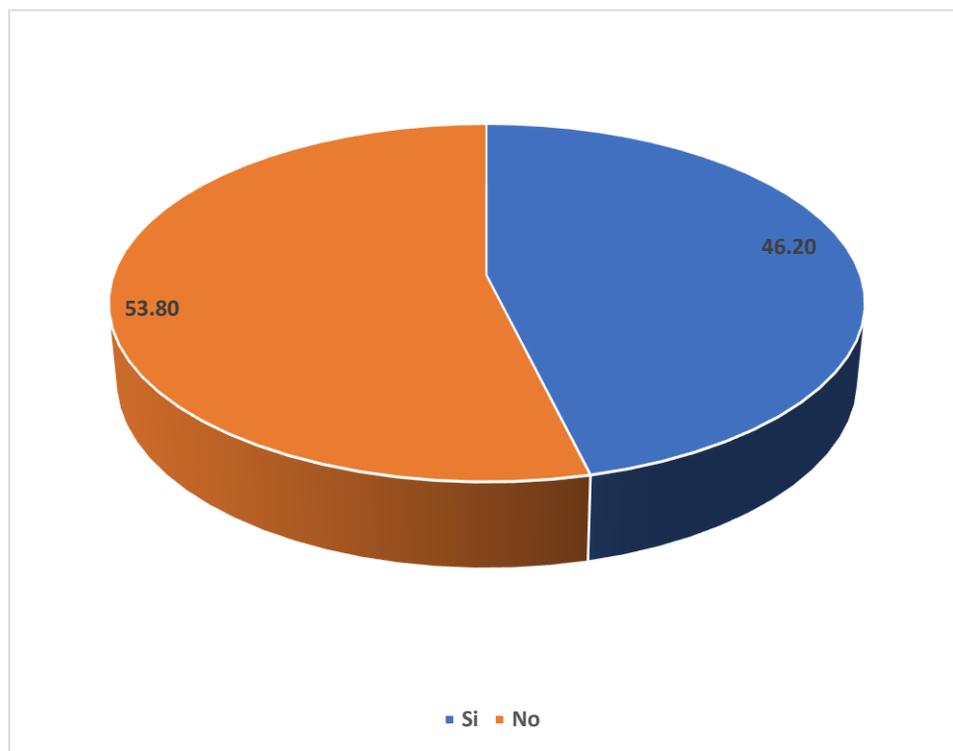


Figura 11. La negativa de la pareja es motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

