



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRÓCERES DE LA  
INDEPENDENCIA, LIMA 2023

**Línea de investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora**

Fernández Erazo, Alisson Cristhel

**Asesor**

Vargas Laura, Sofia Ruth

ORCID: 0009-0009-1767-1074

**Jurado:**

Huamaní Pedroza, Marcelina Daniela

Temoche Huertas, Abigail

Oscategui Peña, Margarita Eli

**Lima - Perú**

**2024**



# FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PROCERES DE LA INDEPENDENCIA, LIMA 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://iris.paho.org">iris.paho.org</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://documents1.worldbank.org">documents1.worldbank.org</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRÓCERES DE LA  
INDEPENDENCIA, LIMA 2023

Línea de Investigación:  
Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Fernández Erazo, Alisson Cristhel

Asesor(a)

Vargas Laura, Sofia Ruth  
(ORCID:0009-0009-1767-1074)

Jurado:

Huamaní Pedroza, Marcelina Daniela  
Temoche Huertas, Abigail  
Oscategui Peña, Margarita Eli

Lima - Perú  
2024

### **Dedicatoria**

Este trabajo va dedicado para mis dos angelitos del cielo, mamita Juana y papito Agustín. Sé que desde allá arriba están muy orgullosos de mí y también sé que todo esto es gracias a ustedes. Sigam guiando mis pasos y cuidándome, que de lograr el triunfo me encargo yo.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por guiar mis pasos; a mis padres por ayudarme a lograr todas mis metas y objetivos juntos; a mi hermano por su eterna compañía en todo este largo y sacrificado camino. Gracias familia por su amor incondicional, sacrificio, ayuda, confianza, aliento y comprensión.

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento .....	3
ÍNDICE .....	4
ÍNDICE DE TABLAS .....	6
ÍNDICE DE FIGURAS .....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT .....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 Descripción y formulación del problema.....	10
1.1.1 Problema general .....	12
1.1.2 Problema específico.....	12
1.2 Antecedentes.....	13
1.2.1 Internacionales .....	13
1.2.2 Nacionales .....	15
1.3 Objetivos.....	17
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivos específicos .....	17
1.4 Justificación .....	17
1.5 Hipótesis .....	18
1.5.1 Hipótesis general .....	18
1.5.2 Hipótesis específicas.....	18
II. MARCO TEÓRICO .....	19
III. MÉTODO .....	28

3.1	Tipo de investigación.....	28
3.2	Ámbito temporal y espacial.....	28
3.3	Variables.....	28
3.4	Población y muestra.....	29
3.5	Instrumentos .....	30
3.6	Procedimientos .....	30
3.7	Análisis de datos .....	31
3.8	Consideraciones éticas.....	31
IV.	RESULTADOS .....	33
V.	DISCUSIÓN.....	42
VI.	CONCLUSIONES.....	45
VII.	RECOMENDACIONES .....	46
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	47
IX.	ANEXOS.....	54
	Anexo A. Matriz de consistencia.....	54
	Anexo B. Operacionalización de variables .....	55
	Anexo C. Instrumentos .....	56
	Anexo D. Formato de juicio de expertos .....	57
	Anexo E. Consentimiento informado .....	61
	Anexo F. Asentimiento informado .....	62
	Anexo G. Permiso institucional para acceder a la información .....	63
	Anexo H. Estadística complementaria.....	64

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Características personales en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.....	33
<b>Tabla 2</b> Características gineco-obstétricas en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023. ....	34
<b>Tabla 3</b> Tipo de MAC usado en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023. ....	36
<b>Tabla 4</b> Factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023. ....	37
<b>Tabla 5</b> Factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima,2023. ....	39
<b>Tabla 6</b> Regresión de Poisson para determinar los factores asociados al uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.....	41



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023. ....	35
<b>Figura 2</b> Factores personales y uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023. ....	38
<b>Figura 3</b> Factores gineco-obstétricos y uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023. ....	40

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos (MAC) en adolescentes de la Institución Educativa Próceres de la Independencia (IEPI), Lima 2023.

**Método:** Investigación de tipo no experimental, analítico y transversal. Se tuvo una población de 127 alumnos; no se realizó cálculo muestral. El análisis fue con prueba Chi cuadrado y la regresión de Poisson.

**Resultados:** De acuerdo a las características personales, el 68.5% de los adolescentes tuvieron 16 años de edad o menos, el 54.3% fueron féminas, el 61.4% conviven con ambos padres, el 89% expresó que su religión acepta el uso de MAC y solo el 29.1% tuvo pareja. Con respecto a las características gineco-obstétricas, el 73.2% recibieron información sobre MAC de profesionales de la salud y el 33.9% habían iniciado su vida sexual; el 29.9% usaba MAC, siendo los más frecuentes el preservativo (78.9%) y pastillas anticonceptivas (28.9%). El análisis bivariado mostró que el sexo masculino, contar con pareja y haber tenido relaciones sexuales fueron factores para el uso de MAC; sin embargo, el análisis multivariado finalmente evidenció que haber tenido relaciones sexuales fue el único factor asociado de manera significativa al uso de MAC.

**Conclusión:** El haber tenido relaciones sexuales fue el único factor asociado significativamente que incrementa la prevalencia al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

*Palabras clave:* Factores asociados, uso de métodos anticonceptivos y adolescentes.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the factors associated with the use of contraceptive methods in adolescents from the Próceres de la Independencia Educational Institution (IEPI), Lima 2023.

**Method:** Non-experimental, analytical and transversal research. There was a population of 127 students; no sampling calculation was carried out. The analysis was with Chi square test and Poisson regression.

**Results:** According to personal characteristics, 68.5% of the adolescents were 16 years of age or younger, 54.3% were women, 61.4% lived with both parents, 89% expressed that their religion accepts the use of CAM and only 29.1% had a partner. Regarding gynecological-obstetric characteristics, 73.2% received information about contraceptive methods from health professionals and 33.9% had started their sexual life; 29.9% used contraceptive methods, the most common being preservatives (78.9%) and birth control pills (28.9%). The bivariate analysis showed that male sex, having a partner and having had sexual relations were factors for the use of contraceptive methods; However, the multivariate analysis finally shows that having had sexual relations was the only factor significantly associated with the use of contraceptive methods.

**Conclusion:** Having had sexual relations was the only factor significantly associated with increasing the prevalence of contraceptive methods use in adolescents from the IEPI, Lima 2023.

**Keywords:** Associated factors, use of contraceptive methods and adolescents.

## I. INTRODUCCIÓN

Garantizar que las féminas tengan a disposición una serie de MAC debe ser una gran preocupación gubernamental, pues ha quedado demostrado que a lo largo de los años el poco conocimiento y el limitado acceso son las causas principales que se relacionan con su uso infrecuente. Respaldao ello, se ha identificado que por lo menos el 11% de la población femenina entre 15- 49 años a nivel mundial hasta el 2020 tuvo una necesidad insatisfecha de planificación familiar (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020).

Hasta el 2020 se ha estimado que 21 millones de adolescentes que viven en países subdesarrollados cada año gestan, donde un alto porcentaje de estas no lo desean. Aquí recae la importancia de promocionar el empleo de MAC en adolescentes, pues se busca disminuir la incidencia de decesos materno-neonatales, además de la incidencia de abortos ilegales que amenazan la vida de estas (Dulanto-Ramos et al., 2022).

A lo largo de los años se ha buscado identificar los factores relacionados a la adherencia de los MAC, dentro de estos se ha demostrado que el sistema sanitario, la cobertura, provisión y disponibilidad de los MAC son los generados de decisión para iniciar su uso y mantenerlo en el tiempo (Meléndez- Asipali et al.,2022).

### 1.1 Descripción del problema

La adolescencia ha sido definida por la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” como la etapa que inicia posterior a la niñez hasta antes de la adultez, comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por constantes cambios a los que se enfrenta (UNFPA, 2020). Es entonces que en alusión a estos cambios y nuevas experiencias que comienzan a surgir, se inicia la actividad sexual, que suele caracterizarse por ser irregular y no planificada como consecuencia de falta de educación sexual y el poco acceso a los servicios de planificación

familiar (PP. FF), que incrementa las gestaciones no planificadas y los casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) (Oscátegui et al., 2022). Sin embargo, aún las necesidades de anticoncepción que tienen los adolescentes no han sido satisfechas (Leal y Molina, 2021).

Lo anteriormente mencionado se encuentra respaldado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), (2018), la cual sostiene que por lo menos a nivel mundial 38 millones de adolescentes ya son sexualmente activas y no planean gestar en los 2 años siguientes; sin embargo, solo 15 millones utilizan algún MAC moderno y 23 millones no tienen acceso a MAC.

En Latinoamérica y El Caribe solo el 28% de los adolescentes entre 15 y 19 años hace uso de MAC moderna (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020). En el Perú solo el 23.6% de adolescentes usa algún tipo de MAC (Uriarte y Asenjo, 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA) afirma que los adolescentes tienen plena facultad para elegir, hacer uso, recibir de forma gratuita MAC, consejería, y orientación en salud sexual y reproductiva (SSyR) (Gobierno del Perú, 2023). En este sentido, es que se busca explorar cuales son los factores para usar MAC en adolescentes ya que la prevalencia de uso es baja entre quienes ya iniciaron vida sexual, a pesar de que los entes nacionales e internacionales respaldan su utilización.

En el contexto internacional, Mekonnen et al. (2022), en Etiopía determinaron que los factores para usar MAC en adolescentes fueron individuales; el nivel educativo, la edad y el nivel de ingresos; los factores socioculturales fueron; discusión con la familia, negativa de los padres, presión de la pareja y estar en unión. Los factores relacionados a los servicios de salud fueron; los horarios poco convenientes de los establecimientos sanitarios. Además, el conocimiento y acceso a los Servicios de SSyR se asociaron con el uso de MAC. Por lo contrario, Clarke et al. (2019), en Estados Unidos, sostuvieron que los factores para el uso de

MAC difieren en relación con la edad. Por un lado, tener antecedentes de ITS, diferencia de edad con la pareja, discusión sobre el uso de preservativos y tener múltiples parejas fueron los factores asociados a adolescentes más jóvenes. En cambio, los factores asociados a adolescentes de mayor edad fueron, el embarazo previo y el control de natalidad con la pareja.

