

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Carrera de Obstetricia

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO MÉDICO PRIVADO EN EL DISTRITO DE LURÍN, LIMA - 2020”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Susan Lizzet Rosales Mori

Rosa Milagros Sánchez Cabezas

Asesor:

Mg. Shirley León Palacios

Lima - Perú

2020

DEDICATORIA

A Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza, donde siempre cuido de mí y toda mi familia.

A mis padres Guido y Susana, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por haberme formado como la persona que soy en la actualidad por su ejemplo y valentía. A mis angelitos que desde el cielo me aguardan (Raúl, Sabina y Ángel) gracias por cuidarme.

A mi hermano valentino, por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento.

A mi novio, por sus consejos, amor y palabras de aliento, hicieron de mí una mejor persona que me acompaña en todos mis sueños, metas y seguir adelante juntos.

A mi amiga, colega Rosa, por apoyarme cuando más la necesite, por extenderme su mano en momentos difíciles. Gracias

SUSAN LIZZET ROSALES MORI

A Dios, por darme salud y sabiduría en este largo camino de mi vida profesional.

A mis padres Máximo y Emerenciana, por sus inmensos esfuerzos y darme la mejor herencia del mundo, mi educación. Muchos de mis logros se los debo a ustedes y todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

A mi novio David, por brindarme el tiempo necesario de realizarme profesionalmente y cumplir ambas nuestras metas. Además, por tu apoyo, comprensión y amor, durante los años de universidad.

A mi gran amiga Susan, por demostrarme tu apoyo y ánimo durante estos tiempos difíciles en la salud y desarrollo de la tesis. ¡Eres una excelente persona!

ROSA MILAGROS SANCHEZ CABEZAS

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la fuerza que necesité para culminar mi tesis satisfactoriamente.

A mi familia, porque siempre estuvieron en los momentos más difíciles de mi vida y por sus consejos que me alentaban a seguir adelante. Gracias

A nuestra asesora Shirley león palacios por apoyarnos y brindarnos sus conocimientos.

A la Universidad Privada del Norte, por darnos las herramientas necesarias para llegar hacer una gran profesional.

SUSAN LIZZET ROSALES MORI

Agradezco a dios, por protegerme durante todo mi camino y brindarme la fuerza necesaria para superar obstáculos a lo largo de mi vida y permitirme tener saludables a mis padres.

A mis queridos padres, por siempre brindarme su apoyo incondicional y definitivamente les debo mi vida entera.

A la Mg. Shirley león, por compartir sus conocimientos y ser nuestra principal guía para el desarrollo de la tesis.

A la Universidad Privada del Norte, por haberme brindado los conocimientos necesarios durante estos maravillosos 5 años de carrera, y lograr ser profesional.

ROSA MILAGROS SANCHEZ CABEZAS

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	34
CAPÍTULO III. RESULTADOS	40
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	52
CAPITULO V. CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS	56
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad.....	40
Tabla 2 Sexo	41
Tabla 3 Estado civil	41
Tabla 4 Nivel educativo.....	42
Tabla 5 Religión	43
Tabla 6 Trabajo.....	44
Tabla 7 Vivienda	45
Tabla 8 Distribución de respuestas de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos por categorías.....	46
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín, 2020	49
Tabla 10 Asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.	51

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Edad.....	40
Gráfico 2: Sexo.....	41
Gráfico 3: Estado Civil.....	42
Gráfico 4: Nivel educativo	43
Gráfico 5: Religión.....	44
Gráfico 6: Trabajo	45
Gráfico 7: Vivienda	46
Gráfico 8: Distribución de respuestas por ítem del conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín.	48
Gráfico 9: Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.....	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima- 2020. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de corte transversal de tipo descriptivo de alcance correlacional y con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 150 adolescentes el cual se seleccionó por el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia; para la recolección de datos se elaboró una encuesta que tenía dos partes, la primera recogía información asociada a la variable de factores sociodemográficos y en la segunda parte, orientada a recoger el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes. **Resultados:** Los principales factores sociodemográficos encontrados en la muestra de adolescentes son: que el 57.3% tiene 19 años edad ($p < 0,05$), el 67,3% son de sexo femenino ($p < 0,05$), el 92% son solteros/as en estado civil ($p < 0,01$), el 38.7% cuenta con nivel educativo de estudios secundarios ($p < 0,05$), el 58% es católico de religión ($p < 0,05$), el 54% no trabaja ($p < 0,05$) y el 53.3% viven con sus padres ($p < 0,01$). Con respecto al nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos, el 52.7% presentan un nivel alto, el 44 % un nivel medio y el 3.3% un nivel bajo. **Conclusiones:** Se determina que hay una asociación estadística altamente significativa de la edad, el sexo, el nivel educativo, el trabajo y la religión que practican los adolescentes ($p < 0.05$) con el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

Palabras claves: nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos, factores sociodemográficos, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between sociodemographic factors and the level of knowledge about the use of contraceptive methods in adolescents treated in a Private Medical Center in the district of Lurín, Lima- 2020. **Material and Methods:** A study with a quantitative approach was carried out Descriptive cross-sectional, correlational scope and non-experimental design. The sample consisted of 150 adolescents who were selected by the type of non-probabilistic sampling for convenience; For data collection, a survey was developed that had two parts, the first collected information associated with the variable of sociodemographic factors and in the second part, aimed at collecting the level of knowledge about the use of contraceptive methods in adolescents. **Results:** The main sociodemographic factors found in the sample of adolescents are: that 57.3% are 19 years old ($p < 0.05$), 67.3% are female ($p < 0.05$), 92% are single in marital status ($p < 0.01$), 38.7% have a high school education level ($p < 0.05$), 58% are Catholic by religion ($p < 0.05$), 54 % do not work ($p < 0.05$) and 53.3% live with their parents ($p < 0.01$). Regarding the level of knowledge about the use of contraceptive methods, 52.7% present a high level, 44% a medium level and 3.3% a low level. **Conclusions:** It is determined that there is a highly significant statistical association of age, sex, educational level, work and religion practiced by adolescents ($p < 0.05$) with the level of knowledge about the use of contraceptive methods in adolescents .

Keywords: level of knowledge, contraceptive methods, sociodemographic factors, adolescents.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La adolescencia es la etapa de la vida entre la niñez y la edad adulta, de los 10 a los 19 años en donde experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial y esto afecta cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con el mundo que los rodea. Es una etapa única del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de una buena salud (OMS, 2021)

La adolescencia suele conocerse como una etapa en la que se experimentan muchos riesgos, en las que se ve la creatividad, la adrenalina, productividad, capacidad de propuesta, participación con la sociedad, entre otros; asimismo, se presentan constantes cambios a nivel individual y social, surgiendo la necesidad de satisfacer sus necesidades básicas, tanto en la salud como educación, recreación y participación ciudadana (Ministerio de Salud, 2017).

Por otro lado, la familia es quien en parte acompaña el desarrollo de los adolescentes; ya que, a través de la crianza y formación, los y las adolescentes tienen mayor madurez y son conscientes de los valores, como el respeto, amor y confianza, de modo que se establezcan buenos vínculos afectivos, además la construcción de una buena autoestima y auto concepto (Alverenga, 2013).

En la actualidad, hablar sobre el inicio de la vida sexual y reproductiva de los seres humanos se ha convertido en un tema muy relevante, ya que en la adolescencia se atraviesan por diferentes experiencias personales e interrelacionales, así como el desarrollo de su

sexualidad, que necesitan ser reforzadas para evitar consecuencias en su desarrollo evolutivo adolescente (Mesa de Concentración para la Lucha Contra la Pobreza, 2018).

Según el reporte anual del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF 2017, se mencionó que la mayoría de las y los adolescentes comienzan con su vida sexual desde edades muy tempranas. De acuerdo con las encuestas descriptivas para evaluar factores demográficos y de salud sexual que se aplicaron en diversos países, tales como Estados Unidos, México, Ucrania y la India; se identificó que el 11% de mujeres y el 6% de los varones que oscilan entre los 15 y 19 años, experimentan las relaciones coitales antes de los 15 años de edad (Fondo de las Naciones Unidas, 2017). Asimismo, se estima que el 22% de adolescentes en países del Caribe y América Latina, inician su actividad sexual antes de cumplir los 15 años de edad.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019), se identificó que un 62% de adolescentes sin pareja y un 51% con pareja, llevan una vida sexual activa y usan métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados o abortos.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) refiere en cuanto a la planificación familiar en adolescentes, que un 91.7% de mujeres adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, iniciaron su vida sexual haciendo uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 10,3% quedaron embarazadas.

De la misma manera; de acuerdo con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2020, se consideró a los adolescentes en 2 grupos de edades: mujeres de 15 a 19 años y mujeres de 12 a 17 años de edad. El grupo de adolescentes de 15 a 19 años de edad, indica que el 8,2% estuvieron alguna vez embarazadas, de estas el 6,5% ya eran madres

y el 1,7% estaban gestando por primera vez. Los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas se encuentran en el área rural (12,4%); donde ya han sido madres (10,4%) y embarazadas con el primer hijo (2,0%). Donde los mayores porcentajes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentó mayor incidencia en la selva (14.3%), las del quintil inferior de riqueza (13.6%), por otro lado, los residentes en la Sierra (7,0%) y las ubicadas en el quintil superior de riqueza (2,7%). La conducta reproductiva de los adolescentes en relación a: las consecuencias sociales es el abandono de la mujer y de la hija o hijo, las consecuencias económicas son los servicios médicos especializados escasos y costosos, y las consecuencias en salud son los abortos clandestinos (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

Con respecto a la salud reproductiva y sexual de los y las adolescentes, cada decisión que tomen debe ser conscientes de que eso determinara su futuro ya sea de manera positiva o negativa. Cuando experimentan su inicio de vida sexual y es a una edad temprana, existe la posibilidad de que pueda ir experimentando más veces y tenga más parejas, exponiéndose a poder ser contagiado de una Infección de Transmisión Sexual (ITS) o también un embarazo no deseado (Ministerio de Salud, 2017).

El **conocimiento sobre el uso métodos anticonceptivos**, se define como el conjunto de conocimientos según conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a los métodos anticonceptivos (Del Pino, 2016). Según el Ministerio de Salud (2019), se ha observado un aumento respecto al uso de métodos anticonceptivos entre los años 2010 y 2017; por parte de las mujeres adolescentes entre 15 a 19 años de edad; de 44.6% a 51.6%; siendo la **pastilla del día siguiente**, el **preservativo** y la **inyección trimestral** los métodos anticonceptivos más solicitados.

En el Perú, el inicio temprano de la actividad sexual y los embarazos precoces en adolescentes, se encuentran estrechamente relacionados a factores asociados, como procedencia, identidad, nivel de educación, entre otros. Por otro lado, estas situaciones se presentan con mayor frecuencia en los y las adolescentes con mayor vulnerabilidad, es decir, aquellos que se encuentran en situación de pobreza, exclusión social, urbano- marginal o zonas rurales de todas las distintas partes del Perú (Ministerio de Salud, 2019).

Se define como **factores sociodemográficos** como el conjunto de elementos sociales, biológicos, socioeconómicos que pueden condicionar un evento o situación, situándose como causas de la evaluación, cambio o transformación de los hechos (Huapaya, 2019).

Algunos estudios identifican que los factores sociodemográficos como la religión, tipo de familia, edad, nivel socioeconómico, tienen una relación en cuanto al nivel de los conocimientos que tienen las y los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos. No obstante, otros factores como lugar de procedencia, distrito de residencia; no se asocian significativamente con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes (Mamani, 2018).

Para Celestino (2019), los **factores sociodemográficos** asociados al uso de métodos anticonceptivos son el estado civil en convivencia, mientras que las parejas que deseen protegerse y la decisión de la pareja por influencia del otro, también influye, asimismo. De esta manera, se conoce que aquellos adolescentes que presentan un nivel de economía más alto o en promedio, tienden a estar más informados y aplicar el uso de métodos anticonceptivos, por lo contrario, quienes son de bajos estratos no suelen tener adecuadas formas de cuidado sexual.

Respecto a las bases teóricas, la influencia de los **factores sociales** en la gestación de las adolescentes; se considera como un punto céntrico en el cual se ve desde un nivel micro social, las conductas, percepciones, conocimientos y actitudes personales e individuales que uno tiene. En cuanto a nivel macro social, se expone las pautas culturales, la estratificación social, socioeconómica, la etnia y la estratificación por el género, además las políticas dirigidas a la salud reproductiva de los adolescentes. Sin embargo, el ámbito social, también tiene mucho que ver con las diferentes aproximaciones de un individuo, ya sea por estructura familiar, residencias, grupos sociales, servicios de atención y prevención en la salud, pero con mayor énfasis en la sexual y reproductiva, con el fin de orientarlos con los métodos anticonceptivos que se necesiten (Pantelides, 2014).

Por otro lado, el **factor demográfico**, podemos observar estadísticas que revelan las dimensiones, características generales y estructuras de la población, que son de un lugar o país en sí (Organización Panamericana de la Salud, 2018). Cuando se habla de lo demográfico, hace referencia al estudio que se realiza en una población, extrayendo información sobre dimensiones, evoluciones, estructura, caracteres generales que se toman en cuenta desde una perspectiva cuantitativa (Departamento de Estadística e Investigación Operativa, 2013). Mientras que la influencia de los factores sociales, está orientada al cambio de conducta en los adolescentes, afectando el conocimiento, las actitudes y percepciones individuales (Pinzón, 2009).