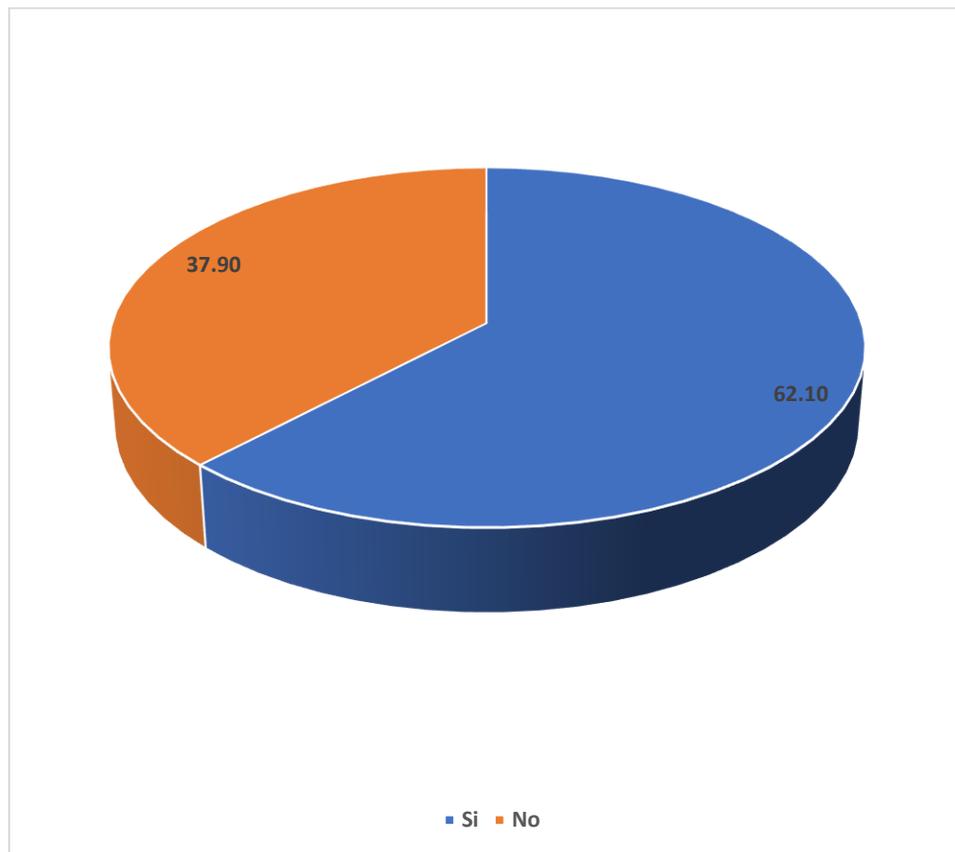


Figura 12. El temor de la reacción de los padres sería motivo para el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

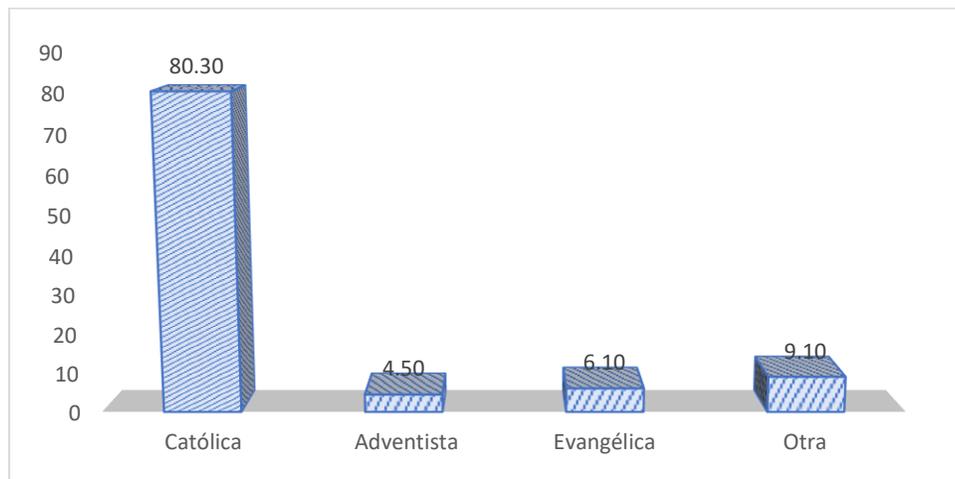


Figura 13. Religión de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 2

3. Factores de accesibilidad

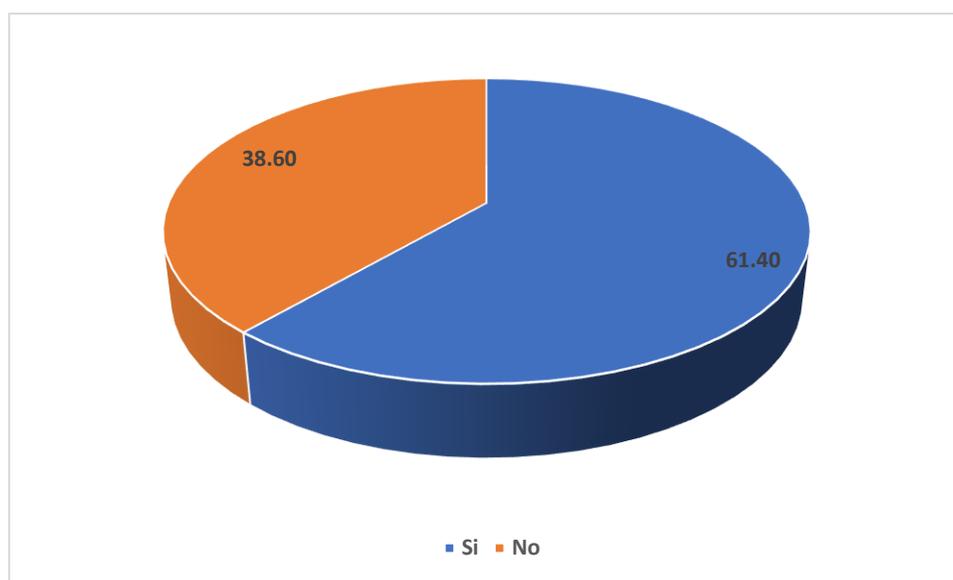


Figura 14. Establecimiento de salud tiene horarios adecuados para uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3