En el Perú en un estudio realizado por Oscátegui et al. (2022), sostuvieron que existieron factores individuales y sociales para el empleo de MAC en adolescentes ancashinos, siendo estos, edad entre 16 y 19 años, influencia de la pareja e información sobre MAC. A ello, Gutiérrez y Nolasco (2022) en Lima, añadieron la identificación de factores culturales y religiosos con el uso de MAC en adolescentes.

Por eso, resulta pertinente este estudio y así establecer con seguridad los factores para el uso de MAC y poder reforzar esta conducta. Y así evitar repercusiones negativas, como la incidencia de embarazos precoces, deserción escolar, entre otros, en la vida de los adolescentes.

### ***1.1.1 Problema general***

¿Cuáles son los factores asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023?

### ***1.1.2 Problema específico***

¿Cuáles son los factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023?

¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023?

## 1.2 Antecedentes

### 1.2.1 Internacionales

Dubiok et al. (2022), evaluaron los factores para empleo de MAC en adolescentes entre 10 a 19 años de Ghana, para ello aplicaron un método transversal y encuestaron a 374 adolescentes de 31 comunidades de Ghana. Encontraron que el 29.4% de los adolescentes utilizaron algún MAC en algún momento de sus vidas; la edad entre 16 a 19 años, el nivel educativo, y encontrarse en una relación ( $p < 0.01$ , respectivamente) fueron los determinantes para el empleo de MAC en los adolescentes. Concluyeron que existieron factores tanto individuales como sociales que intervenían en el uso de MAC entre los adolescentes.

Sserwanja et al. (2021), describieron los factores con el empleo de MAC modernos en adolescentes de 15 a 19 años a través de una pesquisa observacional y retrospectiva donde utilizaron los datos de la “Encuesta Demográfica y de Salud de Uganda (UDHS)” que incluían 4264 participantes. El empleo de los MAC era 1.6 veces mayor en adolescentes casadas en contraste con las solteras (AOR=1.60; IC al 95%: 1.09-2.34); aquellas cuya edad en el primer parto era  $< 15$  años tenían el doble de probabilidad de usar MAC modernos en comparación con aquellas cuya edad en dicho momento oscilaba entre los 15 y 19 años (AOR = 2,01; IC al 95%: 1,01–3,99). Las adolescentes residentes en región central presentaban 93% más de probabilidad de usar MAC en contraste con aquellas del Norte (AOR = 1,93; IC al 95%: 1,01– 3,69); finalmente, aquellas con un quintil de riqueza medio tenían 91% más de probabilidad que aquellas con un índice de riqueza menor (AOR = 1,91; IC al 95 %: 1,06–3,46). Concluyeron que el índice de riqueza, el estado civil, la edad en el momento del primer parto constituyeron predictores para el empleo de MAC en adolescentes de Uganda.

Ahinkorah et al. (2020), examinaron los factores individuales y comunitarios para el empleo de MAC modernos entre adolescentes y mujeres jóvenes que participaron en la encuesta demográfica y de salud de Malí de 2018. Método retrospectivo analizando a 2639

participantes. Obtuvieron que la prevalencia del uso de MAC fue de 17.1%. Además, encontraron que las adolescentes y mujeres jóvenes casadas, en ausencia de educación formal, de estado socioeconómico más pobre, sin hijos, con conocimientos deficientes de MAC modernos y cuyo ideal de hijos era seis o más presentaban menor probabilidad de emplear MAC modernos. Mientras que, las adolescentes y mujeres jóvenes con  $\geq 4$  nacimientos tenían mayor probabilidad de usar los MAC modernos (AOR = 1,85, IC al 95%: 1,24–2,77). Concluyeron que dentro de los factores para el uso de MAC se encontraban el estado civil, el grado de instrucción, la paridad, el estado socioeconómico, el origen étnico y el conocimiento de la comunidad acerca de los MAC modernos.

Ahinkorah (2020), evaluó los factores individuales y contextuales asociados al empleo de MAC modernos entre adolescentes y mujeres jóvenes en el África Subsahariana a través de un estudio observacional y retrospectivo en el que incluyeron datos de las últimas “Encuestas Demográficas y de Salud (DHS)” ejecutadas entre enero de 2010 y diciembre de 2018 en 29 países de África Subsahariana (n= 91 083). El 24.7% de participantes usaban MAC modernos. A nivel individual el uso fue alto en aquellas que tuvieron su primera relación sexual entre 15 y 19 años (AOR = 1,20, IC al 95%: 1,12 a 1,28).

Villalobos A et al., (2020), analizaron la prevalencia y los factores uso de MAC en adolescentes mexicanos, método retrospectivo y analítico donde analizaron los datos de 7015 adolescentes entre 12 a 19 años, donde 3755 pertenecieron a la base de datos del año 2012 y 3260 a la del año 2018-2019, de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (Ensanut). La edad, específicamente entre 15 a 19 años era un factor para el uso de MAC, así como el no haber quedado embarazada y asistir a la escuela ello en el caso de las mujeres, pero en los varones el factor fue el acudir a la escuela para el uso de preservativo ( $p < 0.05$ , respectivamente). Concluyeron que es necesario ahondar en la accesibilidad y utilización de MAC en los adolescentes.



Agyemang1 et al. (2019), indagaron la magnitud y los factores para el uso de MAC en adolescentes de Atwima Kwanwoma, Ghana, pesquisa descriptiva y analítica en el que incluyeron a 200 adolescentes sexualmente activas de entre 16 a 19 años. La prevalencia de uso de MAC fue de 18%. Además, la manifestación de efectos secundarios al MAC eran motivo para no usarlos, mientras que, el estado civil ( $p=0.023$ ) y la convivencia con ambos padres ( $p=0.002$ ) eran factores para el uso de MAC. Concluyeron que, si bien el conocimiento fue un factor importante para determinar el uso de un MAC, en el estudio no se encontró dicha asociación.

Carrillo y Jarquín (2019), determinaron los factores para el uso de MAC en adolescentes que fueron atendidas en un centro de salud de Nicaragua, ello mediante una investigación descriptiva y transversal, donde analizaron a 108 adolescentes. El MAC principalmente utilizado fue la inyección (50%), el principal motivo de uso es para evitar gestaciones no deseadas (65%); identificaron que las adolescentes amas de casa tenían acceso económico para obtener MAC (30%) y las adolescentes solteras con estabilidad familiar eran quienes principalmente accedían al programa de planificación para el uso de MAC (38%).

### ***1.2.2 Nacionales***

Oscátegui et al. (2022), determinaron los factores para el empleo de MAC en adolescentes de Pomabamba-Ancash a través de un estudio de tipo no experimental evaluando 160 adolescentes. El uso de MAC prevalecía en el 94.3% de los adolescentes. Además, la edad entre 16 y 19 años ( $p=0.009$ ); el grado de instrucción de secundaria completa ( $p=0.001$ ); el recibir información acerca de los MAC ( $p=0.034$ ); la influencia por parte de la pareja ( $p<0.001$ ); la aceptación de la religión que profesaban ( $p=0.008$ ) y la no afectación económica ( $p=0.002$ ) constituían factores para el uso de MAC modernos. Concluyeron que los factores asociados al uso de MAC fueron de carácter individual o socioculturales.

Gutiérrez y Nolasco (2022) establecieron los factores para la utilización de MAC en

adolescentes asistentes a un centro sanitario en Comas, a través de una investigación no experimental y analítica analizando a 52 adolescentes de entre 11 – 19 años. Encontraron que sólo la religión se asoció al uso de MAC ( $p=0.03$ ), mientras que los factores sociodemográficos, sociales e institucionales solo mantuvieron asociación con uso de anticonceptivos. Concluyeron que sólo la religión mantuvo asociación con el uso de MAC en adolescentes.

Valladares y Quispe (2021) identificaron los factores de carácter sociodemográficos de PP. FF asociados al empleo de MAC en mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años a través de un estudio de tipo observacional y descriptivo, analizaron la data disponible de la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2018)”. Encontraron que la actividad sexual reciente y tener al menos un hijo fueron factores asociados al uso de MAC (ambos  $p<0.05$ ). Concluyeron que el uso de MAC se asociaba con la actividad sexual y el número de hijos.

Jaramillo (2021) determinó los factores para el uso de MAC en una población de adolescentes de Ancash a través de una pesquisa correlacional en el que incluyó a 160 participantes. Obtuvo que el MAC más frecuentemente empleado fue el preservativo (48.1%). Además, la edad, el grado de instrucción, la recepción de información, la influencia de la pareja, la aprobación de la religión, la economía y el horario adecuado del establecimiento de salud que provee el servicio de PP. FF fueron factores al uso de MAC en adolescentes (todas  $p<0.05$ ). Concluyó que factores de carácter personal, socioculturales e institucionales se asociaban con el empleo de MAC.

Guerrero (2020) determinó aquellos factores para el uso de MAC en adolescentes de un distrito de Piura. Investigación correlacional evaluando a 150 adolescentes. El sexo femenino, el grado de instrucción secundaria completa, las prácticas sexuales, el tener pareja y haber recibido información sobre los MAC se asociaban a su uso (todas  $p<0.05$ ). Sobre los factores socioculturales, solo la reacción de los padres se asociaba al uso de los MAC ( $p=0.005$ ); por otro lado, el único factor de accesibilidad al uso de MAC fue que los

establecimientos de salud tengan horarios de atención adecuados ( $p=0.012$ ). Concluyó que diversos factores personales, socioculturales y asociados al acceso tenían relación con el uso de MAC en adolescentes.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Determinar los factores asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Indicar los factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

Identificar los factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

### **1.4 Justificación**

La justificación práctica se sustenta en la identificación de los factores a la aplicación de MAC en adolescentes, lo cual sería de utilidad para la plana docente, pues podrán planear estrategias de intervención, con el apoyo de personal sanitario, con el propósito de que los adolescentes adquieran información correcta sobre la SSyR, haciendo énfasis en la utilización de MAC, lo cual será de utilidad no solo durante su etapa de vida adolescente, sino también durante la adultez.