Entre los **factores sociodemográficos** que son más relevantes y se vinculan con los anticonceptivos que usan las y los adolescentes, son por índole bio-sociocultural (factores biológicos, así como también culturales, normas, reglas y roles sociales), además, se determina por variables tales como la edad, el estado civil y el lugar de procedencia. Respecto

al último, es posible que se deba a las condiciones de accesibilidad que pueda haber en cada ciudad, distrito en el que residan.

La mayoría de los adolescentes no presentan dificultades de salud patológicas, por lo que no está contraindicado el uso de anticonceptivos. Sin embargo, siempre se debe tener una referencia y conocimiento de las implicancias del uso de cada método anticonceptivo y los efectos secundarios que puedan tener. Es comprensible saber que muchos se limitan en seguir indicaciones, ya que su misma conducta, creencias se modifican de acuerdo con lo que escuchan ante una atención de salud (Monterio, 2011). A nivel internacional, y de acuerdo con el marco normativo determinado por cada uno de los Ministerios de Salud, para el **“acceso y uso de métodos anticonceptivos de calidad en las y los adolescentes”**; se requiere de leyes y normas que permitan al personal de salud brinde información y servicios de anticoncepción y de salud sexual y reproductiva, cuando estos lo soliciten, sin necesidad que cuenten con el permiso o la presencia de los padres, madres o tutores.

En el Perú, la **Norma Técnica de Salud para la atención integral de salud de Adolescentes, 2019 - MINSA**; tiene como finalidad contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de la población adolescente comprendida entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días; en el marco de los enfoques en derechos y ciudadanía, desarrollo positivo, género, diversidad, interculturalidad, inclusión social, curso de vida y enfoque territorial.

En esta norma se detallan algunas estrategias para mejorar el acceso a la atención integral de salud de la población adolescente:

- **Intervenciones con adolescentes**, que permitan fortalecer sus competencias como líderes, promoviendo en ellos/ellas actitudes, comportamientos y prácticas saludables.
- **Participación activa de adolescentes**, en la toma de decisiones respecto a su salud, así como en la planificación, organización y evaluación de los servicios que se les brindan.
- **Intervenciones con familias**, enfatizando en la promoción y cuidado de la salud mental.
- **Intervenciones con la comunidad**; para fortalecer la relación funcional entre las distintas instituciones públicas y/o privadas y actores de la comunidad relacionados con la atención integral de la salud adolescente.
- **Intervenciones con instituciones educativas**, de Educación Básica Regular, Educación Básica Alternativa y su diversidad, Institutos y Universidades, que permitan formar líderes, capacitar a docentes y fortalecer los mecanismos de atención y referencia.

Asimismo, precisa que la atención a los adolescentes debe brindarse en el marco enfoques basado en Derechos y ciudadanía, Desarrollo positivo, Género, Diversidad, Interculturalidad, Inclusión social, Curso de vida y Enfoque territorial y su atención, ya sea pública o privada, deberá garantizar su acceso a la atención de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de su salud y en donde sin excepción alguna, **“deben brindar atención integral de salud a adolescentes”** y para ello los Establecimientos de Salud, de acuerdo a la disponibilidad de personal e infraestructura, podrán implementar *Servicios diferenciados* (con ambientes exclusivos y/o servicios especializados) o *Servicios extramurales*

(coordinados con instituciones educativas, espacios comunitarios, organizaciones no gubernamentales, centros de desarrollo juvenil, etc.)

Respecto a la atención integral con énfasis en salud sexual y reproductiva en servicios diferenciados para los adolescentes, **la Norma Técnica de salud de Planificación Familiar, 2017-MINSA**; lo define como; *“Una atención integral continua y de calidad, dirigido hacia una promoción, prevención, accesibilidad de métodos anticonceptivos, recuperación y rehabilitación, todo dentro del contexto familiar y de la comunidad”* y ello implica, que se realicen en horarios diferenciados, ambientes exclusivos, y de acuerdo a las disposiciones normativas para la atención de las y los adolescentes.

Respecto a la orientación y consejería para los adolescentes, el personal de salud del servicio de salud sexual y reproductiva y planificación familiar, debe tener en cuenta:

- Brindárselo a la persona interesada en espaciar, limitar o postergar su fecundidad.
- Proporcionar información, orientación/consejería y apoyo educativo para aclarar dudas acerca de los métodos anticonceptivos.
- Dar énfasis en la relación entre las características de los métodos y los deseos de la/el usuario/o y/o de la pareja.
- Dar orientación/consejería diferenciada en usuarios de métodos anticonceptivos permanentes, con limitaciones físicas o psíquicas, período posparto o posaborto, personas analfabetas, situación de violencia sexual, VIH/SIDA, entre otras situaciones y/o patologías.

Finalmente, el modelo de atención integral, orientación y consejería en adolescentes, se sugiere seguir 5 pasos:

- Primer paso: Establecer una relación cordial
- Segundo paso: Identificar las necesidades de la/el usuario/o.
- Tercer paso: Responder a las necesidades de la/el usuario/o.
- Cuarto paso: Verificar la comprensión de la/el usuario/o.
- Quinto paso: Mantener la relación cordial

Diversas investigaciones han identificado la relación de las **variables presentadas**, en diferentes contextos, los cuales se presentan a continuación:

A nivel internacional

Dávila, Alvarado y Olivos (2014) en su estudio “Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad Mexiquense”, cuyo objetivo fue identificar factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de San José Contadero a través de un diseño de tipo correlacional y con una muestra estuvo conformada por 50 adolescentes entre 12 a 20 años; obtuvo como principales resultados que el 62% de las adolescentes encuestadas conoce la definición de métodos anticonceptivos y 38% tienen un concepto nulo del tema, 42% de las adolescentes utiliza el método de coito interrumpido como método anticonceptivo y un 38% utiliza el condón para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo.

Acevedo (2017) en su estudio “Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios de Colombia”; cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de emergencia utilizados en estudiantes universitarios a través de un diseño de tipo descriptivo-transversal y con una muestra conformada por 127 estudiantes, con edades entre 15 y 25 años, tanto varones como mujeres; obtuvo como principales resultados que el condón fue el método más utilizado por

los encuestados con un 35,4%, seguido de las píldoras con un 26,8% y existe alta prevalencia de consumo de métodos anticonceptivos de emergencia, con desconocimiento frente a su uso.

Sámano (2019) en su estudio “Factores sociodemográficos asociados al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes antes y después del embarazo”, cuyo objetivo fue analizar la asociación entre factores sociodemográficos, conocimiento y uso de métodos anticonceptivos antes y después del embarazo, a través de un diseño realizó un estudio correlacional con una muestra conformada por 600 adolescentes obtuvo como principales resultados que los principales factores asociados con un mayor riesgo de no usar ningún método anticonceptivo antes del embarazo incluían ser menor de 15 años, deserción escolar, tener un rezago educativo, iniciar la vida sexual antes de los 15 años y tener una madre que no informaron a su hijo sobre los anticonceptivos. Por el contrario, las variables asociadas con un mayor riesgo de no usar ningún método anticonceptivo después del embarazo incluyeron rezago educativo, menor nivel de educación.

Motta (2016) en su estudio “Conocimiento de métodos anticonceptivos entre estudiantes adolescentes”, cuyo objetivo fue identificar los factores asociados al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos a través de un diseño de tipo correlacional y con una muestra de 1594 estudiantes adolescentes; obtuvo como principales resultados que, en cuanto a sus conocimientos, el 25,7% de los alumnos de colegios públicos y el 40,8% de los privados obtuvieron una puntuación igual o superior a cinco. Los factores asociados a un mayor conocimiento fueron: ser mujer, estar en el bachillerato de un colegio privado, tener una condición socioeconómica alta, haber tenido relaciones sexuales y ser mayor.

A nivel nacional

Mamani (2018) en su investigación “Factores sociodemográficos y conocimiento sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria José María Arguedas”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia a través de un diseño de tipo correlacional, no experimental y de corte transversal, y en donde se contó con una muestra de 76 adolescentes, y para la recolección de datos; obtuvo como principales resultados, que la mayoría (50%) de sujetos presentan edades entre 14 a 15 años, el 52,7% corresponden al sexo femenino, el 81,6% son de religión católica y el estado civil mayoritario fue el soltero 96,1%, la procedencia es mayormente rural (80.3%) un 68.4% pertenece a una familia de tipo nuclear, el 57.9% sus consultas sobre su salud lo realizan a través de un personal médico (57,9%), y un 52.6% lo realiza a través de medios digitales como internet. Respecto al nivel de conocimiento sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes; se identificó un conocimiento regular en un 46.1%, un conocimiento deficiente en un 36.8% y un conocimiento bueno en el 17.1%. La investigación concluye afirmando que los factores sociodemográficos como edad, sexo, procedencia y tipo de familia, presentan una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con el conocimiento sobre el uso de la píldora anticonceptiva.

Huapaya (2018) en su investigación “Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de Lima en el periodo de octubre a diciembre del 2018”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos, a través de diseño de tipo pre experimental, es decir, se estableció un programa de intervención para valorar los cambios entre el antes y el después en un determinado grupo, y se contó 120 alumnos de tercero,

cuarto y quinto grado de secundaria para la recolección de datos; obtuvo como principales resultados que antes de la intervención educativa el 53.1% obtuvo un nivel bajo de conocimiento, el 45,0% nivel medio y 1,9% el nivel alto; después de la intervención solo el 4.9% presentó un nivel bajo, el 44,9% un nivel medio, y un nivel alto el 50,2%. El estudio concluye afirmando que la intervención educativa influyó significativamente en un 48,3% en los estudiantes.

Quispe (2018) en su investigación “Parámetros sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en universitarios ingresantes de la Universidad Ricardo Palma”, cuyo objetivo fue identificar los parámetros sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, a través de un diseño transversal, observacional y en donde se contó 210 estudiantes para la recolección de datos; obtuvo como principales resultados que los universitarios en el rango de edad entre los 16-18 años que presentaba un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos (80.1%), y de ese grupo, el 71.9% procedía de la ciudad de Lima. Finalmente, se encontró asociación significativa entre los estudiantes del sexo femenino, que tienen una mayor probabilidad de tener un nivel de conocimiento alto sobre el uso de métodos anticonceptivos ($p=,002$). De igual modo, los alumnos provenientes de Lima tuvieron una mayor probabilidad de tener un alto nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos ($p=,00$). El estudio concluye afirmando que los parámetros sociodemográficos sexo, procedencia, convivencia y facultad están asociados significativamente con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Marca (2018) en su investigación “Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la

I.E Modesto Basadre en Tacna, 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, a través de un diseño de tipo descriptivo y con una muestra constituida por 125 adolescentes, con edades comprendidas entre 15 a 19 años; obtuvo como principales resultados que el conocimiento de los participantes, fue en un 57,6% en el nivel medio, un 33,6% en el nivel alto y de 8,8% en el nivel bajo. Por otro lado, los factores que se asociaban al conocimiento fueron la edad, religión y tipo de familia.

Mandujano (2017), en su investigación “Factores biosociales asociados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to año con actividad sexual de la I.E Educativa Glorioso Húsares de Junín, 2017”, cuyo objetivo fue identificar los factores biosociales asociados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes con actividad sexual a través de un diseño de tipo correlacional, con una muestra constituida por 55 estudiantes y obtuvo como principales resultados que el 60% de estudiantes si usó métodos anticonceptivos y el 40% no usó ningún método. Los factores sociodemográficos asociados al uso del método anticonceptivo fueron: el consumo de alcohol, el consumo de cigarro, el consumo de drogas, las relaciones amorosas, la mala relación con el padre y madre, y que los padres consuman alcohol.

Bujanda (2019) en su investigación “Factores determinantes relacionados al conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos modernos en adolescentes de la I.E Toribio Rodríguez de Mendoza, el Agustino 2019”, cuyo objetivo fue establecer los factores relacionados al conocimiento sobre métodos anticonceptivo modernos en adolescentes a través de un diseño de tipo descriptivo, transversal, con una muestra constituida por 177 adolescentes; obtuvo como principales resultados que en los adolescentes predomina el conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos 72,3% y el 27,7% tiene un conocimiento alto. De igual modo, los

adolescentes con edades comprendidas entre los 15 a 17 años muestran un conocimiento bajo (76,6%), a diferencia de los que tiene edades entre 12 a 14 años (23,4%).

La Organización Mundial de la Salud (2017) conceptualiza a la **adolescencia** como la etapa que se da entre niñez y adultez oscilando entre 10 a 19 años y comprendiendo entre la pubertad también. Este crecimiento se ve afectada por una cierta cantidad de cambios biológicos, las que son evidenciadas por lo físico, social, cognitivo, que son marcados por los factores de clase género, étnico, y socioculturales (Román, 2017). En esta etapa se conocen diversos valores, hábitos, conductas que pueden ser negativos o positivos para la salud tanto mental como física de los adolescentes, por eso se hace hincapié en la importancia de cuidar la salud en etapas como que son influenciados por la sociedad, además de los factores étnicos, clases de genero e históricos (Román, 2017).

Los **factores sociodemográficos** vendrían a estar presentes en toda comunidad, con sus definidas características como las sociales, económicas, culturales, biológicas, que las hacen propias de un individuo o de un lugar (Torres, 2015). Es por ello, que cada condición de vida, los recursos con los que las personas cuentan el nivel de civilización, la manera de vivir en un grupo social y como una consigue satisfacer sus necesidades, son primordiales para poder vivir en una población (Arcaya, 2009). A continuación, se presentan ciertos factores:

- **Sexo:** el hombre de la mujer es diferenciados por la condición orgánica, ambos están en todo el deber de tener conocimientos y saber el uso de los anticonceptivos, en casos de emergencia.
- **Religión:** conjuntos de prácticas, creencias y principios que se basa en un carácter sagrado con el fin de unir a una comunidad, esta afiliación religiosa tiene influencia en

el comportamiento sexual de los adolescentes, el cual disminuye el inicio de actividades sexuales o de tener pareja (Ministerio de Salud, 2019).

