

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD
PAMPA CANGALLO. JUNIO - AGOSTO 2022”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

Bach. GAVILÁN VEGA SOLMARIA STEPHANY

Bach. GARCÍA BACILIO CINDY MILAGROS

ASESORA:

Dra. Obstetra LUCY ORELLANA DE PISCOYA

AYACUCHO – PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 279-2023-FCSA-UNSCH-D

BACHILLERES : GAVILÁN VEGA, Solmaria Stephany

GARCÍA BACILIO, Cindy Milagros

En la ciudad de Ayacucho siendo las 11:05 am del día 03 de marzo de 2023, se reunieron en forma presencial las Docentes miembros del Jurado de la Escuela Profesional de Obstetricia para el acto de sustentación de Trabajo de Tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD DE PAMPA CANGALLO JUNI-AGOSTO 2022"**, presentado por las Bachilleres: GAVILÁN VEGA, Solmaria Stephany Y GARCÍA BACILIO, Cindy Milagros

Para optar el Título profesional de Obstetra. Los miembros del Jurado de sustentación están conformados por: **Presidente :** Prof. Martha Infante Beingolea (delegada por la Decana) , **Miembros :** Prof. Melchora Ávalos Mamani, Prof. Pavel Alarcón Vila, Prof. Delia Anaya Anaya. **Asesor:** Prof. Lucy Orellana de Piscocoya y como Secretaria Docente : Prof. Graciela Mendoza Bellido de Ascarza.

Con el quorum reglamentario se dio inicio a la sustentación de Tesis, como acto inicial la Presidenta de la sustentación de Tesis da lectura a la RESOLUCIÓN DECANAL N° 279 -2023-FCSA-UNSCH-D, también manifiesta que los documentos presentados por las recurrentes no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones a las sustentantes. La presidenta del jurado calificador indica para dar inicio con la exposición la Bachiller en Obstetricia GAVILÁN VEGA, Solmaria Stephany, continuando GARCÍA BACILIO, Cindy Milagros

Una vez concluida la presentación de las Bachilleres, la Presidenta de la comisión solicita a los Miembros del Jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: iniciando con la participación el Profesor Pavel Alarcón Alarcón, seguidamente da pase a la profesora Delia Anaya Anaya, luego culmina con la ronda de preguntas la prof. Melchora Avalos Mamani.

La Presidente de los miembros del Jurado invita a la Asesora profesora Lucy Orellana de Piscocoya para su intervención.

Una vez concluida con las intervenciones la Presidenta de la comisión invita a las sustentantes abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: GAVILÁN VEGA, Solmaria Stephany

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Martha Infante Beingolea	16	16	16	16
Prof. Melchora Ávalos Mamani	17	16	17	17
Prof. Pavel Alarcón Vila	17	18	18	18
Prof. Delia Anaya Anaya	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: GARCÍA BACILIO, Cindy Milagros

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PROMEDIO FINAL
Prof. Martha Infante Beingolea	16	16	16	16
Prof. Melchora Ávalos Mamani	17	16	16	16
Prof. Pavel Alarcón Vila	17	16	15	16
Prof. Delia Anaya Anaya	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				16

De la evaluación realizada por los miembros del Jurado Calificador, llegaron al siguiente resultado.

Aprobar a los Bachilleres : GAVILÁN VEGA, Solmaria Stephany 17 diecisiete
GARCÍA BACILIO, Cindy Milagros 16 dieciséis

Y en señal de conformidad, los miembros del Jurado evaluador firman al pie del presente.

Siendo las 13:00 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.



Prof. Martha Infante B.
Presidente




Prof. Melchora Ávalos Mamani
Miembro



Prof. Delia Anaya Anaya
Miembro



Prof. Pavel Alarcón Vila
Miembro



Prof. Lucy Orellana de Piscocoya
Asesor



Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria Docente

Ayacucho 03 de marzo 2023.

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mis padres ALEJANDRO GAVILAN CORDOVA Y EDITH VEGA TINCO, ya que gracias a ellos he logrado concluir mi carrera; quienes siempre han creído en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio. Enseñándome a valorar todo lo que tengo, espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

SOLMARIA G.V

DEDICATORIA

La presente tesis le dedico a mis padres por haber confiado en mí de alcanzar mi anhelo pues sin ellos no lo habría logrado, por eso les dedico este trabajo de investigación por su paciencia y amor.

CINDY G.B

AGRADECIMIENTO

Nuestra gratitud a nuestra Alma Mater Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, lugar donde se forman grandes profesionales que velan por el desarrollo del país, basado en capacidades para la investigación académica en las áreas de las ciencias humanas.

A la Facultad de Ciencias de la Salud que a través de la Escuela Profesional de Obstetricia nos cobijó por los años de estudios de nuestra carrera profesional y a sus docentes de gran experiencia y sabiduría por sus grandes enseñanzas que forjaron y guiaron nuestro camino.

Agradecemos al Centro de salud Pampa Cangallo que nos brindó facilidades para la ejecución del presente estudio de investigación.

Un especial reconocimiento a nuestra asesora Obstetra Dra. LUCY ORELLANA DE PISCOYA, quien encamino y oriento el proceso de la investigación para alcanzar la meta programada.

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
CAPITULO I	7
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	7
1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA.....	7
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	10
CAPITULO II	12
MARCO TEÓRICO	12
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	12
2.2. BASE TEÓRICO CIENTÍFICA	17
2.3. HIPÓTESIS	27
2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS	27
2.5. VARIABLES Y OPERACIONALIZACION	29
CAPITULO III	30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.2. MÉTODO DE ESTUDIO	30
3.3. POBLACIÓN	30
3.4. MUESTRA.....	30
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	32
CAPITULO IV	33
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	577

INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo físico, psicosocial de la persona, de sobremanera respecto a su salud sexual y reproductiva. Y aun significando que es un período fundamental para los adolescentes, ellos y ellas soportan un riesgo desmedido de resultados desfavorables en su salud sexual y reproductiva, que involucran las ITS, embarazo precoz y otras que pueden alterar el normal desarrollo en su vida.