La relevancia social de esta investigación está fundamentada en la urgente necesidad de hacerle frente a las barreras que se interponen entre los adolescentes y accesibilidad a MAC. Ya que debe prevalecer su facultad para contar con disponibilidad y libre acceso a medidas que los protejan de embarazos precoces y la adquisición de enfermedades que pueden de alguna u otra forma repercutir negativamente a lo largo de su desarrollo físico y mental. Sin embargo,

se debe considerar que tener un bajo nivel económico resulta ser un factor limitante para muchos de los adolescentes. El empleo de MAC en adolescentes les permitirá desarrollar su plan de vida, además continuar con las metas que se planteen en cada una de sus etapas. Ya que muchas veces los embarazos no deseados en el ámbito escolar predisponen al adolescente a la deserción escolar.

## **1.5 Hipótesis**

### ***1.5.1 Hipótesis general***

**Hi:** Existen factores asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

**Ho:** No existen factores asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

### ***1.5.2 Hipótesis específicas***

**H1:** Existen factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

**H2:** Existen factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Salud sexual y reproductiva (SSyR)

Hace referencia el estado de completo bienestar relacionado con el sistema reproductivo, situación que no significa ausencia de enfermedad. Abarca la capacidad del disfrute pleno de la vida sexual, lejos de riesgo, y con libertad de procrear, cuando y con qué continuidad hacerlo (UNFPA, 2022).

La atención en SSyR garantiza a los usuarios la disposición de métodos, técnicas y servicios que favorecen el bienestar reproductivo y sexual; además, brinda asesoramiento y atención de ITS y procreación. Las generalidades de atención mantienen estrecha relación con la capacidad de ofrecer información idónea y clara, la seguridad de hacerlo en entorno de privacidad y confidencialidad. Por otro lado, la atención se orienta a las necesidades de la persona usuaria y la legitimidad de sus derechos; en el margen de la promoción y prevención de los daños en su salud (Ministerio de Salud [MINSA], 2021).

### 2.2 Planificación Familiar

Serie de prácticas que permiten el goce pleno de la vida sexual y reproductiva, desde una perspectiva saludable y placentera. Destaca su importancia por la contribución activa en la reducción de decesos maternos y el encaminamiento hacia un desarrollo responsable (UNFPA, 2021).

La PP. FF dota a la población de herramientas para decidir cuándo y cuántos hijos tener, a fin de favorecer el desarrollo individual, especialmente de féminas, para sus proyectos de vida. Además, la PP. FF representa un derecho humano, y por tal, este debe mantenerse al alcance de todos los sujetos que posean la necesidad de ejercerlo (UNFPA,2021).

La PP. FF constituye pieza fundamental en el paquete esencial para mantener la SSyR, asimismo es una intervención de salud pública más costo-efectivas pues su aplicación contribuye

a reducir la morbilidad materno-infantil (OCDE y Banco Mundial, 2020).

Según el MINSA, la PP. FF se encarga de la prescripción y provisión de MAC a varones y féminas, para que estos ejerzan libremente su derecho a la paternidad (MINSA, 2021).

Organismos internacionales velan por asegurar el cumplimiento de este derecho a través del libre acceso a los MAC, situación que vela por el derecho a la vida y libertad de vivir (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

## **2.3 Métodos anticonceptivos**

Son todos aquellos con la capacidad de reducir la probabilidad de gestar. Para que un MAC sea considerado ideal debe cumplir con ser aceptado, por una proporción representativa de la población; inocuo, o que al menos sus beneficios superen los efectos adversos; efectivos, que evite embarazos en una cantidad considerable de casos, situación que es expresada a partir de un índice de efectividad. Además, los MAC deben ser de fácil acceso y reversibles, lo que significa que tras su uso el retorno a la fertilidad no se vea obstaculizada (Bottini, 2019).

El uso de MAC y su prevalencia varía considerablemente en Latinoamérica y el Caribe. Solo en Costa Rica, Colombia, Nicaragua y Brasil, cifras superiores a las tres cuartas partes de mujeres en compromiso o unión libre manifiestan haber empleado algún MAC en determinado momento; pero, en Haití como Guyana, menos del 35% de casadas o en unión autónoma utilizan algún MAC. El 40% de las mujeres los utilizan MAC modernos en países como Haití, Guyana, Trinidad y Tobago, Bolivia, Surinam, Belice y Guatemala (OCDE y Banco Mundial, 2020).

### **2.3.1 Clasificación: Modernos y No modernos**

Los MAC reconocidos como modernos son aquellos que poseen características asociadas a mayor eficacia, reducción de embarazos no deseados, de las tasas de gestaciones adolescentes, así como de la tasa global de fecundidad; se caracterizan también por prevenir el contagio de ITS y mejorar tasas de mortalidad materna. Por otro lado, los MAC tradicionales

son aquellos que presentan importantes tasas de falla debido a la información limitada del periodo fértil de la fémina (Durán y Edgar, 2020).

### **2.3.1.1 Métodos anticonceptivos modernos**

**A. *Preservativo.*** Son fundas de látex que se adhieren al pene erecto. Su uso establece una barrera entre el pene y la vagina, impidiendo que los espermatozoides pasen del aparato reproductor masculino hacia el femenino, impidiendo de esta manera la gestación y reduciendo el contagio de ITS. Su efectividad depende del correcto uso por parte de los usuarios, el cual se asocia al desarrollo de 2 embarazos/100 féminas (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación [CCP], 2019).

**B. *Píldora combinada.*** Píldoras que contienen dosis reducidas de dos hormonas, un estrógeno y un progestágeno, la efectividad de esas depende de la usuaria y su cumplimiento con las tomas diarias pues ante el retraso de tres tomas o más, el riesgo de embarazo incrementa. Sin errores en su uso, las píldoras combinadas registran menos de 1 embarazo / 100 usuarias. El control de estos es sencillo, su interrupción se puede dar en cualquier momento por los motivos que la usuaria considere pertinentes, no interfieren en la actividad sexual y su obtención no significa mayores problemas. La presencia de efectos secundarios heterogéneos relacionados a los patrones de sangrado, sensibilidad y estados de ánimo en ocasiones orientan a la usuaria al abandono y/o cambio de MAC (OPS y CCP, 2019).

**C. *Píldora progestágena solo.*** Estas son píldoras que contienen solo un progestágeno, carecen de estrógenos, por lo que su uso es recomendado en lactantes, actúan principalmente engrosando el moco cervical y distorsionando la liberación de óvulos. Nuevamente la efectividad depende el uso correcto de las usuarias, aunque, está demostrado que la efectividad resulta menor en no lactantes. No presenta riesgos conocidos para la salud de la fémina, al contrario, son seguras y adecuadas, a excepción de aquellas con alguna

contraindicación específica (OPS y CCP, 2019).

**D. *Inyectable combinado.*** Son inyectables que se administran una vez al mes para evitar embarazos no deseados. Contiene dos hormonas, un progestágeno y un estrógeno, la combinación de “acetato de medroxiprogesterona y cipionato de estradiol” es la más conocida. Su acción es inhibir la ovulación y la efectividad depende de la puntualidad de la usuaria en la colocación. Su administración es segura y adecuada; sin embargo, existen contraindicaciones que deben conocerse antes de la aplicación (OPS y CCP, 2019)

**E. *Inyectable de solo progestágenos.*** Tanto el “acetato de medroxiprogesterona” de depósito como la inyección de “enantato de noretindrona” son inyectables que contiene solo progestágenos, por lo que su uso es recomendado en mujeres lactantes a partir de las 6 semanas post parto. Su administración es a partir de una inyección intramuscular y actúa impidiendo la ovulación (OPS y CCP, 2019).

**F. *Dispositivo intrauterino (DIU).*** Consiste en un pequeño dispositivo que debe ser insertado en el útero por un profesional sanitario capacitado. Brinda protección por hasta 12 años y su eficacia es del 99%. No interfiere en las relaciones sexuales ni el deseo sexual (MINSa, 2017).

**G. *Implante subdérmico.*** Es un MAC donde se colocan varillas de plástico del tamaño aproximado de varillas de fósforo que cumplen con la función de liberar progestágenos. La colocación está a cargo de un personal capacitado, pues su administración se realiza a partir de un procedimiento quirúrgico menor donde se coloca una o dos varillas debajo de la piel de la cara interna del brazo menos dominante. Sus funciones principales radican en la inhibición de la ovulación y el espesamiento del moco cervical para impedir el tránsito de espermatozoides. El riesgo de embarazo es menor a 1 por cada 100 usuarias. No interfieren en las relaciones sexuales y las usuarias no deben acudir de forma continua o periódica al control del MAC (OPS y CCP, 2019)



**H. Ligadura de trompas.** Anticonceptivo quirúrgico permanente que se aplica a féminas que no desean más hijos. Funciona a partir del bloqueo o corte de las trompas de Falopio, pues los óvulos liberados en los ovarios no pueden continuar su camino a través de las trompas, por lo tanto, no existe la posibilidad de contacto con los espermatozoides. De igual forma, se registra 1 embarazo / 100 mujeres. Es importante destacar que la fertilidad no se recupera, ya que el procedimiento es irreversible, aunque no imposible, a pesar de ello, cuando se consigue una reversión, es poco probable que la mujer geste nuevamente (OPS y CCP, 2019).

**I. Vasectomía.** MAC permanente para los varones, se realiza a partir de un corte en los conductos deferentes, a modo de bloqueo o cauterización, de ese modo se cierra el pasode espermatozoides, impidiendo su paso al semen. Durante el primer año tras la vasectomía aún se registra 1 embarazo / 100 casos. El riesgo de embarazo se asocia en este caso al descuido del usuario durante los 3 primeros meses tras la intervención o el error del proveedor de salud. En este tipo de anticoncepción la fertilidad no se restablece (OPS y CCP, 2019).

**J. Anticonceptivo oral de emergencia.** La acción de este anticonceptivo radica en prevenir o retrasar la liberación de óvulos, la toma de estas suele darse cuando las féminas han mantenido relaciones sexuales sin MAC convencional. Estas píldoras suelen ser píldoras de progestágeno solo, con levonorgestrel o norgestrel. Mientras más temprana sea la toma, mayor es la efectividad asociada. Al igual que todos los otros MAC, no es extraña la manifestación de efectos adversos (OPS y CCP, 2019).