- **Edad:** hace referencia al tiempo que uno vive desde el nacimiento y atraviesa por diversas etapas, llegando a las más compleja la adolescencia, una edad en donde las mujeres se vuelven más fértiles y deben saber el uso de los métodos orales anticonceptivos, según refiere el Ministerio de Salud oscilan entre los 15 a 49 años, por ello es importante saber del tema (Torres, 2015).
- **Tipo de familia:** la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) define al hogar como el conjunto de personas que reside en una misma casa y se vincula por atender sus propias necesidades, dirigido por uno de los miembros, la familia constituye un rol muy importante en la formación e identidad de los adolescentes, generando cierta influencia (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019). Hay varias organizaciones de familia que se distinguen en tres tipos de familia.
 - a) Familia nuclear o elemental: este tipo de familia la conforma un padre una madre y los hijos, quienes pueden ser de descendencia biológica o adoptados (Pinzón, 2009).
 - b) Familia extensa o consanguínea: está compuesta por más de una unidad, es decir van más allá de una generación, sus vínculos sanguíneos son de una cantidad de miembros que incluye a los abuelos, padres, madres, nietos, sobrinos, tíos y demás (Departamento de Estadística e Investigación Operativa, 2013).
 - c) Familia monoparental: está constituido por uno de los padres y los hijos, también pueden ser de diferentes orígenes, por padres que han pasado divorcio, fallecimiento de uno de los conyugues, embarazo precoz, por lo general es la madre con el hijo quien representa a este tipo de familia mono parental (Pinzón, 2009).

- **Estado civil:** es un estado en la vida de una persona, el tipo de unión que se determina con una persona en la adolescencia es llamada unión consensual, existe el estado soltero y conviviente, esta unión temprana conlleva a que existan embarazos no deseados, falta de trabajo, dependencia económica de la otra persona, baja productividad, cuando los adolescentes pasan por cada etapa sin saltarse entonces conoces mayores oportunidades en educación, laborales y de desarrollo, para un futuro poder mantenerse y mantener a la familia que desean formar (Della, 2003).
- **Procedencia:** este término nos da a conocer el traslado, cambio de un recurso humano. También lo conocemos como la ocupación o nivel de instrucción en las personas la cual nos ayuda a ubicar en que medio se encuentran ya sea rural o urbano (Vásquez, 2015).

Los **métodos anticonceptivos**, se tornan objetos que cada persona puede hacer uso de manera voluntaria, de modo que puedan disminuir o controlar la reproducción no planificada, estos se dividen en dos tipos de métodos: los temporales que son los que hacen efecto para un tiempo determinado y en el momento que la pareja desea concebir, suspenden su uso y están los definitivos, aquellos que evitan el embarazo en su totalidad y se da cuando la pareja considera que ya no desean tener más hijos, todo es en base a la decisión de ambos y la cantidad de hijos que les gustaría tener (Villalobos y Castro, 2017).

Conocer sobre este tema de cuidado para evitar enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados, ayuda a que las personas tomen consciencia de su toma de decisiones adecuadas y libremente, ser responsable y contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos mejor los niveles de salud tanto personales como colectivos (Sánchez y Leiva, 2016).

Según la **Norma Técnica de salud de Planificación Familiar, 2017-MINSA**; Los métodos anticonceptivos recomendados para los adolescentes que han iniciado su vida sexual son:

- **Diafragma.** Son capuchones que cubren el cuello uterino. Están constituidos por una lámina de látex circundada por un aro elástico. Su mecanismo de acción es impedir la entrada del esperma en el cuello uterino; el espermicida destruye o inactiva a los espermatozoides. La condición para su uso es utilizar con crema, gel o espuma espermicida para mejorar su efectividad. La única contraindicación en casos que sea alérgico al látex, debe usar un diafragma de plástico. La tasa de fallo en el primer año es 17 embarazos por cada 100 usuarias del diafragma y cuando se utiliza correctamente se registra en el primer año 16 embarazos de cada 100 usuarias. Algunos usuarios refieren que presentan irritación en la vagina o el pene o a su alrededor y lesiones vaginales.
- **Preservativo o condón masculino.** Es una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual. Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino. Su uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1. Las condiciones para su uso son las siguientes: Asegurarse de la integridad del envase, verificar la fecha de vencimiento, el uso del condón nuevo es en cada relación sexual, colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito), retirar antes que el pene pierda la erección y envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo. Respecto a las contraindicaciones señalar que no hay ninguna patología médica que contraindique el uso de este método. La tasa de falla teórica es 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y

la tasa falla de uso es 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. El posible efecto secundario es la irritación del pene o la vagina por alergia.

- **Preservativo o condón femenino.**

El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual. Su acción es impedir el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino. Es una excelente opción para las mujeres y hombres que son alérgicos al látex. Ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH y SIDA. Las condiciones para su uso son las siguientes: Asegurarse de la integridad del envase, verificar la fecha de vencimiento, Antes de abrir el sobre, frotar juntos los lados del condón femenino para distribuir bien el lubricante, utilizar un condón nuevo con cada relación sexual. No hay ninguna patología médica que contraindique el uso de este método. La tasa de falla teórica es 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y la tasa falla de uso es 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Un efecto secundario es la irritación del pene o la vagina por alergia.

- **Anticonceptivos orales combinados (aoc):** Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. Existen diferentes presentaciones, que contienen desde 30mg de etinilestradiol y 150mg de levonogestrel que permite que los efectos sean más leves. Su mecanismo de acción es la supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical, está contraindicado en un embarazo posible o confirmado, sangrado genital sin explicación, cáncer de mama. Este método es muy eficaz, Disminuye el flujo menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales y Regulariza los ciclos menstruales, su tasa de falla teórica o de uso perfecto 0.3

embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, sus posibles efectos secundarios son: amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea.

- **Píldoras solo de progestinas**

Solo contienen progestágeno, su mecanismo de acción es que Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides. Está contraindicado en un embarazo posible o confirmado, es un método muy eficaz y de efecto rápido, Provoca cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de mujeres (sangrado/ goteo irregular), puede producir cambios en el peso (aumento o disminución), su tasa de falla teórica es 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y falla de uso típico es 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Sus posibles efectos secundarios cefalea, cambios en el apetito, pérdida o aumento, tendencia a presentar ciclos menstruales irregulares, amenorrea, mastalgia, nauseas.

- **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado:**

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

5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona ó 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. Su mecanismo de acción es suprimir la ovulación y el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Está contraindicado en un embarazo posible o confirmado, sangrado genital sin explicación, cáncer de mama, es un método muy eficaz y de efecto rápido, es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos

irregulares), puede producir variación de peso, su tasa de falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

- **Inyectables solo de progestina**

Son que contienen solo progestágeno: Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular ó Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular. Su mecanismo de acción es espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación en un 50%, sus contraindicaciones son el sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente, Antecedente de cáncer de mama, es sumamente efectiva y de efecto rápido, pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas), usar con precaución durante los 2 primeros años después de la menarquia. Su tasa de falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Sus posibles efectos secundarios Sangrado irregular (sangrados inesperados), algunas mujeres que utilizan inyectables dejan de tener menstruaciones, Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días), cefaleas, acné, alteraciones en el peso.

- **Implantes solo de progestina**

Son pequeños cilindros que contiene 68 mg de etonogestrel o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo, su mecanismo de acción es el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, supresión de la ovulación, educación del transporte

de los óvulos en las Trompas de Falopio. Sus contraindicaciones es sangrado vaginal inexplicado, cáncer de mama, trombosis, paciente diabética deben ser vigilados durante los primeros meses, es un método eficaz, brinda protección contra el embarazo a largo plazo durante 3 años, no afecta a la lactancia, puede disminuir los cólicos menstruales. Su tasa de 0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres). Posibles efectos secundarios muchas mujeres que utilizan los implantes presentan sangrado irregular, no ocasionan daño y habitualmente disminuyen o se interrumpen después del primer año hay mujeres que utilizan implantes que dejan de tener menstruaciones, no siendo nocivo para su salud, cefaleas comunes (no migrañosas).

- **Dispositivo intrauterino liberador de cobre T Cu 380 A**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre , su mecanismo de acción afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos , interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización, sus contraindicaciones en el embarazo, post parto de 48 horas a cuatro semanas, sepsis puerperal, Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea , SIDA si no está en tratamiento con antirretrovirales. Se ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, se puede insertar en los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual. También puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada, en el post parto inmediato hasta 48 horas, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible. Su tasa de falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el

primer año. Posibles efectos secundarios amenorrea, dismenorrea severa, sangrado vaginal leve o moderado, dolor abdominal o pélvico

- **La pastilla anticonceptiva oral de emergencia**

Es un método hormonal que se usa en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado. Se pueden utilizar de 2 tipos: 1) El Método de Yuzpe (Píldoras con combinaciones de: Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas) o Píldoras de solo progestágeno: Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis o Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis. Su mecanismo de acción inhibe la ovulación y espesa el moco cervical y las condiciones como la lactancia, embarazo ectópico previo, que no restringen el uso de la pastilla anticonceptiva oral de emergencia. No es un método para usar regularmente, debe ser considerado como una alternativa de que se rompió el condón, se le olvido de tomar más de dos pastillas de uso regular, no se aplicó la inyección en su fecha, mal uso del método del ritmo, expulso el dispositivo uterino (T de Cobre), tuvo una relación sexual sin protección o ha sido víctima de una violación. Su tasa de eficacia es mayor si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección. La tasa de eficacia para las píldoras de solo progestágeno (levonorgestrel) es hasta 95% y en el caso de las pastillas combinados (Método de Yuzpe) hasta el 75%. Sus posibles efectos secundarios son náuseas, vómitos, cefalea, fatiga y tensión mamaria.

Respecto a la **importancia de la investigación**, en el contexto peruano; los problemas derivados del uso de métodos anticonceptivos en las y los adolescentes se aprecian con frecuencia, los que conlleva a consecuencias aún más graves. En muchas ocasiones, la falta

de conocimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos, tiene un efecto principalmente en embarazos no deseados y en la toma de decisiones en contra de la salud física y emocional de las adolescentes.

Respecto a la **conveniencia**, la importancia de esta investigación en el contexto local, permitirá conocer y determinar aquellos factores sociodemográficos que están relacionados al nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos, en adolescentes que reciben una atención de un establecimiento de salud privado y con ello tener un mejor entendimiento de las variables en la población adolescente del distrito de Lurín.

En función a la **relevancia teórica**, a partir de los postulados teóricos que se han dado sobre las variables, se delimitará las mismas para un mayor entendimiento y explicación de los comportamientos asociados. De igual manera, ayudará a la explicación de los resultados que se encontrarán posteriormente; así como el desarrollo de futuras investigaciones que puedan profundizar aspectos relevantes asociados a los hallazgos.

Respecto a la **relevancia social**, a través de la comprensión del estudio, se podrán establecer una línea de base para el planteamiento de intervenciones preventivas promocionales, estrategias y/o acciones concretas y contextualizadas, que se orienten a fortalecer el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en las y los adolescentes que reciban servicios integrales para el cuidado de su salud sexual y reproductiva desde la oferta pública o privada.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten a un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín - Lima?

1.2.1. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los principales factores sociodemográficos en los adolescentes atendidos en el Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en el Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima?

1.3 Objetivos:

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar los principales factores sociodemográficos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima.

1.4 Hipótesis

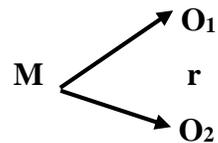
- Existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

El presente estudio es básico, con enfoque cuantitativo, y de corte transversal. Asimismo, el diseño de investigación descriptivo con alcance correlacional, puesto que se encarga de describir las características de la población, las propiedades o atributos que se mide o la situación y fenómeno alrededor del cual se centra su estudio y además busca determinar la relación entre sus variables (Sánchez, 2013).

Esquema:



Dónde:

M = Es la muestra de usuarios que asisten a un centro de médico.

O1= factores sociodemográficos.

O2= conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.

r = Es la relación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.

2.2. Área de estudio

El Centro Médico Privado Santa Fe del Sur, se ubica en el distrito de Lurín, ubicado se al sur de Lima entre el km 32 y 42 de la carretera panamericana sur, entre los límites por el norte tiene al distrito de Villa el Salvador y Villa María del Triunfo, hacia el noreste con el distrito de Pachacamac, hacia el sur con el distrito de la Punta Hermosa y al sur oeste con el océano pacífico.

2.3. Unidad de análisis.

La unidad de análisis está conformada por los adolescentes atendidos en el Centro Médico Privado Santa Fe del Sur del Distrito de Lurín.

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población.

La población está conformada por 350 adolescentes que fueron atendidos durante el año 2020 en el Centro Médico Privado Santa Fe del Sur del Distrito de Lurín.

Distribución de usuarios atendidos durante el 2020, según sexo del Centro Médico Privado Santa Fe del Sur, del Distrito de Lurín.

	Género		Total
	Femenino	Masculino	
Centro Médico Privado	200	150	350
Santa Fe del Sur	(57%)	(43%)	(100%)
		Total	350

Fuente: Elaboración propia

2.5. Criterios de selección.

2.5.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes atendidos en el Centro Médico Privado Santa Fe del Sur en el Distrito de Lurín.
- Adolescentes entre los 15 y 19 años de edad.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio.

2.5.2. Criterios de exclusión

- Adolescentes que sean atendidos en otros establecimientos médicos públicos o privados
- Adolescentes menores de 15 años.