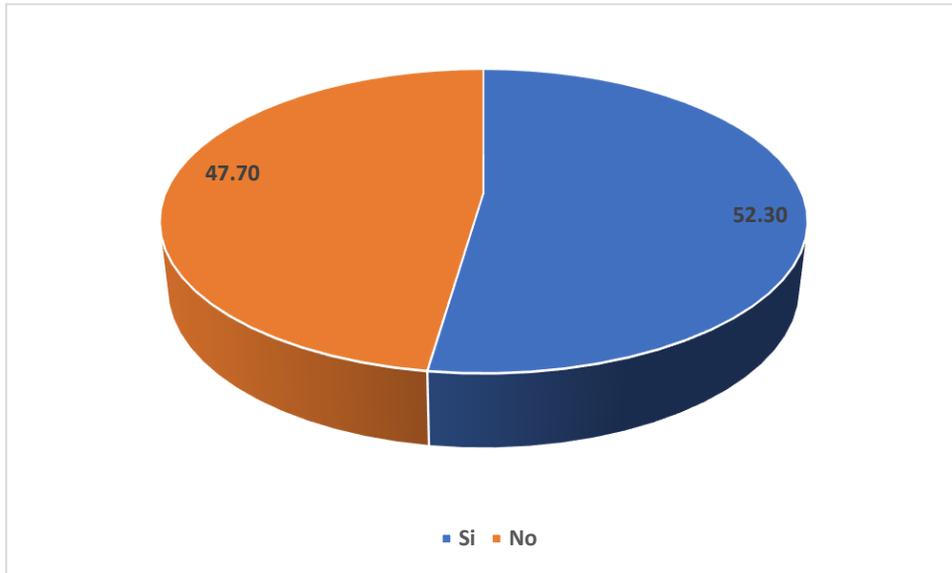


Figura 15. Los servicios de planificación familiar tienen ambientes exclusivos para los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 3