### **2.3.1.2 Métodos no modernos**

**A. Método del moco cervical o Billings.** Interpretación visual de las secreciones producidas por el cuello del útero, pues estas cumplen con la característica de ser más claras y resbalosas durante el periodo más fértil del ciclo; sin embargo, la tasa de fracaso es elevada y no brinda ningún tipo de protección contra las ITS (MINSA, 2017).

**B. Método de amenorrea de la lactancia materna (MELA).** Este MAC se basa en la infertilidad natural producto de la desestabilización hormonal en el post parto. Para el uso de este MAC se debe cumplir con una lactancia adecuada, ausencia de regla y aplicable durante los 6 primeros meses post parto. Al igual que las otras técnicas tradicionales, no protege contra las ITS y la tasa de falla registrada es amplia (MINSA, 2017).

**C. Método de abstinencia periódica.** También conocido como método de la regla o del ritmo, consiste en realizar el registro y control de los últimos ciclos menstruales a fin de evitar relaciones sexuales en los días fértiles, es importante mencionar que este MAC es efectivo solo en féminas con ciclos menstruales regulares (MINSA, 2017).

### **2.3.2 Uso de métodos anticonceptivos**

El uso de MAC previene riesgos relacionados con la gestación, especialmente en adolescentes. Cabe recalcar que, cuando el tiempo transcurrido entre nacimientos es < dos años, la tasa de mortalidad infantil es un 45% mayor que cuando el intervalo es de 2 a 3 años, este porcentaje incrementa si el espacio entre embarazos es > 3 años. El uso de MAC brinda beneficios no relacionados con la salud, considerándose la educación y autonomía (OMS, 2023).

### **2.3.3 Uso de métodos anticonceptivos en Adolescentes**

La salud de adolescentes es importante para la evolución social, económica y política mundial, pero en variadas ocasiones sus necesidades y derechos no figuran en las políticas públicas, pues padecen pocas afectaciones que genere deceso; sin embargo, mantienen necesidades a las que se deben responder, siendo una su SSyR. Así pues, se posee evidencia de que los adolescentes mantienen cierto nivel de conocimiento sobre MAC, empero, también se describe la existencia bajo conocimiento de estos y su utilización, lo anterior mediado en múltiples ocasiones por variados factores que interfieren en el uso de MAC (Gómez-Inclán y Durán- Arena, 2017).

Para que una adolescente y su pareja busquen anticoncepción, necesitan que estos sean aceptados y conocidos por ambos. Muchos adolescentes solicitan anticonceptivos que son considerados por ellos mismos, en base a sus conocimientos como seguros y confiables, del mismo modo existe otro grupo que considera inconveniente la toma diaria de la píldora o colocarse un parche semanal o un anillo vaginal cada determinado tiempo; en muchas ocasiones la toma de esta decisión está regida en la seguridad que perciben y no al conocimiento (Lira- Plascencia et al., 2020).

Para el uso de cualquier MAC la adolescente deberá conocer y entender la efectividad de los diferentes MAC, lo que incluye que conozca que ningún MAC brinda 100% de efectividad, que existen algunos más eficaces que otros y que en muchas ocasiones ello depende el uso correcto de los mismos (Lira-Plascencia et al., 2020).

En los adolescentes el anticonceptivo ideal sería aquel que resulte menos invasivo, presente menos cantidad de efectos secundarios, sean de larga duración y su empleo sea de recordatorio fácil (González et al., 2021).

## **2.4 Factores asociados al uso de anticonceptivos en Adolescentes**

### **2.4.1 Personales**

**2.4.1.1 Sexo.** Según el análisis de algunos autores, el sexo femenino se asocia a utilización de MAC pues consideran que, son las féminas quienes, al poseer mayor nivel de conocimiento sobre la anticoncepción, toman decisiones más responsables en pro del cuidado de su SSyR (Guerrero, 2020).

**2.4.1.2 Edad.** El análisis de la información en algunos estudios evidenció que la edad entre 15 y 19 años se asociaba más al uso de MAC que otros rangos etarios, pues se cree que, si bien el estudio es en adolescentes, a mayor edad el interés sexual del mismo mantiene niveles más altos, situación que trae consigo la necesidad de MAC en su deseo por evitar embarazos

no deseados y en ocasiones el contagio de alguna ITS (Guerrero, 2020; Villalobos et al., 2022; Jaramillo, 2021).

Según el estudio de Oscátegui, (2022). la edad del adolescente es un factor para el uso de MAC, pues a través del análisis de los datos encontró un  $p=0.009$ .

**2.4.1.3 Convive con ambos padres.** La convivencia con los padres se asocia directamente al uso de MAC pues, el temor de las adolescentes por no quedar embarazadas las obliga a buscar MAC a través de los cuales postergar la maternidad sin que ello interfiera en el goce de su sexualidad (Agyemang et al., 2019).

**2.4.1.4 Contar con pareja.** El tener pareja, o encontrarse en estado civil casadas, se asociaron el uso de MAC en adolescentes pues poseen mayor estabilidad económica, lo cual les permite pagar por los MAC de su elección (Sserwanja et al., 2021). Sin embargo, otras investigaciones evidencian que las adolescentes casadas presentan menor probabilidad de uso de MAC en contraste con las convivientes, pues se cree que estas mujeres se enfrentan a presiones para procrear al poco tiempo del matrimonio, situación que las expone al embarazo incluso si dentro de sus planes hubiese estado el deseo de postergar la maternidad (Ahinkorah et al, 2020).

**2.4.1.5 Religión acepta uso de MAC.** Según el estudio de Oscátegui et al. (2022)., la religión constituye un factor para el uso de MAC, pues a través de análisis de la información recopilada en su estudio determinó un  $p=0.008$ .

El estudio de Gutiérrez y Nolasco (2022) concuerda con lo planteado, pues encontraron un  $p=0.03$ .

## **2.4.2 Gineco-obstétricos**

**2.4.2.1 Tener relaciones sexuales.** La práctica de actividad sexual mantiene una relación con el uso de MAC por parte de adolescentes, pues se cree que este grupo poblacional

mantiene el deseo de postergar su maternidad/paternidad y evitar ITS (Valladares y Quispe, 2021).

El estudio de Guerrero (2020), determinó la existencia de asociación entre las prácticas sexuales y uso MAC.

**2.4.2.2 Recibir información sobre MAC de personal de salud.** El estudio de Oscátegui et al. (2022). determinó a través de un  $p=0.034$  que sí existía asociación entre la recepción de información sobre PP. FF y uso de algún MAC para evitar gestaciones.

El estudio de Jaramillo (2021) a través del análisis de su información estableció que la recepción de información mantiene asociación con uso de MAC en adolescentes ( $p=0,034$ ). Guerrero (2020) respalda lo afirmado por los anteriores autores.

### **III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Tipo de investigación**

No experimental, pues las variables no fueron manipuladas; analítico, se demostró asociación entre variables y transversal, pues las variables se midieron en un momento específico.

#### **3.2 Ámbito temporal y espacial**

##### ***3.2.1 Temporal***

Ejecución en julio del 2023.

##### ***3.2.2 Espacial***

IEPI ubicado en Jr. Rejalgar 785, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú.

#### **3.3 Variables**

##### ***3.3.1 Independiente***

Factores asociados: factores personales y factores gineco-obstétricos

##### ***3.3.2 Dependiente***

Uso de métodos anticonceptivos

### **3.4 Población y muestra**

#### **3.4.1 Población**

Según información brindada por la IEPI hubo un total de 134 alumnos que cursan el quinto de secundaria distribuidos en cuatro secciones, en la IEPI de San Juan De Lurigancho, en el año académico 2023.

#### **3.4.2 Muestra**

Debido a que la cantidad de la población es accesible, se consideró la totalidad como muestra, es decir, los 134 alumnos que cursen quinto de secundaria en la IEPI de San Juan de Lurigancho, en el año académico 2023. Sin embargo, se excluyeron a 5 alumnos por no brindar información completa y 2 por evidenciar información incoherente, considerándose así solo a 127 alumnos como muestra total para el estudio.

##### **3.4.2.1 Criterios de inclusión.**

Adolescentes que cursen quinto de secundaria en cualquiera de las secciones del plantel educativo.

Adolescentes cuyos padres hayan dado el consentimiento para su participación.

Adolescentes que hayan dado su asentimiento de participación.

##### **3.4.2.2 Criterios de exclusión.**

Adolescentes que no se encuentren el día de la recolección de datos.

Adolescentes cuyos padres no hayan firmado el consentimiento para su participación.

**3.4.2.3** Tipo y técnica de muestreo. Se realizó un censo poblacional.

### **3.5 Instrumentos**

Técnica: la encuesta.

Instrumento: el cuestionario, conformado por:

- A. Factores personales
- B. Factores gineco-obstétricos
- C. Uso de métodos anticonceptivos

### **3.6 Procedimientos**

Fueron solicitados los permisos necesarios para la elaboración y ejecución del proyecto en la entidad educativa involucrada.

Tras obtener los permisos, se procedió con el acercamiento a la población de estudio, para ello la investigadora coordinó con la dirección del plantel educativo para enviar un consentimiento informado a los padres de familia de los alumnos de quinto de secundaria, para que estos brinden su autorización de participación de sus menores hijos.

Una vez obtenidos los consentimientos, se volvió a realizar la coordinación para la aplicación del cuestionario a los alumnos, siendo preferible en la última hora de clases, para ello, a quienes les hayan dado el consentimiento, se les hizo entrega de un asentimiento, para valer su autonomía de participación, y a aquellos que acepten, se les hizo entrega del instrumento (cuestionario), el responder dicho cuestionario (anónimo) tomó un aproximado de 15 minutos.

Finalmente, la investigadora procedió con el análisis de los datos recolectados para obtener los resultados.



### **3.7 Análisis de datos**

Uso del programa IBM SPSS-25.

#### ***3.7.1 Análisis descriptivo***

Para variables cuantitativas se calcularon mediana y valores mínimos y máximos. Para variables cualitativas, estimación de frecuencia absolutas (n) y relativas (%).