- Adolescentes con alguna discapacidad o condición que le impida contestar el cuestionario
- Adolescentes que no firmen o aprueben el consentimiento informado

2.6. Muestra

La muestra está constituida por una población representativa de 150 adolescentes que asistieron al Centro Médico Privado Santa Fe del Sur en el distrito de Lurín, tanto varones como mujeres; siendo una población accesible, por lo que contiene los elementos suficientes para poder inferir resultados y están determinados por criterios de inclusión y exclusión. Para determinar la muestra, se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que se orienta a seleccionar aquellas observaciones que acepten ser incluidas en el estudio, de igual modo se fundamenta por la accesibilidad y proximidad de los sujetos con el investigado (Otzen y Manterola, 2017). Finalmente, se obtuvo la muestra de los 150 adolescentes que respondieron a la encuesta mediante un enlace de Google Forms enviado vía Whatsapp, previa verificación voluntaria de su aceptación en la participación del estudio.

2.6. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

2.6.1. Técnica e instrumento.

La técnica por utilizar es la encuesta, la que se define como la técnica que recoge datos representativos de los atributos que se miden en una muestra seleccionada, con la finalidad de obtener mediciones de dichas propiedades objetivas y realizar inferencias de los resultados obtenidos (Alarcón, 2008).

Respecto al diseño del instrumento en la presente investigación, toma como referencia el instrumento creado por Marca (2019), para realizar la medición de los factores

sociodemográficos. Dicho instrumento consta de 9 ítems, los que presentan múltiples opciones de respuesta. Asimismo, también se toma como referencia a un segundo instrumento creado por Aranda, Huallpa y Vicente (2017) para medir el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

El instrumento elaborado, consta de 26 ítems relacionados a los indicadores de las variables del estudio, con opciones de respuesta única y/o múltiple, en donde la primera parte recoge a través de 8 preguntas distribuidas en 4 dimensiones para los factores sociodemográficos (Biológicas, sociales, económicos y filiales) y en una segunda parte; en donde a través de 18 preguntas; se evaluará el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos; distribuidas en 4 dimensiones (uso y elección, importancia del uso, forma de uso y efectos producidos de los métodos anticonceptivos) y cuya valoración de las respuestas está entre 0 (incorrecta) y 1 (correcta), por lo que las sumatorias de los puntajes se clasifican de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento Alto: 13 – 18 puntos
- Nivel de conocimiento Medio: 7 – 12 puntos
- Nivel de conocimiento Bajo: 0 – 6 puntos

Respecto a la **validación**, se realizó mediante el juicio de expertos, quienes evaluaron los ítems en función a criterios de pertinencia, relevancia y claridad. La evaluación fue realizada por 3 jueces expertos en el tema, quienes evaluaron y analizaron con claridad cada ítem concluyendo la aplicabilidad del instrumento. Respecto a la **confiabilidad**, esta se obtuvo por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de ,76 con un nivel de significancia alta.

2.7. Procedimiento de recolección de datos.

Una vez elaborado y aprobado el instrumento, se procedió a gestionar los permisos necesarios para poder acceder a los participantes y aplicar el cuestionario. Primero se solicitó la autorización al Médico Jefe del Centro Médico Privado Santa Fe del Sur, para poder tener acceso a la información nominal en una hoja de cálculo de Excel de la población adolescente atendida, en donde incluye el registro del número telefónico obtenido por el personal responsable de la atención en el consultorio de planificación familiar durante el año 2020.

Posteriormente, se creó un grupo de WhatsApp para el contacto con la población adolescente y las investigadoras; en donde se les informó de los objetivos y finalidad de su participación en la investigación; para luego, compartirles el cuestionario a través de la herramienta ofimática de Google (Google Forms); en la cual requería validar a través de una pregunta inicial: ¿Quisieras formar parte del estudio de investigación? Marcar “sí” o “no”, el cual permitía obtener su asentimiento informado, en donde también incluyo la autorización por parte de los padres de familia de los adolescentes participantes, a través de la comunicación vía WhatsApp.

Se verifico la participación voluntaria en la investigación y así proceder con el envío de la encuesta (cuestionario) con las preguntas asociadas a las variables estudiadas.

La realización del cuestionario tomo un tiempo no mayor de 10 minutos y una vez llegada la notificación de encuestas realizadas (pantallazos), se les agradeció por participar en el estudio.

2.7. Procesamiento y análisis de datos

Respecto al análisis estadístico, se llevó a cabo a través de la información recopilada por los cuestionarios en una hoja de cálculo de Excel los cuales fueron descargarlos para su procesamiento. Esta información se procesó a través del Ms Excel y SPSS IBM v.25.0, en donde primero se elabora la sábana de datos, a partir de la cual se realizó un filtro y análisis

de los datos erróneos, para luego procesar los datos descriptivos y de asociación en el software SPSS.

Respecto a la estadística descriptiva, se estableció la recodificación de las variables, de acuerdo a los rangos de corte para considerar las categorías. Por otro lado, respecto al análisis de la asociación entre las variables, se decidió usar la prueba estadística Chi cuadrado (Prueba χ^2) el cual permitió medir la asociación entre las variables, ($p < .05$)

Posteriormente, se elaboraron las tablas personalizadas en donde se establecerá las frecuencias porcentuales de acuerdo a las categorías y la relación de las variables.

2.8.Aspectos éticos.

La ética dentro de la investigación es muy importante, sobre todo, cuando se toman participantes, de los cuales se tiene que proteger su bienestar e integridad, así como resguardar los datos recolectados. Por tanto, se considera la anonimidad, la confidencialidad, el asentimiento informado y la libre participación de las y los adolescentes.

Respecto a la confidencialidad, la información y datos recolectados fueron de forma anónima por lo que no se expondrán datos personales de los participantes.

En ese sentido, todos los datos recolectados han sido de uso exclusivo de la investigación. Finalmente, respecto a la libre participación, se respetó la voluntad de los sujetos a ser partícipes o no de la investigación (Wood, 2008).

CAPÍTULO III. RESULTADOS

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1.1. Dimensión Biológica

Tabla 1 Edad

Edad	N°	%
15	6	4.0%
16	6	4.0%
17	12	8.0%
18	40	26.7%
19	86	57.3%
Media	18.2	
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 1** Se puede observar que la edad promedio de los adolescentes encuestados es de 18.2 años de edad. En donde el 4.0% de los adolescentes participantes tienen 15 años, el 4.0% tienen 16 años, el 8.0% tiene 17 años, el 26.7% tienen 18 años y, finalmente, el 57.3% tienen 19 años de edad.

Gráfico 1 Edad

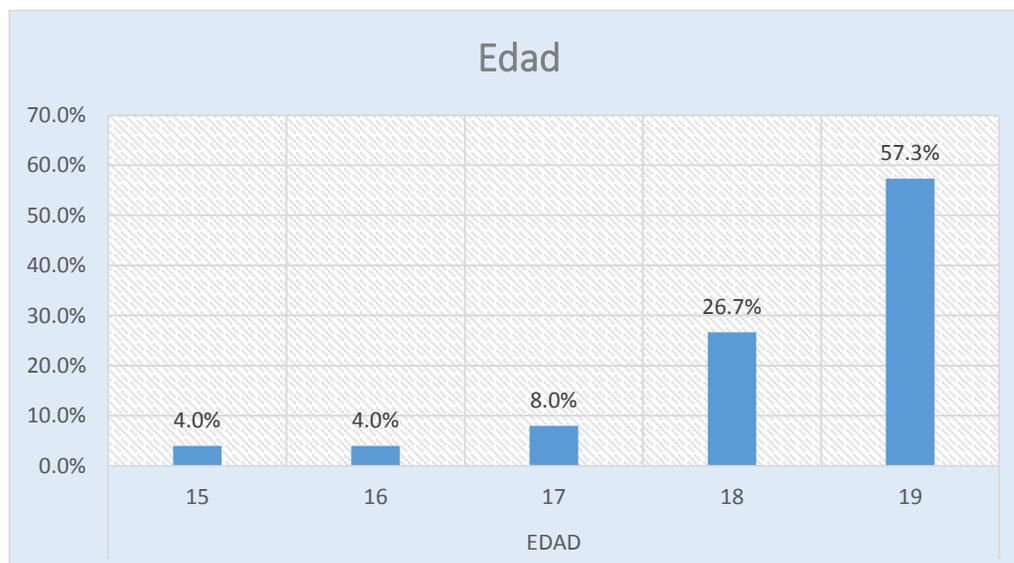


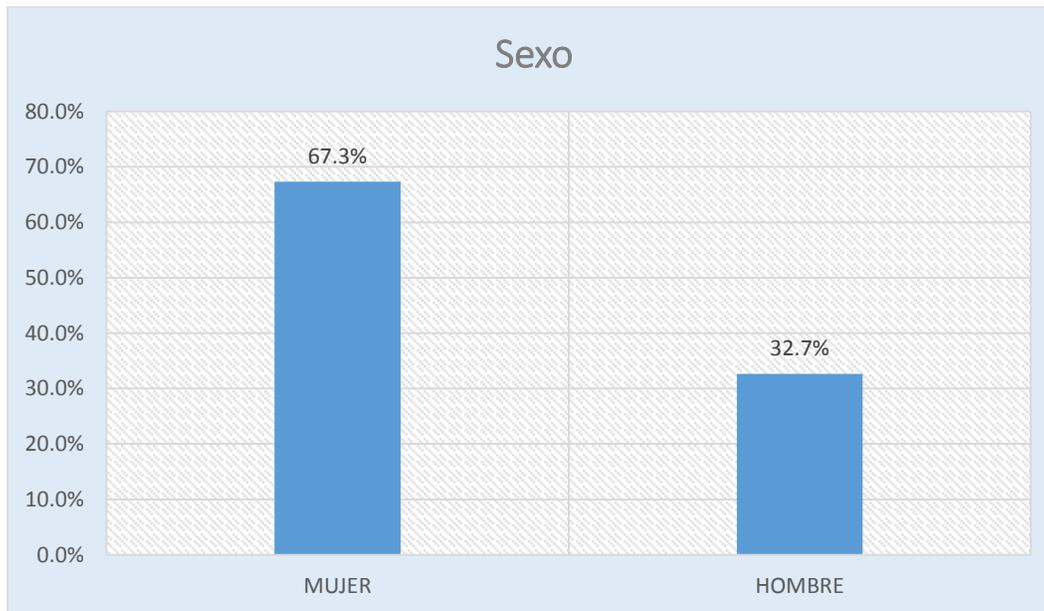
Tabla 2 Sexo

Sexo	N°	%
Mujer	101	67.3%
Hombre	49	32.7%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento.

En la **tabla 2** Se puede observar que el 67.3% de adolescentes encuestados son mujeres y el otro 32.7% son hombres.

Gráfico 2: Sexo



1.2. Dimensión Social

Tabla 3: Estado civil

Estado civil	N°	%
Soltero	138	92.0%
Conviviente	8	5.3%

Casado	4	2.7%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 3** Se puede observar que el 92% de adolescentes encuestados son solteros, un 5.3% son convivientes y, finalmente, el 2.7% son casados.

Gráfico 3: Estado Civil

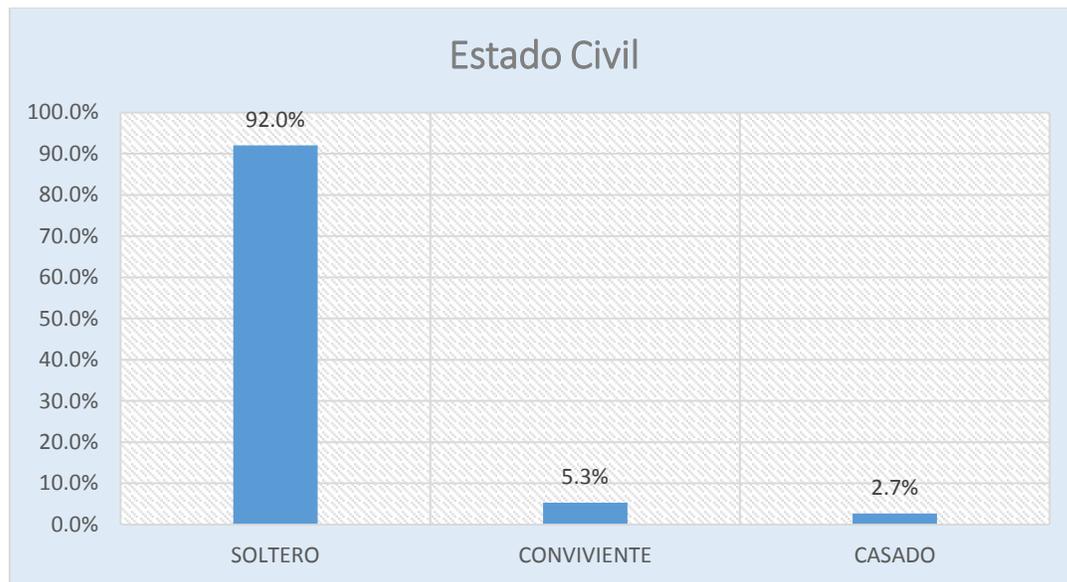


Tabla 4: Nivel Educativo

Nivel educativo	Nº	%
Sin estudios	1	0.7%
Secundaria	58	38.7%
Superior universitaria	44	29.3%
Superior no universitaria	47	31.3%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 4** Se puede observar que el 0.7% de adolescentes encuestados no tiene estudios, el 38.7% tienen estudios secundarios, un 29.3% tiene estudios superiores universitarios y, finalmente, el 31.3% tiene estudios superiores no universitarios.