3. Uso y método anticonceptivo utilizado en la última relación coital

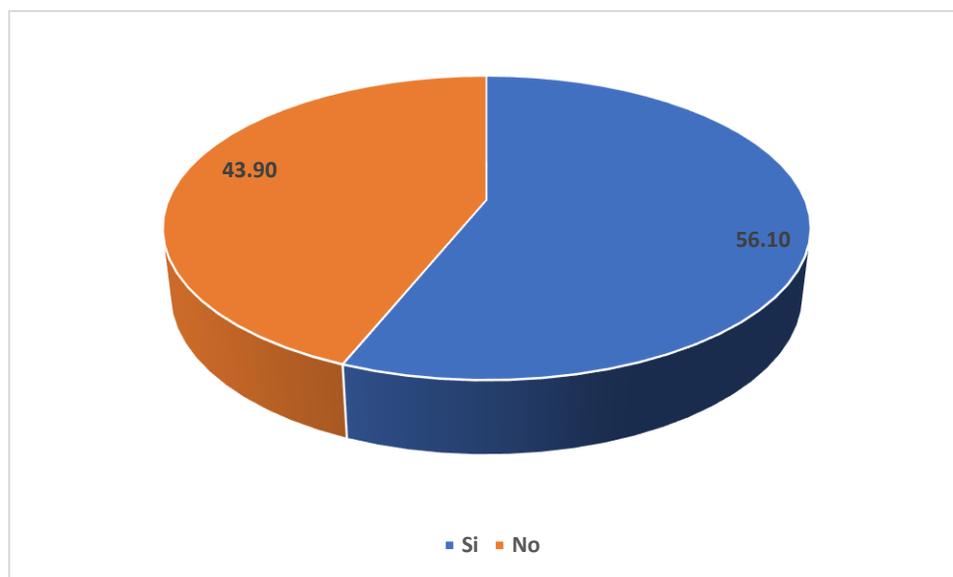


Figura 16. Uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4

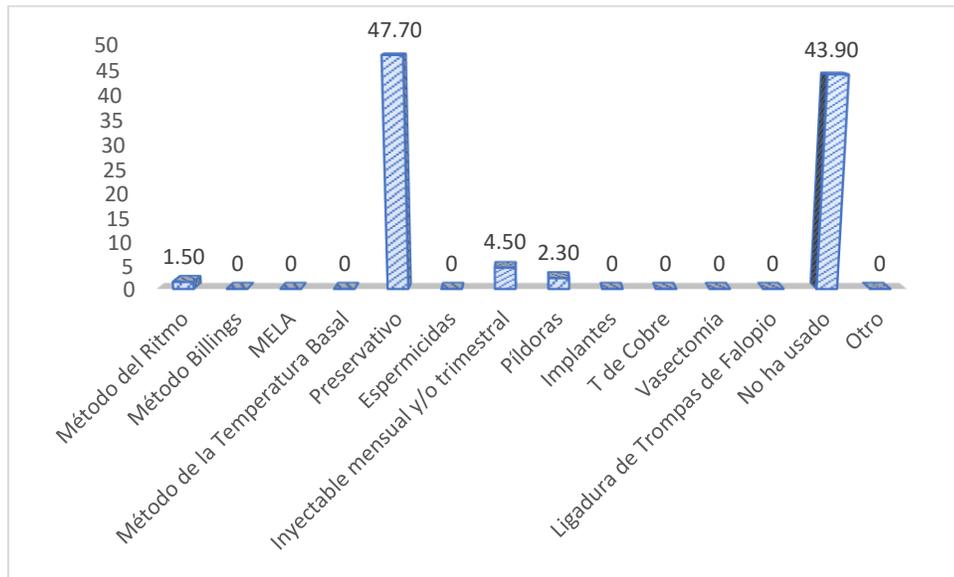


Figura 17. Método anticonceptivo utilizado en la última relación coital en los adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana – Piura, 2020.

Fuente: Tabla 4

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018; [citado 21 Dic 2019]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. OMS. [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2019 [citado 21 Dic 2019]; Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. UNFPA. [página en internet]. Panamá: Fondo de Población de las Naciones Unidas, c2017 [citado 22 Dic 2019]; Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/embarazo-adolescente-una-realidad-que-interpela-gobiernos-del-cono-sur>
4. UNFPA. [página en internet]. Panamá: Fondo de Población de las Naciones Unidas, c2017 [citado 22 Dic 2019]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1>
5. MINSA. [página en internet]. Lima: Ministerio de Salud; c2016 [citado 3 Ene 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191906-652-2016-minsa>
6. INEI. [página en internet]. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. c2017 [citado 3 Ene 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

7. Valera D. Característica de la relación con padres, aspecto económico y nociones de sexualidad en gestantes adolescentes. C.S Comunidad Saludable- Sullana, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
8. Favier M, Samón M, Ruiz Y, Franco A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Rev. Inf. Cient [revista en internet]. 2018 Feb. [citado 20 Dic 2019]; 97(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric181w.pdf>
9. Zeta M. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional Agropecuario n°54 Tambogrande - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
10. Alvines R. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Magdalena Seminario de LLirod-Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
11. Espinola B. Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, Puesto Salud San Juan, Chimbote. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Salud Pública]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
12. Linares K. Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017. [Tesis para optar el

Grado Académico de Magister en Ciencias de Salud Pública]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018.

13. Bazán J. Conocimiento y barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de Cajamarca. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019.
14. Jaramillo D, Tapia J, Villarruel Y. Factores psicológicos y culturales que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes. La U Investiga [revista en internet]. 2015 Jul [citado 7 Ene 2020].2(2):23-34. Disponible en: <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/212/203>
15. Boswell L. Pololeo y Protección: Las barreras de acceso a métodos anticonceptivos para adolescentes vulnerables en la comuna de Macul, Santiago de Chile. Independent Study Project [revista en internet] 2017 Nov. [citado 7 Ene 2020]. Disponible en: https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3737&context=isp_collection
16. Ferreira A, Baena N. Uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes de enseñanza media. Adolesc Saude [revista en internet]. 2018 Jun [citado 7 Ene 2020]. 15(2):102-112. Disponible en: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=725&idioma=Espanhol