#### ***3.7.2 Análisis inferencial***

Uso de prueba Chi-Cuadrado, cálculo de Razón de Prevalencia simple (RP), significancia del 5%.

#### ***3.7.3 Análisis multivariado***

Modelo de regresión Poisson con varianza robusta, dado que las variables de interés fueron de naturaleza dicotómica, es decir, se incluyeron al modelo las variables personales y gineco-obstétricas que pudieron influenciar en los resultados del uso de MAC en adolescentes de secundaria. Se consideraron coeficientes significativos, la RP ajustada (RPa) e intervalos de confianza del 95%. Significancia del 5%.

#### ***3.7.4 Presentación de resultados***

Tablas y gráficos

### **3.8 Consideraciones éticas**

Presentación al “Comité de Ética de la UNFV”, obteniendo la aprobación del proyecto. El desarrollo del estudio, estuvo basado en lo estipulado en la declaración de Helsinki, para la ejecución de investigaciones médicas en seres humanos. Se tuvo especial cuidado en la solicitud del consentimiento informado a los padres y asentimiento a los adolescentes.

La identidad de los adolescentes de quinto de secundaria estuvo protegida, pues los cuestionarios estuvieron codificados, adicionalmente, no se les solicitó sus nombres ni apellidos.

El acceso a la información recolectada estuvo bajo un usuario y contraseña digital, los cuales fueron de conocimiento solo de la investigadora.

Finalmente, la información obtenida solo será utilizada para futuras publicaciones científicas.

#### IV. RESULTADOS

Los siguientes resultados reflejaron el análisis estadístico de acuerdo a la información obtenida de la encuesta aplicada a 127 alumnos que cursan quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.

**Tabla 1**

*Características personales en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*

<b>Características personales</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad en años (Me; Min-Max) *</b>	16; [12 - 19]	
≤ 16	87	68.5%
> 16	40	31.5%
<b>Sexo</b>		
Masculino	58	45.7%
Femenino	69	54.3%
<b>Convive con ambos padres</b>		
Si	78	61.4%
No	49	38.6%
<b>Contar con pareja</b>		
Si	37	29.1%
No	90	70.9%
<b>Religión acepta uso de MAC</b>		
Si	113	89.0%
No	14	11.0%
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0%</b>

\*Me: Mediana, Min: Mínimo, Max: Máximo Fuente: Ficha de recolección de datos

*Nota.* La tabla 1 muestra que más de la mitad de los alumnos tuvieron 16 años de edad o menos (68.5%), fueron mujeres (54.3%), conviven con ambos padres (61.4%) y la religión a la que pertenecen permite el uso de MAC (89%). Por otro lado, un poco menos de la tercera parte de los alumnos tuvieron pareja (29.1%).

**Tabla 2**

*Características gineco-obstétricas en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*

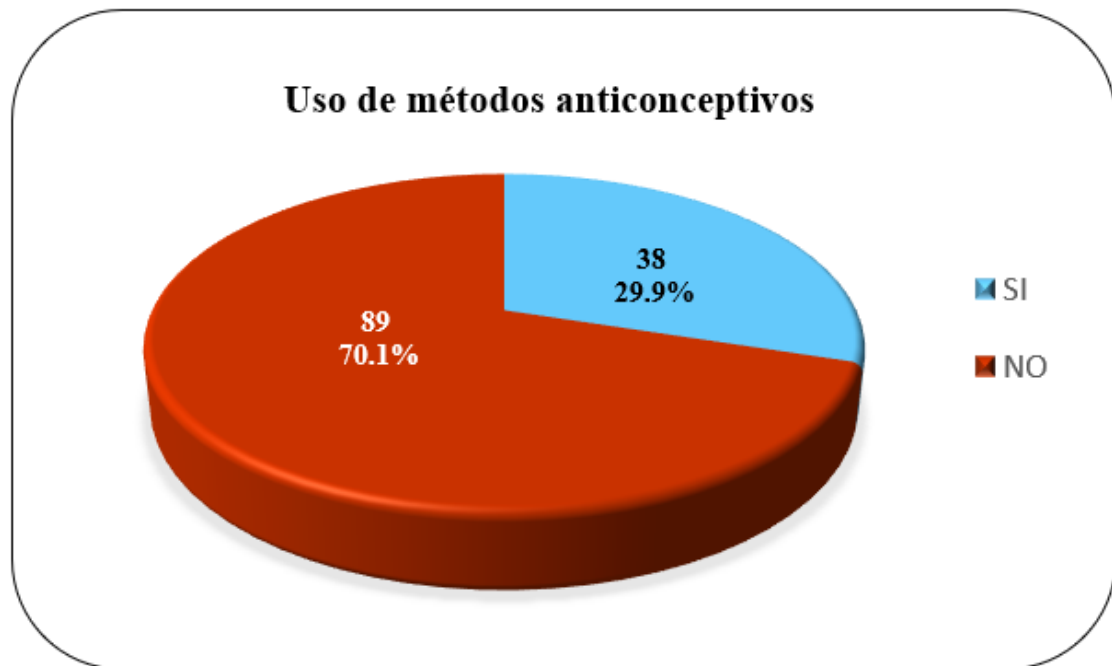
<b>Características gineco-obstétricas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Tener relaciones sexuales</b>		
Si	43	33.9%
No	84	66.1%
<b>Recibir información sobre MAC de personal de salud</b>		
Si	93	73.2%
No	34	26.8%
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

*Nota.* La tabla 2 muestra que el 73.2% de los alumnos que cursan quinto de secundaria recibieron información sobre los MAC de profesionales de la salud, mientras que el 33.9% había tenido relaciones sexuales.

**Figura 1**

*Uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*



*Nota.* La figura 1 evidencia que el 70.1% de los alumnos que cursan quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023 no usaron MAC y el 29.9% si usaron MAC.

**Tabla 3**

*Tipo de MAC usado en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*

<b>Uso de MAC *</b>	<b>n=38</b>	<b>%</b>
Preservativo	30	78.9%
Pastillas anticonceptivas	11	28.9%
Inyecciones anticonceptivas mensual	2	5.3%
Implante subdérmico	1	2.6%
Dispositivo intrauterino	1	2.6%

\*Cada alumno usó más de un MAC anticonceptivo Fuente: Ficha de recolección de datos

*Nota.* La tabla 3 muestra que del total de alumnos que usaron MAC (n=38), la mayoría especificó el uso de preservativos (78.9%), seguido por pastillas anticonceptivas (28.9%) y menos del 6% manifestó otros MAC.

**Tabla 4**

*Factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*

Factores personales	Uso de MAC				p*	RP	IC (95%)
	<u>Si</u>		<u>No</u>				
	n	%	n	%			
<b>Edad en años</b>							
≤ 16	23	60.5	64	71.9	Ref.		
> 16	15	39.5	25	28.1	0.270	0.705	0.414-1.200
<b>Sexo</b>							
Masculino	23	60.5	35	39.3	<b>0.028</b>	<b>1.824</b>	1.054-3.158
Femenino	15	39.5	54	60.7			
<b>Convive con ambos padres</b>							
Si	19	50.0	59	66.3	0.084	0.628	0.371-1.063
No	19	50.0	30	33.7			
<b>Contar con pareja</b>							
Si	17	44.7	20	22.5	<b>0.011</b>	<b>1.959</b>	1.180-3.286
No	21	55.3	69	77.5			
<b>Religión acepta uso de MAC</b>							
Si	33	86.8	80	89.9	0.616	0.818	0.383-1.747
No	5	13.2	9	10.1			
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>89</b>	<b>100</b>			

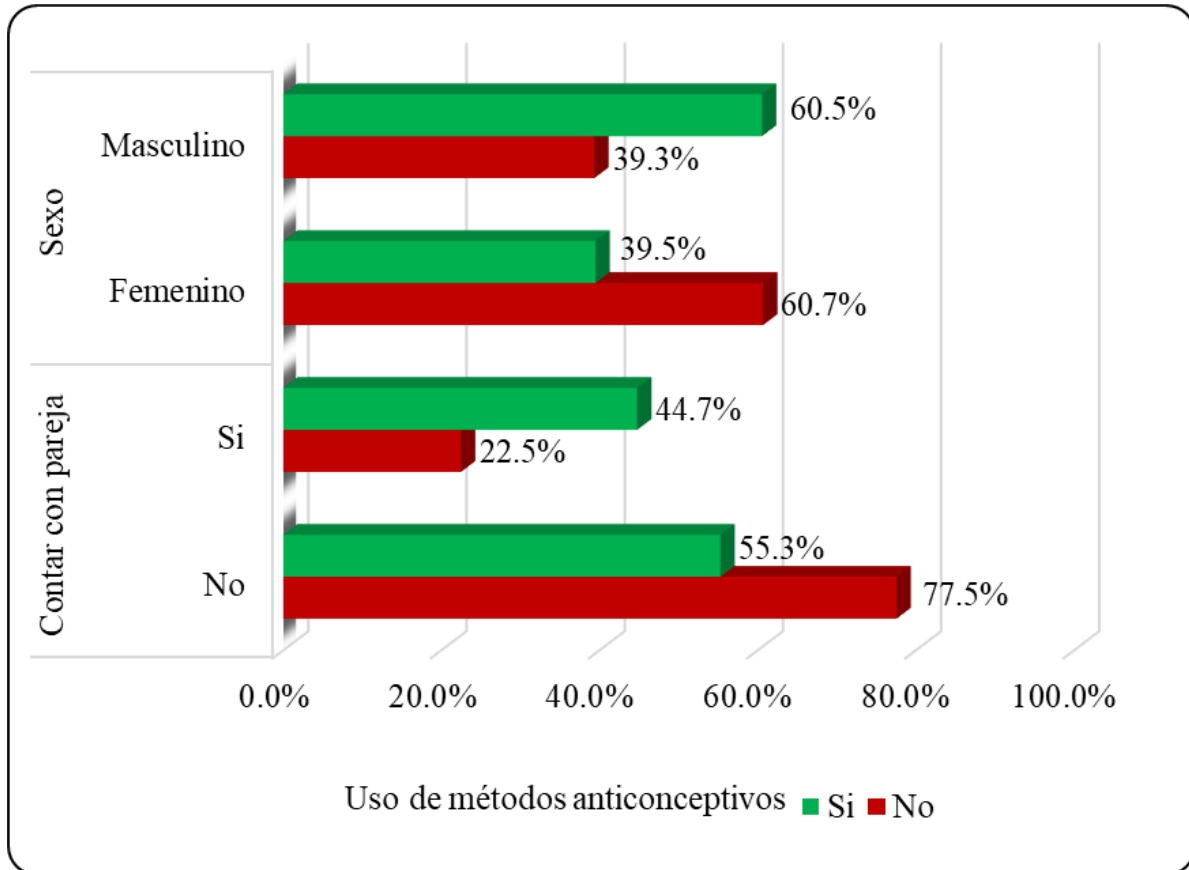
\*Prueba Chi cuadrado: p-valor<0.05 significativo; RP: Razón de Prevalencia; IC (95%): Intervalo de confianza de 95%

Fuente: Ficha de recolección de datos

*Nota.* La tabla 4 muestra que el sexo masculino (p=0.028; RP=1.824) y contar con pareja (p=0.011; RP=1.959) fueron factores asociados significativamente al uso de MAC. Esto indicó que el ser varón y tener pareja incrementan en 1.824 y 1.959 veces (para cada caso) la prevalencia al uso de MAC.