Gráfico 4: Nivel educativo

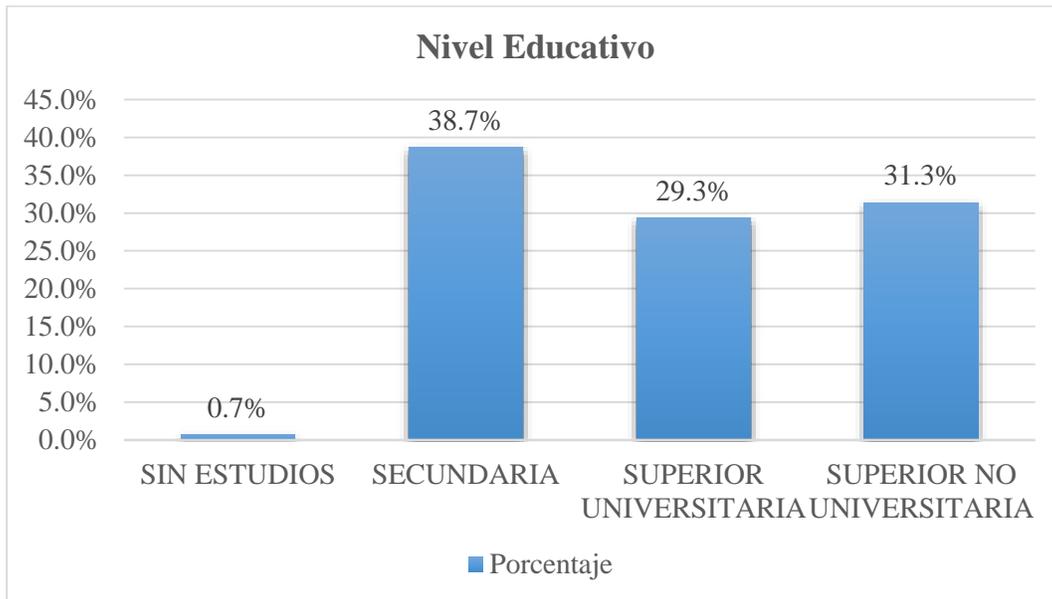


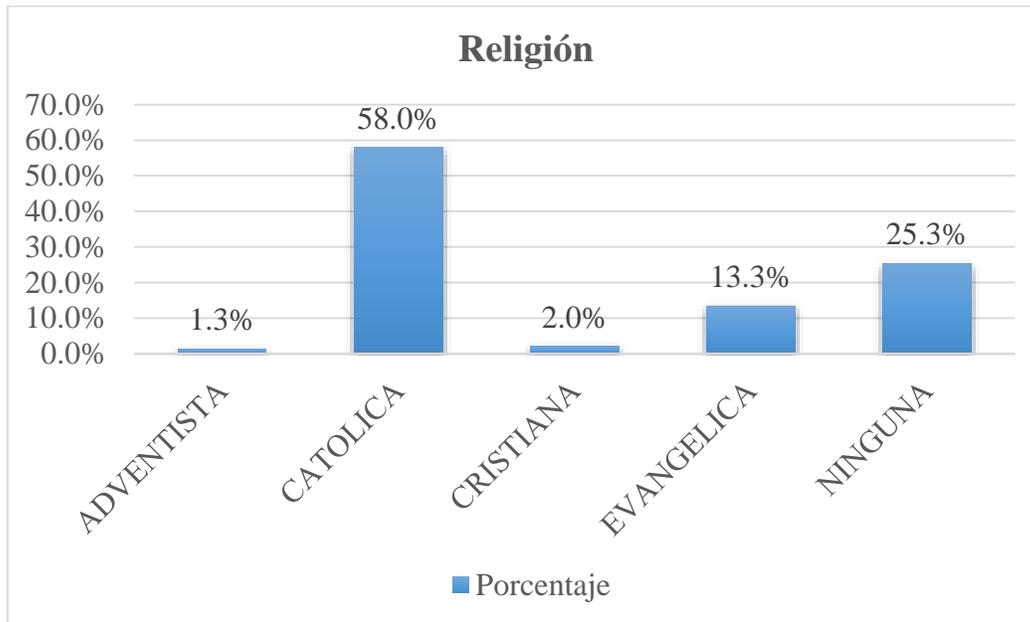
Tabla 5: Religión

Religión	N°	h%
Adventista	2	1.3%
Católico	87	58.0%
Cristiana	3	2.0%
Evangélica	20	13.3%
Ninguna	38	25.3%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 5** Se puede observar que el 1.3% de adolescentes encuestados son adventistas, el 58.0% son católicos, el 2.0% son cristianos, el 13.3% son evangélicos y, un 25.3% no profesan ninguna religión.

Gráfico 5: Religión



1.3 Dimensión Económica

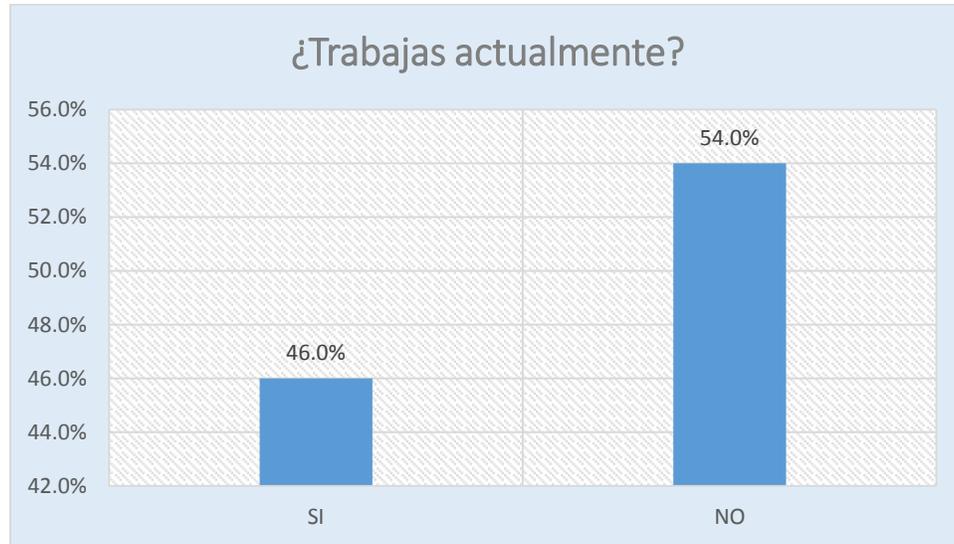
Tabla 6: Trabajo

¿Trabajas actualmente?	N°	%
Si	69	46.0%
No	81	54.0%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 6** Se observa que el 46.0% de adolescentes encuestados trabajan actualmente y el 54% restante, no trabajan.

Gráfico 6: Trabajo



1.4 Dimensión Filial

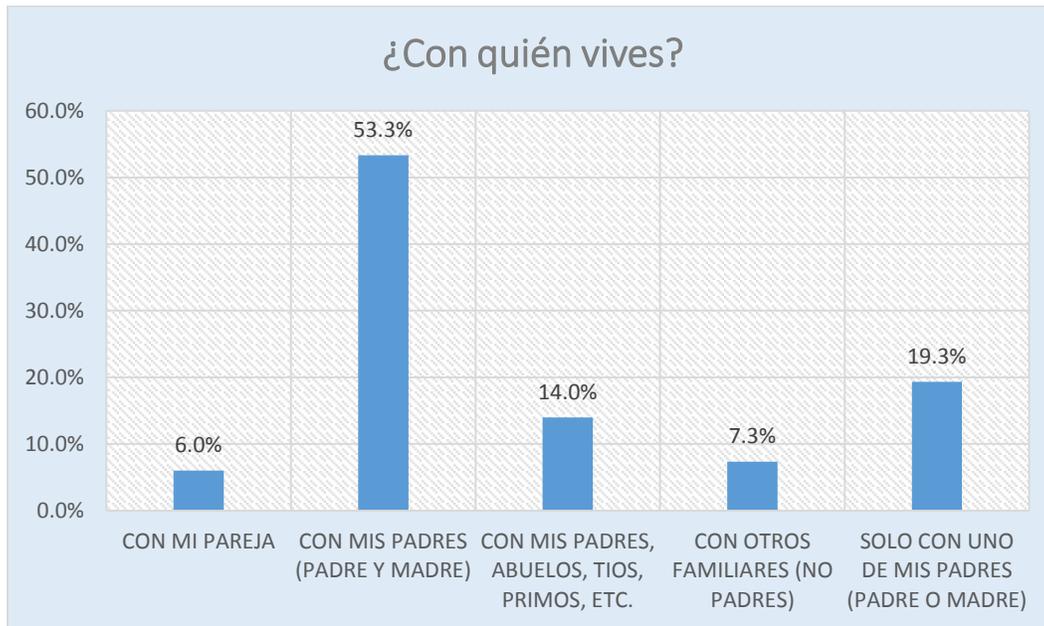
Tabla 7: Vivienda

¿Con quién vives?	Nº	%
Con mi pareja	9	6.0%
Con mis padres (padre y madre)	80	53.3%
Con mis padres, abuelos, tíos, primos, etc.	21	14.0%
Con otros familiares (no padres)	11	7.3%
Solo con uno de mis padres (padre o madre)	29	19.3%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 7** Se puede observar que el 6.0% de participantes encuestados viven con su pareja, el 53.3% viven con ambos padres, el 14.0% viven con padres, abuelos, tíos, primos, etc. el 7.3% viven con otros familiares y, finalmente y u 19.3% viven solo con uno de sus padres.

Gráfico 7: Vivienda



II. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

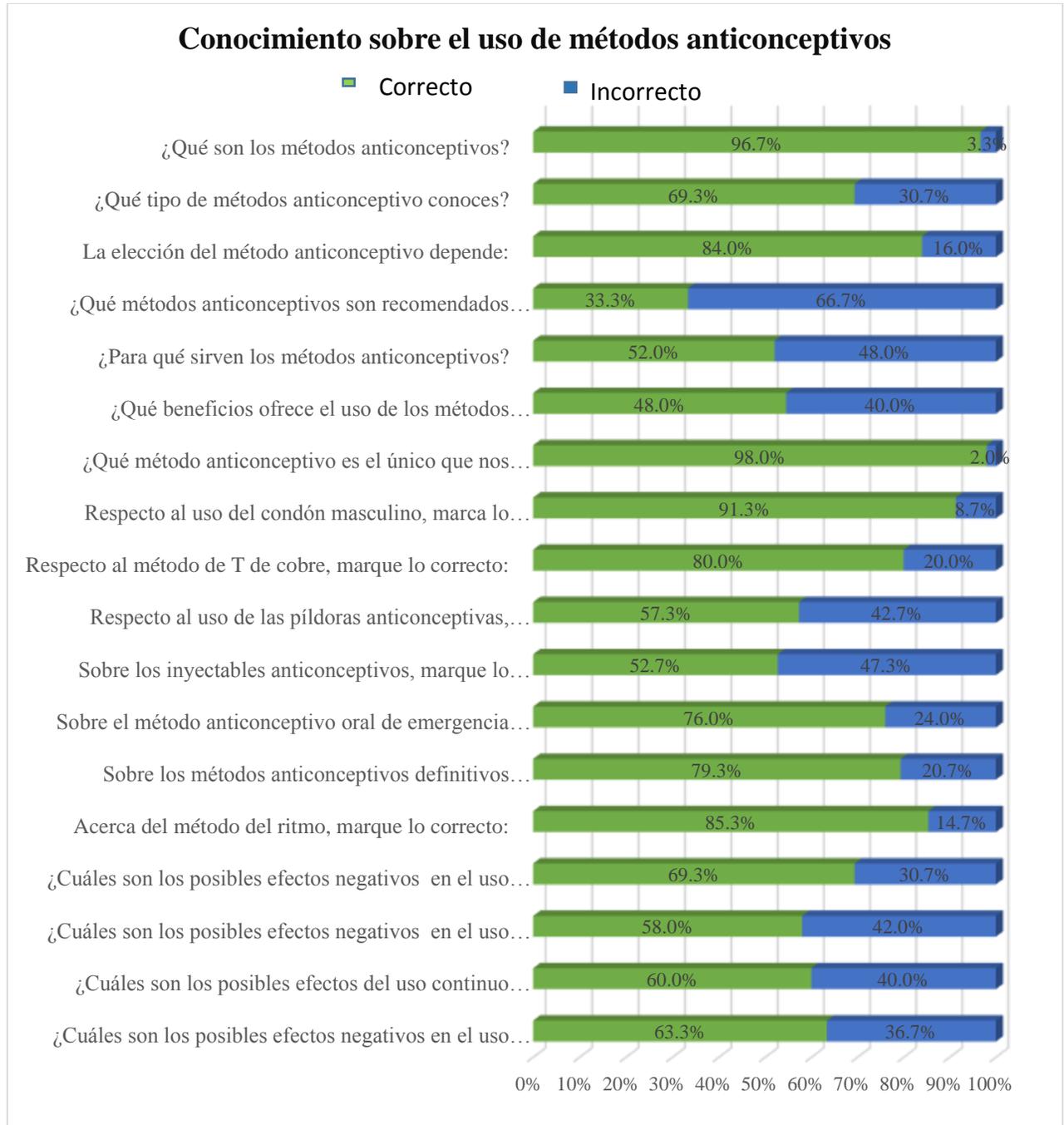
Tabla 8 Distribución de respuestas de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos por categorías.