17. Pernicone A. Pubertad y adolescencia en el psicoanálisis. Rev. de psicoanálisis con niños [revista en internet] 2019 May. [citado 7 Ene 2020]; (13); 1-17. Disponible en: <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/psicohormiguero/article/view/2048/pdf>
18. Lozano A. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. Última década [revista en internet]. 2015 Jun [citado 22 Dic 2019]; 22(40): 11-36. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002
19. Selbach K, Da Cruz L. La teoría de Jean Piaget como principio para el desarrollo de innovaciones. Educação [revista en internet] 2016 Ago. [citado 8 Ene 2020]; 39(2):242-248. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/848/84847029013.pdf>
20. OMS. [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2019 [citado 9 Ene 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
21. Águila G, Díaz J, Díaz P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. Medisur [revista en internet] Oct 2017. [citado 10 Ene 2020]; 15(5): 694-700. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms15515.pdf>
22. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. Chil. Pediatr [revista en internet]. 2015 Dic [citado 12 Ene 2020]; 86(6): 436-443. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010

23. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2016 Marz [citado 13 Ene 2020]; 49(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
24. OMS. [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2019 [citado 14 Ene 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
25. INEI. [página en internet]. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; c2016 [citado 15 Ene 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1433/index.html
26. OMS. [página en internet]. Organización Mundial de la Salud; c2019 [citado 14 Ene 2020]. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/mec-spr-implementation-guide/es/
27. Ministerio de Salud. [página en internet]. Lima: Norma técnica de salud de planificación familiar; c2017 [citado 10 Ene 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

28. PROMSEX Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [Boletín electrónico]. Piura. Centro de ideas. 2016. Disponible en: <https://promsex.org/wpcontent/2016/12/BoletínVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf/>
29. Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIVCc>
30. OPS. [página en internet]. Columbia: Organización Panamericana de la Salud; c2018 [citado 25 Feb 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3178:salud-del-adolescente-salud-sexual-y-reproductiva&Itemid=2414&lang=es

ANEXOS



ANEXO 1

Universidad Católica Los Ángeles de
Chimbote – ULADECH- CATÓLICA



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL AA.HH SANCHEZ CERRO SULLANA PIURA, 2020.

Autora: Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Estimado(a) lector (a) continuación:

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

I.- Factores asociados al uso de Métodos Anticonceptivos

A. Factores Personales:

1.-Edad cumplida:_____años

2.-Género:

1) Masculino

2) Femenino

3.- Grado de Instrucción

1) Ninguno

2) Primaria Completa

3) Primaria Incompleta

4) Secundaria Completa

5) Secundaria Incompleta

6) Superior

4.- ¿Ha tenido relaciones coitales?

1) Si 2) No

5.- ¿Ha tenido Enamorado(a)?

1) Si 2) No

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

- 1) Si 2) No

Especifique, si la respuesta fue afirmativa:

- 1) Padres ()
2) Docentes ()
3) Amigos ()
4) Profesional de Salud ()
5) Medios de comunicación ()
6) Otros: _____

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

- 1) Si 2) No

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

- 1) Si 2) No

B.-Factores Socioculturales

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

- 1) Si 2) No

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

- 1) Si 2) No

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

- 1) Si 2) No

12.-Religión:

- 1) Católica
2) Adventista

- 3) Evangélica
- 4) Otra _____

C. Factores de Acceso

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

- 1) Si
- 2) No

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

- 1) Si
- 2) No

II.-Uso de Métodos Anticonceptivos?

15.- ¿Usas métodos anticonceptivos?

- 1) Si
- 2) No

Si la respuesta es afirmativa pase a la siguiente pregunta:

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

- 1) Método del Ritmo ()
- 2) Método Billings ()
- 3) Método de la Lactancia Materna ()
- 4) Método de la Temperatura Basal ()
- 5) Preservativo ()
- 6) Espermicidas ()
- 7) Inyectable mensual y/o trimestral ()
- 8) Píldoras ()
- 9) Implantes ()
- 10) T de Cobre ()
- 11) Vasectomía ()

12) Ligadura de Trompas de Falopio ()

13) Ninguno

14) Otro: _____

ANEXO 2

Asentimiento Informado del Padre de Familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020, tiene como finalidad determinar los factores que se asocian al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que residen en el AA.HH Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su 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.

Obst. Flor de María Vázquez S.
Docente tutor investigador

Enita Chuquipiondo Iliquin.
Tesista

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 Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020. Por lo que es importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

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

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

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0