**Figura 2**

*Factores personales y uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*



*Nota.* En la figura 2 se observa una mayor frecuencia de alumnos adolescentes con uso de MAC del sexo masculino (60.5% vs 39.3%) y que tuvieron pareja (44.7% vs 22.5%) frente a los que no hicieron uso de MAC.



**Tabla 5**

*Factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*

Factores gineco-obstétricos	Uso de MAC				p*	RP	IC (95%)
	<u>Si</u>		<u>No</u>				
	n	%	n	%			
<b>Tener relaciones sexuales</b>							
Si	37	97.4	6	6.7	<b>0.000</b>	<b>72.279</b>	10.263-509.051
No	1**	2.6	83	93.3			
<b>Recibir información sobre MAC de personal de salud</b>							
Si	27	71.1	66	74.2	0.717	0.897	0.502-1.604
No	11	28.9	23	25.8			
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>89</b>	<b>100</b>			

\*Prueba Chi cuadrado: p-valor<0.05 significativo; RP: Razón de Prevalencia; IC (95%): Intervalo de confianza de 95%

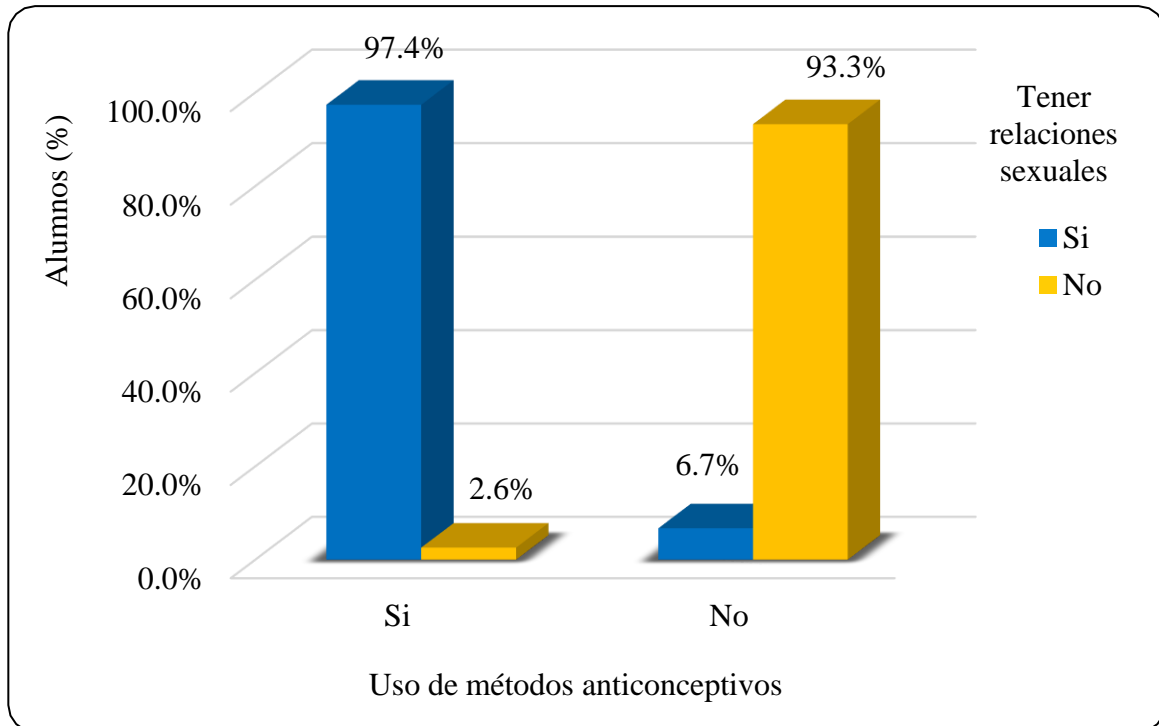
Fuente: Ficha de recolección de datos

\*\*Una adolescente refirió usar pastillas anticonceptivas por motivos terapéuticos.

*Nota.* La tabla 5 muestra que tener relaciones sexuales ( $p=0.000$ ;  $RP=72.279$ ) fue un factor al uso de MAC. Es decir, el tener relaciones sexuales incrementa en 72.279 veces la prevalencia al uso de MAC.

### Figura 3

*Factores gineco-obstétricos y uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*



*Nota.* En la *figura 3* se observa una mayor frecuencia de alumnos adolescentes con uso de MAC que manifestaron tener relaciones sexuales frente a los que no hicieron uso de MAC (97.4% vs 6.7%).

**Tabla 6**

*Regresión de Poisson para determinar los factores asociados al uso de MAC en adolescentes que cursan el quinto de secundaria en la IEPI, Lima, 2023.*

Variables	B	p-valor	RPa	IC (95%) para RPa	
				Inferior	Superior
(Intersección)	0.291	0.067	1.337	0.979	1.825
Sexo	0.018	0.743	1.018	0.915	1.133
Contar con pareja	-0.017	0.793	0.984	0.869	1.113
Tener relaciones sexuales	0.849	<b>0.000</b>	<b>2.338</b>	2.083	2.623
(Escala)	1 <sup>a</sup>				

B: Coeficiente de regresión; p-valor<0.05; RPa: Razón de Prevalencia ajustada; IC (95%): Intervalo de confianza de 95%

Variable dependiente: Uso de MAC

Modelo: (Intersección), Sexo, Contar con pareja, Tener relaciones sexuales 0Fijado en el valor visualizado

Fuente: Ficha de recolección de datos

*Nota.* Finalmente, *aplicando* la regresión de Poisson la tabla 6 muestra que tener relaciones sexuales (p=0.000; RP=2.338) fue el único factor asociado de manera significativa al uso de MAC. Por lo tanto, el hecho de haber tenido relaciones sexuales incrementó en 2.338 veces la prevalencia al uso de MAC en los alumnos de la IEPI, Lima, 2023.

## V. DISCUSIÓN

En el presente estudio, el 29.9% de los adolescentes manifestó haber usado MAC, de los cuales el preservativo fue el MAC más empleado (78.9%). De manera contraria Uriarte y Asenjo-Alarcón (2020), demostraron en su estudio que un poco más de la mitad de los adolescentes utilizó MAC (56.9%), pero de manera similar encontraron que el MAC más utilizado fue el preservativo (51.9%). Este fenómeno podría explicarse por la diferencia geográfica, ya que los autores realizaron su investigación en una provincia peruana (Cajamarca), donde posiblemente la actividad promocional de la SSyR, así como de PP-FF sea mayor por parte de los profesionales especialistas, lo cual se ve reflejado con el uso de MAC, mientras que en el entorno limeño las actividades promocionales al respecto son mínimas en los entornos educativos, a pesar que, en la actualidad, adquirir una MAC es de mayor facilidad y de menor costo, lo cual se ve reflejado con el uso de preservativos (Manet et al.,2023).

En cuanto a los factores personales, evidenciamos que la mayor proporción de adolescentes de sexo masculino sí utilizaban MAC (60.5%), mientras que una mayor proporción de adolescentes femeninas no utilizaban MAC (60.7%), luego del análisis bivariado evidenció que el sexo masculino fue un factor al uso de MAC ( $p=0.028$ ) e incrementó en 1.824 la prevalencia de su uso. Este hallazgo discrepa de lo reportado por Guerrero (2020), quien halló asociación entre el sexo femenino y el uso de MAC ( $p=0.040$ ), además sostiene que las mujeres se encuentran mejor informadas respecto a los MAC. Los resultados responden a que en la actualidad hay un mayor acceso a fuentes de información, como las redes sociales que les permiten a los adolescentes varones informarse y tomar consciencia de la importancia de utilizar los MAC, específicamente de barrera (Davids et al., 2021); por ello, resulta ser el más empleado por los adolescentes varones de este estudio. Además, una mayor proporción de adolescentes que si contaba con pareja (44.7%) afirmó utilizar MAC, demostrándose entonces

que contar con pareja es un factor asociado significativamente ( $p=0.011$ ) e incrementa en 1.959 la prevalencia de usar MAC. Hallazgos similares fueron reportados por Dubiok et al. (2022), quienes demostraron asociación significativa entre estar casada o ser conviviente con el uso de MAC ( $p<0.01$ ). Este fenómeno estaría vinculado con el hecho de que tener pareja incrementa las posibilidades que los adolescentes inicien la vida sexual, por lo cual emplearían el uso de MAC para prevenir embarazos no deseados, así como para prevenir enfermedades de transmisión sexual (Ahinkorah et al., 2020).