Ítems	Correcto		Incorrecto		Total	
	N	%	N	%	N	%
Dimensión: Conocimiento sobre el uso y elección de métodos anticonceptivos						
1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?	145	96.7%	5	3.3%	150	100.0%
2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivo conoces?	104	69.3%	46	30.7%	150	100.0%
3. La elección del método anticonceptivo depende:	126	84.0%	24	16.0%	150	100.0%
4. ¿Qué métodos anticonceptivos son recomendados para el uso de las y los adolescentes?	50	33.3%	100	66.7%	150	100.0%
Dimensión: Conocimiento sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos						
5. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?	78	52.0%	72	48.0%	150	100.0%

6. ¿Qué beneficios ofrece el uso de los métodos hormonales?	90	60.0%	60	40.0%	150	100.0%
7. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?	147	98.0%	3	2.0%	150	100.0%
Dimensión: Conocimiento sobre la forma de uso de métodos anticonceptivos						
8. Respecto al uso del condón masculino, marca lo correcto:	137	91.3%	13	8.7%	150	100.0%
9. Respecto al método de T de cobre, marque lo correcto:	120	80.0%	30	20.0%	150	100.0%
10. Respecto al uso de las píldoras anticonceptivas, marca lo correcto:	86	57.3%	64	42.7%	150	100.0%
11. Sobre los inyectables anticonceptivos, marque lo correcto:	79	52.7%	71	47.3%	150	100.0%
12. Sobre el método anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente), marque lo correcto:	114	76.0%	36	24.0%	150	100.0%
13. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos (ligadura de trompas o vasectomía), marque lo correcto:	119	79.3%	31	20.7%	150	100.0%
14. Acerca del método del ritmo, marque lo correcto:	128	85.3%	22	14.7%	150	100.0%
Dimensión: Conocimiento sobre los efectos producidos por el uso de métodos anticonceptivos						
15. ¿Cuáles son los posibles efectos negativos en el uso de píldoras anticonceptivas combinadas?	104	69.3%	46	30.7%	150	100.0%
16. ¿Cuáles son los posibles efectos negativos en el uso de los inyectables hormonales?	87	58.0%	63	42.0%	150	100.0%
17. ¿Cuáles son los posibles efectos del uso continuo del anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente)?	90	60.0%	60	40.0%	150	100.0%
18. ¿Cuáles son los posibles efectos negativos en el uso del condón?	95	63.3%	55	36.7%	150	100.0%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

Gráfico 8 Distribución de respuestas por ítem del conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín.



En la tabla 8 y gráfico 8 se aprecia la distribución de respuestas de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín. Se aprecia que el 3.3% de los adolescentes no conocen sobre lo que son los métodos anticonceptivos, el 30.7 no conocen algún tipo de métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 84.0% conoce sobre la elección del método anticonceptivo y el 33.3% si conoce sobre los métodos que deben usar los adolescentes. Asimismo, el 48.0% no conoce la utilidad de los métodos anticonceptivos, mientras que el 60.0% si sabe sobre los beneficios de los métodos hormonales.

De igual modo, el 98% conoce sobre aquellos métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual, el 91.3% conoce sobre el uso del condón, el 80.0% conoce sobre la T de cobre y el 42.7% no conoce sobre las píldoras anticonceptiva. Además, el 47.3% no conoce sobre métodos inyectables anticonceptivos, el 76.0% si conoce sobre el método anticonceptivo de emergencia, el 79.3% conoce sobre los métodos anticonceptivos definitivos y el 85.3% conoce acerca del método del ritmo. Por otro lado, el 30.7% no conoce sobre los efectos negativos del uso de píldoras anticonceptivas combinadas, el 42.0% no conoce sobre los efectos del uso de los inyectables hormonales, el 60.0% si conoce sobre los efectos del uso continuo del anticonceptivo de emergencia y, finalmente, el 63.3% si conoce sobre efectos negativos del uso del condón.

Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, 2020

Nivel de conocimiento	N°	%
Alto	79	52.7%
Medio	66	44.0%
Bajo	5	3.3%
Total	150	100%

Fuente: Datos obtenidos por las investigadoras tras la aplicación del instrumento

En la **tabla 9** se puede observar que el 3.3% de participantes encuestados presentan un nivel bajo, el 44.0% un nivel medio y el 52.7% nivel alto.

Gráfico 9

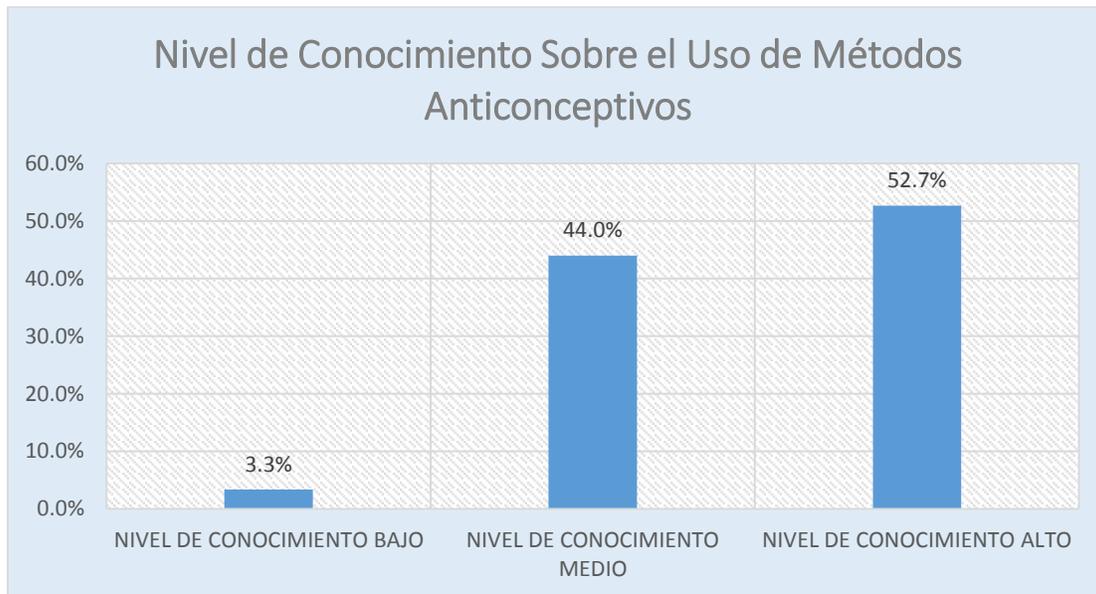


Tabla 1 Asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Variables		X ²	Sig. (p)
Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos	Edad	18,44	,010**
	Sexo	6,61	,037*
	Estado civil	,731	,120
	Nivel educativo	33,09	,000**
	Religión	21,55	,006**
	Trabaja actualmente	5,70	,058*
	Con quien vive	6,45	,596

Nota: sig= (**) p<.01; (*) p<.05

En la tabla 10 se aprecia la asociación entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos. Se aprecia asociación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos y la edad ($p < 0,05$), sexo ($p < 0,05$), nivel educativo ($p < 0,05$), religión ($p < 0,05$), de igual modo se asocia con el trabajo actual ($p < 0,05$). No hay asociación con el estado civil ($p < 0,01$) y con quien vive ($p < 0,01$).

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima. Los resultados obtenidos respecto a la asociación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimientos de los adolescentes; los cuales se expresan a través de su experiencia, están directamente relacionados con la **edad, el sexo, el nivel educativo, el trabajo y la religión**. Los resultados son similares a Motta (2016), quien reportó que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos se relaciona con la edad, el nivel educativo y el sexo. De igual modo, Mamani (2018) reporta a los factores sociodemográficos como edad, sexo, procedencia y tipo de familia. Según los resultados Del Pino (2016), quien fundamenta el conocimiento previo y la capacidad para retener la información recibida relacionado con la religión y el lugar donde vive.

De la misma manera, Quispe (2018) afirma que los parámetros sociodemográficos sexo, procedencia, convivencia y facultad están asociado significativamente con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Asimismo, Marca (2018) indica que los factores asociados al nivel de conocimiento fueron la edad, religión y tipo de familia.

Respecto al primer objetivo específico, el cual plantea identificar los principales factores sociodemográficos, se encontró que el 57.3% tienen 19 años de edad, el 67.3% son mujeres, el 92% son solteros, el 38.7% tienen estudios secundarios, el 58.0% son católicos, el 54% no trabajan y el 53.3% viven con ambos padres. Estos resultados coinciden con Mamani (2018), reportó que los adolescentes se encontraban entre 14 a 15 años (50%), de sexo femenino (52,7%), que profesan la religión católica (81,6%), eran de estado civil soltero (96,1%), y que el 68.4% pertenecían a una familia de tipo nuclear (con madre y padre).

Para el segundo objetivo específico, el cual plantea identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, se encontró que el nivel de conocimiento, fue el 3.3% nivel bajo, el 44.0% un nivel medio y el 52.7% nivel alto. Los resultados coinciden con Marca (2018), que reporto que el 8,8% tenía un el nivel bajo, 57,6% en el nivel medio, 33,6% en el nivel alto. Sin embargo, no coinciden con Huapaya (2018), quien reporto que un 53.1% obtuvo un nivel bajo, 45,0% nivel medio y 1,9% el nivel alto y en la misma línea, Bujanda

(2019), que reportó un 72,3% conocimiento bajo y 27,7% un conocimiento alto y afirmó que las edades comprendidas entre los 15 a 17 años mostraban un conocimiento bajo (76,6%), a diferencia de los que tiene edades entre 12 a 14 años (23,4%) y en el caso de Quispe (2018), obtuvo que el rango de edad entre los 16-18 años presenta un nivel alto de conocimiento (80.1%).

Respecto al tipo de conocimiento relacionado a la definición de los métodos anticonceptivos *¿Qué son los métodos anticonceptivos?*, este estudio encontró que el 96.7% de la muestra los conoce correctamente, y de ellos, el 98% conoce al condón como método que protegen de las enfermedades de transmisión sexual. Los resultados coinciden con Dávila, Alvarado y Olivos (2014) reportó que el 62% conoce la definición de métodos anticonceptivos, y un 38% utiliza el condón para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo. Por otro lado, Acevedo (2017) obtuvo que el condón es el método más utilizado por los encuestados con un 35,4%.

Respecto al conocimiento sobre el uso de la píldora de emergencia, este estudio encontró que un 76.0% refiere conocer la forma de su uso; teniendo similitud con los resultados de Mamani (2018); que encontró un conocimiento regular en un 46.1% de la muestra estudiada.

La limitación que se aprecia en la investigación es en cuanto a la relación con la forma de recolección de datos, ya que no tuvimos acceso a la muestra debido al contexto mundial actual por la pandemia del covid-19, lo cual hacía imposible la aplicación del instrumento de forma presencial. Asimismo, la falta de interés de algunos adolescentes para su participación en el estudio y no contar con el consentimiento informado por parte de ellos. En consecuencia, la demora en la aplicación del instrumento (encuesta) debido al contexto del Covid-19.

Por ende, se optó por crear un grupo WhatsApp, mediante la cual se envía el link de la encuesta virtual (Google forms).

CAPITULO V. CONCLUSIONES

1. Existe una asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos como la edad, sexo, nivel educativo y el trabajo actual con el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos. De igual modo, se relaciona con la religión, ya que es un factor importante que determina creencias y valores que influyen en sus decisiones en las diferentes áreas de su vida, incluyendo en el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Asimismo, se identifica una relación con las personas con quien vive; que, aunque no es estadísticamente significativa; se puede concluir que el nivel educativo y socioeconómico son variables determinantes.
2. Se identifica que los principales factores sociodemográficos en la muestra de adolescentes son: La edad, siendo el promedio es 18.2 años, la predominancia del sexo femenino (67.3%), el estado civil de soltero (92%), y profesar la religión católica (58%). Asimismo, el 38.7% tiene como nivel educativo la educación secundaria, el 54% de los adolescentes no trabajan y el 53.3% vive con sus padres.
3. Se identifica el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, se presenta de la siguiente manera: El 52.7% tienen un nivel de conocimientos alto, el 44.0% un nivel de conocimientos medio y el 3.3% tienen un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, el 96.7% de los adolescentes conocen la definición de los métodos anticonceptivos, el 98% reconoce al condón como un método que protege de las enfermedades de transmisión sexual y 76% refiere conocer el uso de la píldora de emergencia.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere seguir realizando investigaciones de tipo cualitativo, con la intención de poder explorar con mayor profundidad sobre la asociación entre las variables en diferentes contextos, y conocer si las condiciones actuales de prestación de servicios de salud por la pandemia del COVID-19 afectan las variables propuestas en el estudio y en especial, en la entrega de servicios dirigidos a los adolescentes.
2. Es necesario que promover desde los servicios de salud privados, se implementen espacios educativos, mediante de talleres o programas preventivos-promocionales, el cual implique la entrega de información, orientación y/o consejería en el uso de métodos anticonceptivos a través del uso de tecnologías de información y comunicación (TIC), como las redes sociales; ya que estas permiten tener una mejor llegada a los adolescentes y su entorno (familia, pareja, etc.).
3. La telesalud para el asesoramiento y prescripción de anticonceptivos (llamadas telefónicas y/o video llamadas) es una oportunidad de llegar a más adolescentes, sin embargo, requiere que estén acompañados de modelos alternativos para la entrega y/o administración de métodos anticonceptivos cumpliendo los objetivos y las características de la atención integral a los adolescentes, así como para el seguimiento de la continuidad de los mismos.
4. En el sector privado, se debe promover enfoques innovadores en donde se promueva una asociación y/o coordinación con los prestadores de servicios de salud públicos de la jurisdicción, con la finalidad de ofrecer servicios de consejería para el uso de métodos anticonceptivos y así reducir las brechas y/o demandas insatisfechas en la atención integral dirigida a los adolescentes; ya sea por las restricciones de atención de parte de los servicios públicos en el contexto de pandemia, la falta de recursos humanos y/o logísticos (insumos), como la infraestructura necesaria para brindar una atención en espacios diferenciados.

REFERENCIAS

1. Alverenga, E. (2013). *Factores que determinan la aceptación de métodos de planificación familiar en usuarias de edad fértil que consultan en las unidades comunitarias de salud familiar La Carrillo San Miguel*. (Tesis de Licenciatura). Universidad del Salvador, El Salvador.
2. Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
3. Aranda, O., Huallpa, M. y Vicente, F. (2017). *Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la institución educativa privada Bertrand Russell, los Olivos*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Ciencias y Humanidades, Perú.
4. Arcaya, A. (2009). *Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en el cuerpo general de bomberos voluntarios del Perú-Tacna-2009*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, Perú.
5. Bujanda, C. (2019). *Factores determinantes relacionados al conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos modernos en adolescentes de la IE Toribio Rodríguez de Mendoza, el Agustino 2019*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayo de San Marcos, Perú.
6. Celestino, A. (2019). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, Lima-2018*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Federico Villareal, Perú.
7. Dávila, E., Alvarado, M. y Rubio, M. (2014). *Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad mexiquense*. Recuperado de http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf
8. Della, M. (2003). Uso de métodos anticonceptivos e información sexual en relación con los antecedentes de aborto en una muestra de adolescentes embarazadas. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 22(1), 3-10.

9. Departamento de Estadística e Investigación Operativa. (2013). *Definición de demografía*. Recuperado de <http://www.ugr.es/~fabad/definicionDemografia.pdf>
10. Del Pino, D. (2016). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.
11. Fondo de las Naciones Unidas. (2017). *Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en américa latina*. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
12. Huapaya, C. (2019). Nivel de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria en tres colegios de Lima en el periodo de octubre a diciembre. (Tesis de Licenciatura). Universidad Norbert Wiener, Perú.
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Los adolescentes y su comportamiento reproductivo. Recuperado de https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Encuesta demográfica y de salud familiar. Recuperado de https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
15. Mandujano, C. (2018). *Factores biosociales asociados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año con actividad sexual de la IE Educativa Glorioso Húsares de Junín, 2017*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Federico Villareal, Perú.
16. Marca, E. (2019). Factores socio-demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la IE Modesto Basadre-Tacna, 2018. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Jorge Basadre Hrohman, Perú.
17. Mamani, S. (2019). *Factores sociodemográficos y conocimiento sobre uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de la institución educativa*

- secundaria José María Arguedas de Balsapata, Orurillo-2018.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano, Perú.
18. Mesa de Concentración para la Lucha Contra la Pobreza. (2018). *Embarazo adolescente y niñas en el Perú.* Recuperado de <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
 19. Ministerio de Salud. (2017). *Orientaciones para la atención integral de la salud del adolescente en el primer nivel de atención.* Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1039_DGSP200.pdf
 20. Ministerio de Salud (2019). *Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes.* Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
 21. Ministerio de Salud (2017). *Norma técnica de salud de planificación familiar.* Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 22. Monterio, A. (2011). Anticoncepción en la adolescencia. *Revista de Medicina Clínica*, 22(1), 59-67.
 23. Motta, M. (2016). Knowledge of contraceptive methods among adolescent students. *Rev. Saúde Pública*, 40(1), 1-8.
 24. Organización Mundial de la Salud. (2017). *La adolescencia.* Disponible en https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 25. Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud adolescente.* Disponible en https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
 26. Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018.* Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
 27. Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232.
 28. Pantelides, E. (2014). La fecundidad adolescente en la Argentina al comienzo del siglo XXI. *Revista Argentina de Sociología*, 5(9), 24-43.

29. Pinzón, A. (2009). Prevalencia y factores asociados a enfermedades de transmisión sexual en menores explotados sexualmente en Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 11(3), 468-479.
30. Quispe, S. (2019). *Parámetros sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en universitarios ingresantes de la universidad Ricardo Palma durante el 2018*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Ricardo Palma, Perú.
31. Román, V. (2017). *Salud adolescente*. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/media/1546/file/Salud%20adolescente.pdf>
32. Sánchez, C. y Leiva, R. (2016). Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 14(1): 1-24.
33. Sánchez, B. (2012). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima, Perú: Universitaria.
34. Sámano, R. (2019). Sociodemographic factors associated with the knowledge and use of birth control methods in adolescents before and after pregnancy. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 16(1), 1-15.
35. Torres, A. (2015). *Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
36. Vásquez, R. (2015). Determinantes del rechazo a la anticoncepción post-evento obstétrico en pacientes del hospital de la mujer zacatecana. *Revista Electrónica Semestral en Ciencias de la Salud*, 6(1): 1-11.
37. Villalobos, A. y Castro, F. (2017). Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Pública de México*, 59(5), 566-576.
38. Wood, G. (2008). *Fundamentos de la Investigación Psicológica*. México: Editorial Trillas.

ANEXOS

ENCUESTA: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

¡Hola ¡Este cuestionario pretende identificar la relación que tienen los factores socio- demográficos y el nivel de conocimientos sobre el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes que reciben atención en el Centro Médico Privada santa Fe! La finalidad de esta investigación es para obtener nuestra licenciatura como Obstetras por la universidad Privada del Norte y es por eso, que te pedimos que respondas con la mayor honestidad posible. Esta encuesta es anónima y te aseguramos que esta información no se dará conocer a nadie.

Muchas Gracias

Sanchez Cabezas, Rosa Milagros

Rosales Mori, Susan Lizzet

ACEPTAS PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Si () No ()

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad:

Selecciona tu edad (años cumplidos)

a) 14 () b) 15 () c) 16 () d) 17 () e) 18

2. Sexo:

Hombre () Mujer ()

3. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente

4. Nivel Educativo:

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no universitaria
- e) Superior universitaria

5. Religión:

- a) Católica (o)
- b) Evangélica (o)

- c) Otra (no católica y/o evangélica)
- d) Ninguna

6. ¿Trabajas actualmente?

Si () No ()

7. ¿Con quién vives?

- a) Con mis padres (con padre y madre)
- b) Solo con uno de mis padres (padre o madre)
- c) Con mis padres, abuelos, tíos, primos, etc.
- d) Con otros familiares (no padres)
- e) Con mi pareja

II. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Son métodos que podemos utilizar sin indicación medica
- b) Son métodos que previenen los embarazos no deseados.
- c) Son métodos que podemos utilizar en cualquier momento.
- d) Son métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual.

2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivo conoces?

- a) Preservativo
- b) T de cobre.
- c) Inyecciones.
- d) Implante
- e) Píldoras anticonceptivas
- f) Todos

3. La elección del método anticonceptivo depende:

- a) De la información que recibas del personal de salud
- b) De la decisión que tomes, luego de recibir información sobre los beneficios y efectos de un método anticonceptivo por un personal de salud
- c) De la decisión que tome el personal de salud
- d) De la posibilidad que tengo para comprar un método anticonceptivo.

4. ¿Qué métodos anticonceptivos son recomendados para el uso de las y los adolescentes?

- a) Solo métodos naturales
- b) Sólo condones
- c) Píldoras anticonceptivas
- d) Pueden elegir cualquiera de los métodos anticonceptivos.

5. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?

- a) Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
- b) Para evitar los embarazos no deseados.
- c) Para tener los hijos en el momento más adecuado.
- d) Todas son correctas

6. ¿Qué beneficios ofrece el uso de los métodos hormonales?

- a) Evitan un embarazo y previenen las infecciones de transmisión sexual
- b) No engordan
- c) Previenen las infecciones de transmisión sexual
- d) No son permanentes

7. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?

- a) Condón
- b) Diafragma
- c) Píldora del día siguiente
- d) T de cobre

8. Respecto al uso del condón masculino, marca lo correcto:

- a) La colocación es con el pene erecto

- b) Se coloca después de la relación sexual
- c) Disminuye el placer sexual
- d) Solo se utiliza ante la sospecha de VIH de la pareja sexual.

9. Respecto al método de T de cobre, marque lo correcto:

- a) No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
- b) Puede provocar infertilidad
- c) No es adecuado para adolescentes
- d) Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método.

10. Respecto al uso de las píldoras anticonceptivas combinadas, marca lo correcto:

- a) Se inicia la toma en el primer día de regla.
- b) Lo tomo todos los días, no importa la hora.
- c) Si me olvido un día o más, continuo la toma sin problemas
- d) La tomo solo cuando tengo relaciones sexuales.

11. Sobre el uso de inyectables anticonceptivos, marque lo correcto:

- a) Un método anticonceptivo permanente
- b) Un método anticonceptivo tipo barrera

- c) Eficaces contra las infecciones de transmisión sexual.
- d) Un método anticonceptivo hormonal, puede ser mensual y trimestral.

12. Sobre el método anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente), marque lo correcto:

- a) Se toma todos los días
- b) Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva.
- c) Puede utilizarse máximo 4 veces al año.
- d) Se usa semanalmente

13. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos (ligadura de trompas o vasectomía), es cierto:

- a) Solo es posible en la mujer
- b) Solo es posible en el varón
- c) La Vasectomía no produce cambios en el placer sexual
- d) La Ligadura de Trompas debe ser autorizada por la mujer y su pareja.

14. Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule):

- a) Es el mejor método para los adolescentes
- b) Nunca falla

c) No importa si eyaculó un poco dentro, lo importante es que no sea todo.

d) No es un método que evita el embarazo, aún si eyacula fuera de la vagina.

15. Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas

- a) Cefalea
- b) Náuseas
- c) Mareos
- d) Disminución del deseo sexual
- e) Todas son correctas

16. Los efectos secundarios de los inyectables hormonales

- a) Náuseas
- b) Aumento de peso
- c) Dolores de cabeza
- d) Sangrado entre períodos menstruales
- e) Todas son correctas

17. Los efectos del uso continuo del anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente)

- a) Mareos

- b) Fatiga
- c) Dolor de cabeza.
- d) Embarazo
- e) Sangrado entre períodos menstruales o sangrado menstrual más abundante.

18. Los efectos secundarios de los métodos de barrera (condón)

- a) Reacción alérgica.
- b) Irritación del pene.
- c) Produce molestias por fricción
- d) Todas las alternativas

ANEXO 2

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

*Obligatorio

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

Factores sociodemográficos.

1. Edad *

Elegir

2. Sexo *

Hombre

Mujer

3. Estado civil *

Soltero

Casado

Conviviente

4. Nivel Educativo *

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior no universitaria

Superior universitaria

5. Religión *

Católica

Evangélica

Otra (no católica y/o evangélica)

Ninguna

Otros: _____

6. ¿Trabajas actualmente? *

Sí

No

7. ¿Con quién vives? *

Con mis padres (padre y madre)

Solo con uno de mis padres (padre o madre)

Con mis padres, abuelos, tíos, primos, etc.

Con otros familiares (no padres)

Con mi pareja

Atrás

Siguiente

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

*Obligatorio

CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos? *

- Son métodos que obstaculiza decidir sobre la vida reproductiva
- Son métodos que previenen los embarazos no deseados y protegen de las infecciones de transmisión sexual.
- Son métodos anticonceptivos abortivos.
- Son métodos de difícil alcance por los usuarios.

2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivo conoces? *

- Preservativo
- T de cobre.
- Inyecciones.
- Implante
- Píldoras anticonceptivas
- Todos

3. La elección del método anticonceptivo depende: *

- De la información que recibas del personal de salud
- De la decisión que tomes, luego de recibir información sobre los beneficios y efectos de un método anticonceptivo por un personal de salud
- De la decisión que tome el personal de salud
- De la posibilidad que tengo para comprar un método anticonceptivo

4. ¿Qué métodos anticonceptivos son recomendados para el uso de las y los adolescentes? *

- Preservativo
- Inyecciones
- Implante
- T de cobre
- Píldoras anticonceptivas
- Pueden elegir cualquiera de los métodos anticonceptivos

5. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos? *

- Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
- Para evitar los embarazos no deseados.
- Para tener los hijos en el momento más adecuado
- Todas son correctas

6. ¿Qué beneficios ofrece el uso de los métodos hormonales? *

- Sensibilidad en las mamas
- Produce cambios en el peso corporal
- Previenen las infecciones de transmisión sexual
- Previenen un embarazo no deseado

7. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual? *

- Condón
- Diafragma
- Píldora del día siguiente
- T de cobre

8. Respecto al uso del condón masculino, marca lo correcto: *

- La colocación es con el pene erecto
- Se coloca solo al momento de eyacular
- Disminuye el placer sexual
- Solo se utiliza ante la sospecha de VIH de la pareja sexual.

9. Respecto al método de T de cobre, marque lo correcto: *

- No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
- Puede provocar infertilidad
- Es abortivo
- Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método.

10. Respecto al uso de las píldoras anticonceptivas, marca lo correcto: *

- Se inicia la toma en el primer día de regla.
- Lo tomo todos los días, no importa la hora
- Si me olvido un día o más, continuo la toma sin problemas
- La tomo solo cuando tengo relaciones sexuales.

11. Sobre los inyectables anticonceptivos, marque lo correcto: *

- Un método anticonceptivo permanente
- Un método anticonceptivo de barrera(impide el paso de los espermatozoides hacia el útero de las mujer)
- Eficaces contra las infecciones de transmisión sexual.
- Puede ser mensual o trimestral.

12. Sobre el método anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente), marque lo correcto: *

- Se toma todos los días
- Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva.
- Puede utilizarse máximo 4 veces al año.
- Se usa semanalmente

13. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos (ligadura de trompas o vasectomía), marque lo correcto: *

- Tiene 50% de efectividad
- Es recomendado en jóvenes
- Es un método quirúrgico permanente e irreversible
- Protege contra las infecciones de transmisión sexual

14. Acerca del método del ritmo, marque lo correcto: *

- Es el mejor método para los adolescentes
- Nunca falla
- No importa si eyaculó un poco dentro, lo importante es que no sea todo
- Se trata de llevar una abstinencia periódica durante los días fértiles de tu ciclo menstrual.