Con respecto a los factores gineco-obstétricos evidenciamos que el 97.4% de adolescentes que mantenía relaciones sexuales usan algún método anticonceptivo, demostrándose entonces mediante el análisis bivariado que tener relaciones sexuales es un factor para el uso de MAC ( $p=0.000$ ) e incrementa en 72.279 la prevalencia de su uso. Este resultado concuerda con lo hallado por Guerrero (2020), quien también demostró asociación entre tener relaciones sexuales y el uso de MAC en adolescentes. Este fenómeno estaría relacionado con el hecho de que los adolescentes que mantienen relaciones sexuales tendrían ciertas motivaciones para utilizar MAC; tales como postergar o evitar los embarazos, limitar las repercusiones socioeconómicas, académicas, el rechazo familiar, abandono de la pareja, el rechazo de sus compañeros y el contagio de ITS (Chola et al., 2023).

Los hallazgos anteriores no son escenarios comunes dentro del grupo de adolescentes en nuestro contexto, por ende, se realizó un análisis multivariado para así, reconfirmar si el sexo, contar con pareja y tener relaciones sexuales eran factores para el uso de MAC. Luego del análisis se demostró que el único factor para el uso de MAC en adolescentes fue haber iniciado una vida sexual ( $p=0.000$ ,  $RPa=2.338$ ). Valladares y Quispe (2021), concuerdan con este resultado, pues demostraron que tener relaciones sexuales fue un factor asociado al uso de MAC en adolescentes ( $p=0.001$ ,  $OR:30.510$ ;  $IC95\%: 22.995-40.480$ ). Esta situación podría estar relacionada con desarrollo de talleres, charlas y cursos de educación sexual integral dentro del

currículo escolar. Se sabe que los programas de educación sexual integrales permiten a los adolescentes tomar mejores decisiones respecto a eventos que pueden poner en riesgo su salud y que podrían tener un impacto en su vida a nivel global (Jacinto-Cárdenas y Ruíz-Paloalto).

## VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que el único factor asociado de manera significativa al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima, 2023, fue el haber tenido relaciones sexuales.
- No existen factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima, 2023.
- El tener relaciones sexuales fue un factor gineco-obstétrico asociado significativamente al uso de MAC en adolescentes de la IEPI, Lima, 2023.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere socializar los resultados con las entidades responsables de la IEPI con la finalidad de reforzar las conductas positivas de los adolescentes respecto al uso de los MAC.
- Se sugiere a los investigadores explorar en próximos estudios otros factores personales y su asociación con el uso de MAC; tales como el nivel socioeconómico y lugar de procedencia.
- Se sugiere a los profesionales obstetras dar una mayor promoción a los programas de PPF y los servicios de Etapa Vida Adolescente como espacios seguros a los que pueden acudir los adolescentes cuando requieran conversar sobre temas relacionados con la SSyR.



## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agyemang, J., Newton, S., Nkrumah, I., Tsoka-Gwegweni, J., y Nambile, S. (2019). Contraceptive use and associated factors among sexually active female adolescents in Atwima Kwanwoma District, Ashanti region-Ghana. *Pan African Medical Journal*, 32(1), 1-13. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.32.182.15344>
- Ahinkorah, B. (2020). Predictors of modern contraceptive use among adolescent girls and young women in sub-Saharan Africa: a multilevel mixed-effects analysis of data from 29 demographic and health surveys. *Anticonceptivo Reprod Me*, 5(32), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00138-1>
- Ahinkorah, B., Seidu, A., Appiah, F., et al. (2020). Individual and community-level factors associated with modern contraceptive use among adolescent girls and young women in Mali: a mixed effects multilevel analysis of the 2018 Mali demographic and healthsurvey. *Contracept Reprod Med*, 5(27), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00132-7>
- Ahinkorah, B., Hagan, J., Seidu, A., Sambah, F., Adoboi, F., Schack, T. y Budu, E. (2020). Female adolescents' reproductive health decision-making capacity and contraceptive use in sub-Saharan Africa: What does the future hold?. *PLoS ONE*, 15(7): e0235601. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235601>
- Bottini, Z., García, D., Goodall, C., Perriaux, J. (2019). *Métodos anticonceptivos: información para conocer, discernir y decidir*. Editorial de la Universidad Católica Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>
- Carrillo, K., Jarquín, H. (2019). *Factores sociales y culturales del uso de métodos*

*anticonceptivos en adolescentes, atendidas en el programa de planificación familiar Centro de Salud El Calvario, Chinandega, II semestre 2019.* [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León]. Repositorio Institucional UNAN.  
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7504/1/244069.pdf>

Chola, M., Hlongwana, K. y Ginindza, T. (2023). Motivators and Influencers of Adolescent Girls' Decision Making Regarding Contraceptive Use in Four Districts of Zambia. *Int J Environ Res Public Health*, 20(4), 1-16.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph20043614>

Clarke, K., Kraft, J., Wiener, J., Hatfield-Timajchy, k., Kottke, M., y Sales, J. (2019). Factors Associated with Contraceptive Use Differ between Younger and Older African- American Female Adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 29(5), 448-453. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2016.01.129>.

Dauids, E., Zembe, Y., Vries, P., Mathews, C. y Swartz, A. (2021). Exploring condom use decisión-making among adolescents: the synergistic role of affective and rational processes. *BMC Public Health*, 21(1894), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11926-y>

Dubiok, J., Nungbaso, M; Ti-enkawol, G., Gariba, A., Adumbire, A., Adimazoya, L., Abondomah, A. (2022). Factors influencing the utilization of contraceptives among adolescents in the Tamale Metropolis, Ghana. *AJMAH*, 20(3): 56-68.  
<https://doi.org/10.9734/AJMAH/2022/v20i330449>

Dulanto-Ramos, Y., Luna-Muñoz, C., y Roldán, L. (2022). Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. Endes 2018-2020. *Rev. Fac. Med. Hum*, 22(2), 345-352. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4789>

Durán, E., y Edgar, F. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

- modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. *Revista Ciencia*, 18(22), 11-42. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v18n22/v18n22a02.pdf>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (1 junio 2020). *Contra mi voluntad: Desafiar las prácticas que perjudican a las mujeres y niñas e impiden la igualdad*. <https://mexico.unfpa.org/es/publications/contra-mi-voluntad-desafiar-las-pr%C3%A1cticas-que-perjudican-las-mujeres-y-ni%C3%B1as-e-impide-0>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (16 abril 2020). *¿Qué es la adolescencia?* <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (13 setiembre 2021). *Planificación familiar por un mundo con iguales oportunidades*. <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (15 marzo 2022). *Salud Sexual y Reproductiva*. <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
- Gobierno del Perú. (14 enero 2023). *Anticoncepción en la adolescencia*. <https://www.gob.pe/15121-anticoncepcion-en-la-adolescencia>
- Gómez-Inclán, S., Durán-Arenas, L. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex*, 59(1), 236-247. <http://doi.org/10.21149/7891>
- González, M., Mesa-Cano, I., Ramírez-Coronel, A., y Moyano-Brito, E. (2021). Uso de anticonceptivos en la adolescencia: Revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 5(40), 396-410.

<https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp396-410>

Guerrero, J. (2020). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Sebastián - Distrito, Veintiséis de Octubre Piura, 2020*. [Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Repositorio Institucional UCLAC.

[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18051/ADOLESCENTES\\_FACTORES\\_GUERRERO\\_CHIROQUE\\_JOANNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18051/ADOLESCENTES_FACTORES_GUERRERO_CHIROQUE_JOANNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gutiérrez, E., y Nolasco, F. (2022). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas-Lima 2022*. [Tesis de grado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32735/Gutierrez%20Parisua%20c3%b1a%2c%20Elizabeth%20Raquel%20-%20Nolasco%20Roldan%2c%20Fiorela%20Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jacinto-Cárdenas, R. y Ruiz-Paloalto M. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 129-135. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025>

Jaramillo, G. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba- Ancash, 2021*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3289432>

Leal, I., y Molina, T. (2021). Cambios en el uso de anticonceptivos, embarazos no planificados e hijos en adolescentes chilenas entre 1997 y 2018. *Rev. chil. obstet. ginecol*, 86(4), 360- 367. <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.m21000014>

- Lira-Plascencia, J., Ibarguengoitia-Ochoa, F., y Neyro, J. (2020). Opciones anticonceptivas para las adolescentes. *Ginecol Obstet Mex*, 88(1), S74-S87. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201i.pdf>
- Manet, H., Doucet, M., Bangoura, C., Dioubaté, N., El Ayadi, A., Sidibé, S., Millimouno, T. y Delamou, A. (2023). Factors facilitating the use of contraceptive methods among urban adolescents and youth in Guinea: a qualitative study. *Reproductive Health*, 20(89), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01621-z>
- Mekonnen, A., Odo, D., y Nitagu, D. (2022). Adolescents' Contraceptive Uptake in Ethiopia: A Meta-Analysis. *Biomed Res Int*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.1155/2022/6104467>
- Meléndez-Asipali, J., Rivadeneyra-Romero, R., Vela-Ruiz, J., y De la Cruz-Vargas, J. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Rev. Cuerpo Med*, 15(2), 180-184. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2021). *Norma Técnica de Salud para la prevención y eliminación de la violencia de género en los establecimientos de salud que brinden servicios de salud Sexual y reproductiva* NTS N°180-MINSA/DGIESP-2021. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-031-2022-MINSA.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. Resolución Ministerial. N°652-2016/MINSA. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/193182/191906\\_RM\\_652-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1tvxqn3.pdf?v=1593819398](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/193182/191906_RM_652-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1tvxqn3.pdf?v=1593819398)
- OCDE y Banco Mundial. (16 junio 2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. <https://www.oecd.org/health/panorama-de-la-salud-latinoamerica->

[y-el-caribe-2020-740f9640-es.htm](https://www.un.org/press/en/2018/02/2018021428071.html)

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (17 febrero 2018). *Después de África Subsariana, América Latina tiene la tasa más alta de embarazo adolescente.*

<https://news.un.org/es/story/2018/02/1428071>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (5 setiembre 2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos.*

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2020). *El embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe.*

Reseña

Técnica.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación [CCP]. (2019). *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores.* Oficina para la Salud

Mundial.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Oscátegui, M., Sánchez, M., y Jaimes, V. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba-Ancash, Perú 2021.

*Sinergias*

*Educativas,*

*1(1),*

*1-12.*

<https://www.sinergiaseducativas.mx/index.php/revista/article/view/252>.

Sserwanja, Q., Musaba, M., y Mukunya, D. (2021). Prevalence and factors associated with modern contraceptives utilization among female adolescents in Uganda. *BMC*

*Women's Health*, 21(61), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01206-7>

Uriarte, D., y Asenjo-Alarcón, J. (2020). Conocimiento y Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Rev.CURAE*, 3(2), 16-25. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>.

Valladares, A., y Quispe, S. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años: Análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar. (ENDES) 2018*. [Tesis de grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPU. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4446/Areli\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4446/Areli_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Villalobos, A., Ávila-Burgos, L., Hubert, C., Suárez-López, L., Vara-Salazar, E., Hernández-Serrato, M., y Barrientos-Gutiérrez, T. (2020). Prevalencia y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. *Salud Pública de México*, 62(6), 648-660. <https://doi.org/10.21149/11519>

## IX. ANEXOS

## Anexo A. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>General</b> ¿Cuáles son los factores asociados al uso de MAC en adolescentes?</p> <p><b>Específicos</b> ¿Cuáles son los factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes?</p> <p>¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes?</p>	<p><b>General</b> Determinar los factores asociados al uso de MAC en adolescentes.</p> <p><b>Específicos</b> Indicar los factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes.</p> <p>Identificar los factores gineco-obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes.</p>	<p><b>General</b> <b>H<sub>i</sub></b>: Existen factores asociados al uso de MAC en adolescentes.</p> <p><b>H<sub>o</sub></b>: No existen factores asociados al uso de MAC en adolescentes.</p> <p><b>Específicos</b> <b>H<sub>1</sub></b>: Existen factores personales asociados al uso de MAC en adolescentes.</p> <p><b>H<sub>2</sub></b>: Existen factores gineco- obstétricos asociados al uso de MAC en adolescentes.</p>	<p><b>Independiente</b> Factores asociados: Factores personales Factores gineco-obstétricos</p> <p><b>Dependiente</b> Uso de MAC</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> No experimental, analítico y transversal.</p> <p><b>Población</b> 127 alumnos que cursen 5to secundaria en la IEPI Lima, en el año académico 2023.</p> <p><b>Técnica e instrumento derecolección</b> Encuesta Cuestionario</p> <p><b>Análisis de datos</b> Chi-Cuadrado Regresión Poisson</p>



## Anexo B. Operacionalización de variables

Variable		Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Valor	Instrumento	
Independiente – Factores asociados	Personales	Sexo	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino	Cuestionario	
		Edad	Cuantitativo	Razón	Años		
		Convive con ambos padres	Cualitativo	Nominal	Si No		
		Contar con pareja	Cualitativo	Nominal	Si No		
		Religión acepta uso de MAC	Cualitativo	Nominal	Si No		
	Gineco-obstétricos	Tener relaciones sexuales	Adolescente que ha tenido o tiene relaciones sexuales coitales	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario
		Recibir información sobre MAC de personal de salud	Adolescente que ha tenido comunicación con algún profesional sanitario para que le brinde información sobre los MAC	Cualitativo	Nominal	Si No	
Dependiente Uso de MAC		Utilización actual de cualquier MAC	Cualitativo	Nominal	Si No	Cuestionario	



## Anexo D. Formato de juicio de expertos

### I. DATOS GENERALES

**1.1 Apellidos y Nombres del experto:**

**1.2 Cargo e institución donde labora:**

**1.3 Tipo de experto:** Metodología ( ) Especialista ( ) Estadístico ( )

**1.4 Nombre del instrumento:** “Cuestionario sobre factores asociados al uso de MAC”

**1.5 Autor (a) del instrumento:** Alisson Cristhel Fernández Erazo

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

Marque con aspa (X) en SÌ o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	“El instrumento recoge información que brinda respuesta a la problemática”			
2	“El instrumento responde los objetivos”			
3	“La estructura es adecuada”			
4	“Los ítems responden a la operacionalización”			
5	“La secuencia facilita el desarrollo”			
6	“Los ítems son comprensibles”			
7	“El número de ítems es adecuado”			

### Sugerencias:

\_\_\_\_\_  
Firma del experto

Nº de DNI: .....

Teléfono: .....

**“Juez 1”**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y Nombres del experto:** Cruzado Ulloa Flavia Avelina  
**1.2 Cargo e institución donde labora:** Obst. Clínica San Miguel Arcángel S.A.C  
**1.3 Tipo de experto:** Metodología (X) Especialista ( ) Estadístico ( )  
**1.4 Nombre del instrumento:** “Cuestionario sobre factores asociados al uso de MAC”  
**1.5 Autor (a) del instrumento:** Alisson Cristhel Fernández Erazo

**II. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

Marque con aspa (X) en SÌ o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	“El instrumento recoge información que brinda respuesta a la problemática”	X		
2	“El instrumento responde los objetivos”	X		
3	“La estructura es adecuada”	X		
4	“Los ítems responden a la operacionalización”	X		
5	“La secuencia facilita el desarrollo”	X		
6	“Los ítems son comprensibles”	X		
7	“El número de ítems es adecuado”	X		

**Sugerencias:** *El instrumento es aplicable.*



**Firma del experto**

**Nº de DNI: 10878294**

**Teléfono: 999976612**

**“Juez 2”**

**I. DATOS GENERALES**


- 1.1 Apellidos y Nombres del experto:** Fernandez Ramírez María Luisa  
**1.2 Cargo e institución donde labora:** Obst. Hospital Nacional Hipólito Unanue  
**1.3 Tipo de experto:** Metodología (X) Especialista ( ) Estadístico ( )  
**1.4 Nombre del instrumento:** “Cuestionario sobre factores asociados al uso de MAC”  
**1.5 Autor (a) del instrumento:** Alisson Cristhel Fernández Erazo

**II. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

Marque con aspa (X) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	“El instrumento recoge información que brinda respuesta a la problemática”	X		
2	“El instrumento responde los objetivos”	X		
3	“La estructura es adecuada”	X		
4	“Los ítems responden a la operacionalización”	X		
5	“La secuencia facilita el desarrollo”	X		
6	“Los ítems son comprensibles”	X		
7	“El número de ítems es adecuado”	X		

**Sugerencias:** *El instrumento cuenta con todos los criterios aptos para la aplicación del instrumento.*

  
 OBST. MARIA LUISA FERNANDEZ RAMIREZ  
 COP 3500 RNE 340 E 01  
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

**Firma del experto**

**Nº de DNI: 07349171**

**Teléfono: 999484328**

**“Juez 3”**

**I. DATOS GENERALES**

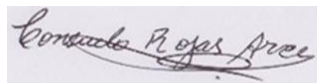
- 1.1 **Apellidos y Nombres del experto:** Rojas Arce Consuelo Gladys  
 1.2 **Cargo e institución donde labora:** Obst. Clínica San Miguel Arcángel S.A.C  
 1.3 **Tipo de experto:** Metodología (X) Especialista ( ) Estadístico ( )  
 1.4 **Nombre del instrumento:** “Cuestionario sobre factores asociados al uso de MAC”  
 1.5 **Autor (a) del instrumento:** Alisson Cristhel Fernández Erazo

**II. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

Marque con aspa (X) en SÌ o NO, en cada criterio según su opinión.

Id	Criterios	Si	No	Observación
1	“El instrumento recoge información que brinda respuesta a la problemática”	X		
2	“El instrumento responde los objetivos”	X		
3	“La estructura es adecuada”	X		
4	“Los ítems responden a la operacionalización”	X		
5	“La secuencia facilita el desarrollo”	X		
6	“Los ítems son comprensibles”	X		
7	“El número de ítems es adecuado”	X		

**Sugerencias:** *Ninguna*



**Firma del experto**

**Nº de DNI: 10337342**

**Teléfono: 941700717**

## Anexo E. Consentimiento informado

### FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRÓCERES DE LA INDEPENDENCIA, LIMA 2023

**Propósito del Estudio:** Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la IEPI, Lima 2023.

**Procedimientos:** Si acepta que su hijo(a) participe, se le dará un cuestionario, el cual tendrá que responder en la IEPI, lo que tomará más de 15 minutos en responderlo.

**Riesgos y Beneficios:** No existirá riesgo por participar. Asimismo, no se dará pago por participar.

**Confidencialidad:** No se divulgará la identidad de su hijo(a), toda la información será usada para fines del estudio. Su identidad seguirá salvaguardada, ya que no se le pedirá nombres ni apellidos.

Se pone en conocimiento que su hijo(a) puede retirarse en cualquier momento, sin perjuicio.

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe, luego de haber discutido con el investigador responsable.

---

Participante

---

Fecha

---

Investigador

---

Fecha





## Anexo G. Permiso institucional para acceder a la información

SOLICITO: *Autorización para recolección de datos para trabajo de investigación*

**SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 138 “PRÓCERES DE LA INDEPENDENCIA”**

Yo Alisson Cristhel Fernandez Erazo con DNI 70889676 egresada de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, domiciliada en Asentamiento Humano Sauce I Mz F Lt 22 — S.J.L, ante usted me presento y expongo:

Que, teniendo la necesidad de realizar mi trabajo de investigación, titulado “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución Educativa Próceres de la Independencia, Lima 2023”, requisito solicitado para obtener el grado académico de Licenciada en Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Para lo cual solicito la autorización de su digna dirección, para que ordene a quien corresponda se me otorgue las facilidades para la recolección de datos.

Esperando que acceda a mi solicitud. por ser el trabajo de investigación de suma importancia para el reforzamiento de la educación sexual y reproductiva en los colegios y aprovecho para reiterarle mis mayores consideraciones.

Atentamente

.....  
Alisson Cristhel Fernández Erazo  
DNI: 70889676



Handwritten signature: *Teofilberto Obregón Calero*  
 Official stamp: MINISTERIO DE EDUCACIÓN, DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN S.J.L., Teofilberto Obregón Calero, DIRECTOR I.E. N° 138 PROCERES DE LA INDEPENDENCIA.  
 Handwritten word: *Acepto*

**Anexo H. Estadística complementaria****Tabla 7**

*Prueba de Kolmogórov-Smirnov para la distribución normal de la variable cuantitativa edad*

Variable	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad	0.334	127	0.000