15. ¿Cuáles son los posibles efectos negativos en el uso de píldoras anticonceptivas combinadas? *

- Dolor de cabeza
- Náuseas
- Mareos
- Disminución del deseo sexual
- Todas son correctas

16. ¿Cuáles son los posibles efectos negativos en el uso de los inyectables hormonales? *

- Náuseas
- Aumento de peso
- Dolores de cabeza
- Sangrado entre periodos menstruales
- Todas son correctas

17. ¿Cuáles son los posibles efectos del uso continuo del anticonceptivo oral de emergencia (píldora del día siguiente)? *

- Mareos
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- Embarazo
- Sangrado entre periodos menstruales o sangrado menstrual más abundante

18. ¿Cuáles son los posibles efectos negativos en el uso del condón? *

- Reacción alérgica
- Irritación del pene
- Produce molestias por fricción
- Todas las alternativas

[Atrás](#)

[Enviar](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) · [Condiciones del Servicio](#) · [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN UN CENTRO MÉDICO PRIVADO DEL DISTRITO DE LURÍN, LIMA-2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten a un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín - Lima?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima	Existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima.	Factores sociodemográficos	Edad Estado civil Sexo Nivel educativo Lugar de procedencia Lugar de residencia Religión Composición familiar	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo.	POBLACIÓN DE ESTUDIO La población accesible está conformada por 350 adolescentes que fueron atendidos en el periodo 2019 en el Centro Médico Privado Santa Fe Del Sur del Distrito de Lurín.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar los principales factores sociodemográficos en los adolescentes atendidos en un Centro		Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos	Uso de métodos anticonceptivos	TIPO DE INVESTIGACIÓN El tipo de investigación es básica.	MUESTRA La muestra está constituida por una población representativa de 150 adolescentes que asisten al Centro Médico Privado Santa Fe del Sur en el distrito de Lurín

<p>Privado en el distrito de Lurín, Lima?</p> <p>2. ¿Cuáles son los principales factores sociodemográficos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín - Lima?</p>	<p>Médico en el Distrito de Lurín, Lima.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el distrito de Lurín, Lima.</p>			<p>Importancia del uso de métodos anticonceptivos</p> <p>Forma de uso de los métodos anticonceptivos</p> <p>Efecto de los métodos anticonceptivos</p>	<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN El estudio es una investigación descriptiva, con alcance correlacional</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN No experimental de corte transversal</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS Los factores sociodemográficos serán medidos mediante un instrumento consta de 9 ítems, los que presentan múltiples opciones de respuesta. Y el nivel de conocimiento mediante el cuestionario para medir el conocimiento de métodos anticonceptivos, el cuál consta de 21 ítems.</p> <p>ANÁLISIS Análisis descriptivo mediante tablas y gráficos, y análisis inferencia, para establecer pruebas de hipótesis de correlación.</p>
--	---	--	--	---	---	---

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

VARIABLES	Tipo de variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Factores sociodemográficos	Dependiente	Se define como las características personales que tienen efecto sobre su evolución tales como: edad, sexo, estado civil, nivel educativo, religión, tasa de natalidad.	Se define como el conjunto de elementos sociales, biológicos, socioeconómicos que pueden condicionar un evento o situación, situándose como causas de la evaluación, cambio o transformación de los hechos.	Biológicas	Edad	1
					Sexo	2
				Sociales	Estado civil	3
						4

					Nivel educativo		
					Religión	5	
					Económicos	Trabajo	6
					Filial	Composición familiar	7
Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos	Independiente	Es el conjunto de información adquirida mediante la experiencia o aprendizaje por conceptos o enunciados que pueden ser verdaderos o falsos acerca de los métodos anticonceptivos.	Se define como el conjunto de aprendizajes adquiridos por los adolescentes sobre la importancia de la información de métodos anticonceptivos adquiridos a través de	Conocimiento sobre el uso y elección de métodos anticonceptivos	Definición Tipos de método Elección informada Recomendación grupo etario	1, 2, 3, 4,	
				Conocimientos sobre la importancia del uso de métodos anticonceptivos	Utilidad Beneficios	5, 6, 7,	

		la experiencia, la enseñanza o los diversos medios de comunicación y divulgación de información.			
			Conocimientos sobre la forma de uso de métodos anticonceptivos	No Hormonales Hormonales Definitivos Naturales	8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14
			Conocimientos sobre los efectos producidos por el uso de métodos	Hormonales No hormonales	15, 16,17 y 18

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N° 1

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular ~~d) Aceptable~~ e) Muy aceptable

Recomendaciones:

Les sugiero cambiar los términos con color rojo (cefalea y enfermedad) pues en el caso de cefalea es un término médico los adolescentes no saben que significa y en enfermedad de transmisión sexual ya no se utiliza, debe ser Infección de transmisión sexual.

Nombres y Apellidos	Jennifer Vallejos Robles		
Correo electrónico	Jennifer240785@gmail.com		
Grado académico	Maestro		
Mención	Maestro en Salud Sexual y Reproductiva		



Firma

Lugar y fecha: Lima, 19 de febrero de 2021

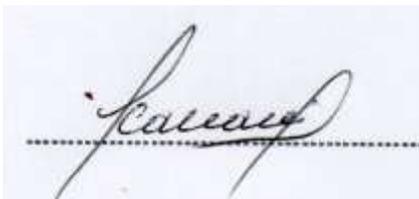
PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular **d) Aceptable** e) Muy aceptable

Recomendaciones:

Nombres y Apellidos	Lily Carmina Callalli Palomino		
Correo electrónico	lily.callalli@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestra		
Mención	Educación. Docencia superior e investigación		



Firma

Lugar y fecha: Lima 22 de febrero 2021

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Callalli Palomino Lily Carmina	Docente	CUESTIONARIO	Sanchez Cabezas, Rosa Milagros Rosales Mori, Susan Lizzet
Título de la investigación: "Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un centro médico privado del distrito de Lurín, Lima-2020"			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				X	
PROMEDI																						

O: 95%

Lima 17 de febrero del 2021	10314655		989391671
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS N° 3

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable e) Muy aceptable

Recomendaciones:

1. VARIABLES: LA VARIABLE INDEPENDIENTE ES: Factores sociodemográficos LA VARIABLE DEPENDIENTE ES: Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos
2. ÍNDICADOR: 6. TASA DE NATALIDAD ¿CUÁL ES EL SIGNIFICADO?
3. LA PALABRA INDICADOR NO LLEVA TILDE. CORREGIR TODO EL INSTRUMENTO
4. 8. ¿Con quién vives? NO HAN CONSIDERADO LA ALTERNATIVA DE "SOLO O SOLA"
5. 14. Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule): ¿ES CONSIDERADO MAC POR EL MINSA?

Nombres y Apellidos	CECILIA INÉS MEJÍA GOMERO		
Correo electrónico	cecilia.mejia@upn.pe		
Grado académico	MAGÍSTER		
Mención	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD		



Firma

Lugar y fecha: LIMA, 17 DE FEBRERO DE 2021

CARTA DE AUTORIZACION DE USO DE INFORMACION DE EMPRESA

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo Osorio Alania Ruben
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI 80504940 en mi calidad de titular - Gerente
(Nombre del sujeto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de actividades de médicos
(Nombre del área de la empresa)
y odontólogas de la empresa/institución servicios generales de
(Nombre de la empresa)
Salud Santa Fe del sur / Centro Médico Santa Fe del Sur.
con R.U.C. N° 20606479311 ubicada en la ciudad de Lima - Lurin

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor (as) Rosa milagros Sanchez Cabezas y Susan Lizzet Rosales Mari
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N° 48441282 egresado de la Carrera profesional o () Programa de
Postgrado de Obstetricia
(Nombre de la carrera y programa) para

que utilice la siguiente información de la empresa:
Uso del cuaderno de registros de usuarias para planificación
familiar y realizar encuestas a las usuarias.
(Detalle la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- Ficha RUC
- () *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- () Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia - Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requiriendo para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal **
DNI: 80504940

**Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

[Firma]
Firma del Egresado
DNI: 48441282

<p style="text-align: center;">CARTA DE ASENTIMIENTO PARA PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS</p>
--

Título: “Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín, Lima - 2020”

Hola

Te invitamos a participar en un estudio de investigación que se está realizando

- Te pedimos que por favor leas esta carta con cuidado y puedes preguntar todo lo que quieras saber acerca del estudio en cualquier momento vía WhatsApp.
- Eres tú quien decide si quieres estar en el estudio o no y lo que tu decidas estará bien, puedes marcar “No” o puedes marcar “Sí”. Si dices que “Sí” participas, pero si luego ya no quieres hacerlo, puedes salirte del estudio cuando tú quieras.
- Ninguna persona del equipo de investigación se enojará contigo si dices “No” o si ya no quieres continuar.

1. ¿Sabías que?

En el Perú, el inicio temprano de la actividad sexual y los embarazos precoces en adolescentes, se encuentran estrechamente relacionados a factores asociados, como procedencia, identidad, nivel de educación, entre otros. Por otro lado, estas situaciones se presentan con mayor frecuencia en los y las adolescentes con mayor vulnerabilidad, es decir, aquellos que se encuentran en situación de pobreza, exclusión social, urbano- marginal o zonas rurales de todas las distintas partes del Perú (Ministerio de Salud, 2019).

2. ¿Cuál es el objetivo de este estudio?

Queremos determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes.

3. ¿Por qué te estamos invitando a participar?

Porque perteneces a nuestra población de investigación, y presenta los siguientes criterios: atendidos en el Centro Médico Privado Santa Fe del Sur en el Distrito de Lurín y tienes los siguientes rangos de edad (15 a 19 años).

4. ¿Qué sucederá si participas en el estudio?

Se podrán establecer intervenciones preventivas y promocionales, que se orienten a fortalecer el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en las y los

adolescentes que reciban servicios de salud sexual y reproductiva desde la oferta pública o privada.

5. ¿Qué beneficios tendrías si decides participar en el estudio?

Las obstetras que hablarían contigo sobre tu caso para conocerlo muy bien y dar una opinión profesional sobre qué es lo que tienes y lo que te pasa. Toda la información la compartirían con la obstetra en el consultorio, para que así se puedan hacer las recomendaciones y darte el tratamiento que más te convenga.

6. ¿Podrían ocurrir cosas malas si participas en este estudio?

Si alguna de las preguntas te hace sentir incómodo(a), tienes el derecho de no responderla.

7. ¿Recibirás un pago si participas en el estudio?

No recibirás ningún pago por participar en el estudio.

8. ¿Si ya no quieres estar en el estudio te puedes salir?

Recuerda que tú decides si quieres estar en el estudio o si te quieres salir en cualquier momento. Si te sales del estudio te seguirán atendiendo como siempre en el Centro Médico.

9. ¿Si tienes preguntas a quien puedes llamar?

Puedes llamar a los siguientes números de teléfono: 993586279 / 931729174 , en un horario de 09:00 a 13:00 horas, este teléfono es de: Susan Rosales Mori / Rosa Sanchez Cabezas ; o puedes escribirle al correo electrónico : susanlizromo@hotmail.com / rosamilagros201622@gmail.com

Asentimiento del adolescente para su participación

Tu asentimiento indica la participación del proyecto, y que estás de acuerdo en participar en este estudio de forma libre, voluntaria y competente.

Nombre del adolescente participante

Nombre de la persona que obtiene el asentimiento

Día / Mes / Año

Fecha

Firma

**ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN,
TESIS Y TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

El Asesor **SHIRLEY STEFANY LEON PALACIOS** identificado con D.N.I N° **41756076**, y código ORCID: **0000-0002-5995-2706**, docente de la (X) carrera o () programa de maestría/doctorado de **OBSTETRICIA** ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti-plagio del () Trabajo de Investigación, (X) Tesis o () Trabajo de Suficiencia Profesional de:

Sánchez Cabezas, Rosa Milagros



(Nombre completo del egresado/bachiller)

Rosales Mori, Susan Lizzet



.....
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Luego de la revisión del () Trabajo de Investigación, (X) Tesis o el () Trabajo de Suficiencia Profesional titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS UN CENTRO MÉDICO PRIVADO EN EL DISTRITO DE LURÍN, LIMA - 2020**, para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: **LICENCIADA EN OBSTETRICIA** por la Universidad Privada del Norte, expresa el siguiente resultado:



Aprobado



Desaprobado

Y respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:

(X) Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.

() Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

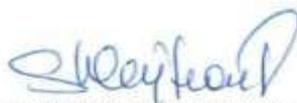
Lima, 26 de agosto del 2021

(Lugar)

(día)

(mes)

(año)



Mg. SHIRLEY STEFANY LEÓN PALACIOS

(Nombre completo del Asesor)

Asesor

CÓDIGO DE DOCUMENTO	F-P11-COD2-0002.01	NÚMERO VERSIÓN	03	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	17/02/2021				

ACTA DE SUSTENTACIÓN

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado:

“Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un Centro Médico Privado en el Distrito de Lurín, Lima – 2020”

Que ha sustentado el(los) (...) Egresado(os) / (X) Bachiller(es):

Sánchez Cabezas Rosa Milagros

Rosales Mori Susan Lizzet

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

Aprobado*

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

Desaprobado

*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente (a) del Jurado	Margarita Eli Oscátegui Peña	3829
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	Sonia Marlene Sifuentes Arcayo	7074
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	Patricia Marianella Juárez Coello	35305
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Lima, sábado, 16 de octubre de 2021



Firma del Presidente(a) del Jurado

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	20/05/2020				