El fondo de las Naciones Unidas (UNICEF 2018), reporto que:

“el embarazo en la adolescencia afecta de manera desproporcionada a este grupo etario que ya están marginadas, debido a su vinculación con la pobreza, la exclusión social, la violencia sexual y de género, el matrimonio o unión precoz se ve agravado por la falta de acceso a una educación sexual integral y a los servicios de salud sexual reproductiva, como los anticonceptivos modernos”.¹

De igual manera se ha evidenciado un aumento en la maternidad en adolescentes entre las edades de 15 y 19 años. Acrecentándose en el nivel socioeconómico bajo, con limitado acceso a educación, información y comunicación con los padres. Se sabe que 3 de cada 5 adolescentes utilizan métodos anticonceptivos al mantener una vida sexual activa¹.

El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción del bienestar psico-afectivo, lo que plantea necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera en que estos cuestionamientos se respondan y suplan sus necesidades, determinarán su salud sexual y reproductiva. Es así que la primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad², además, en los adolescentes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso

de métodos anticonceptivos .

El cuarto objetivo del Plan Multisectorial de prevención de embarazo en adolescente en el Perú considera incrementar el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes; en ese sentido se ha difundido de acuerdo a las normas, se ha ido implementando el acceso de métodos modernos en los servicios diferenciados para adolescentes.²

Según los argumentos anteriores se realizó la presente investigación con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, el método de estudio fue aplicado, prospectivo, transversal y descriptivo, con una muestra de 153 adolescentes, entre los resultados encontrados tenemos que el 42,48% (65) adolescentes tienen un nivel de conocimiento deficiente acerca de los métodos anticonceptivos, el 57,52% (88) adolescentes mencionaron que no hacen uso de métodos anticonceptivos, en relación al nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se observa que del 100% (153) adolescentes, el 42.5% (65) tienen un nivel de conocimiento deficiente de ellos el 25.5% (39) adolescentes tienen un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos; la relación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento deficiente y el no uso de métodos anticonceptivos los mayores porcentajes encontrados en adolescentes con edades de 14 a 16 años 14.4%, de sexo femenino 13.1%, estado civil soltero/a 22.9%, grado de instrucción secundaria 18.3 %, de ocupación estudiante 14.4% y de religión católica 19.6% al aplicar la prueba estadística no se encontró asociación estadística ($p > 0,05$) entre los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.SITUACION PROBLEMÁTICA

Los comportamientos sexuales de riesgo son más frecuentes en la etapa de la adolescencia, en la mayoría de las ocasiones por no tener el acceso a una adecuada información sobre metodología anticonceptiva específica para adolescentes, y como consecuencia actúan en base a informaciones erradas vinculadas a mitos creencias.

“En un estudio realizado en Cuba, se evidencio en relación al conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, 100% reconoció el condón, seguido de hormonales orales e inyectables en 97% y 93.5%, respectivamente. Por parte del sexo femenino presentaron mayor conocimiento, pero sin diferencias significativas en relación con los varones. Las fuentes de información más frecuentes fueron: los padres en 75.6% y amigos en 64.1%”.³

En México, la media de edad para la primera relación sexual en mujeres, de 15 a 19 años, fue de 15.4 años, de acuerdo con lo reportado en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición” (Ensanut) 2012. La misma encuesta reveló que 23% de la población mexicana de 12 a 19 años ya había iniciado su vida sexual, con una proporción mayor en hombres

(25.5%), respecto a las mujeres (20.3%); 90% mencionó conocer o haber escuchado hablar de algún método anticonceptivo, entre los métodos más utilizados se ubicó el condón con 80.6% y cerca de 6.2% indicó el uso de hormonales. En las mujeres la utilización reportada fue menor, 61.5% mencionó que su pareja usó condón y 7.3% empleó métodos hormonales .⁴

Según ENDES 2017, “los métodos anticonceptivos de mayor uso en adolescentes en los años 2014 al 2016 en las regiones del Perú fueron el inyectable trimestral, seguido del método hormonal oral combinado y el condón masculino. Las regiones que tienen mayor uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en los años 2014 al 2016 son Lima (Lima Metropolitana), Cajamarca, La Libertad, Huánuco, Ayacucho y en Cusco”.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La promoción del uso de anticonceptivos (MAC) entre adolescentes es controvertida, pero la evidencia respalda la prevalencia y promoción del uso de anticonceptivos en la población. No existe un MAC ideal para adolescentes, ni existe una razón médica para negarse a utilizar cualquier método basado únicamente en la edad.

El mejor método será el elegido por el adolescente, preferiblemente en pareja, después de recibir información completa, detallada y un cuidadoso interrogatorio, un examen médico general y de la parte reproductiva, teniendo en cuenta los aspectos no médicos, donde no solo realizan la función de control de la natalidad, sino que también previenen la propagación de enfermedades de transmisión sexual (ITS).

En la adolescencia, las conductas sexuales de riesgo son comunes debido a la falta de información completa sobre MAC y actuarán en base a opiniones y percepciones que pueden verse obstaculizadas por conceptos erróneos y estándares falsos en la mayoría de

los casos. Es posible que no usen MAC de manera constante y correcta, tengan relaciones sexuales frecuentemente y no se protejan. Mucha gente no sabe nada sobre la píldora anticonceptiva de emergencia o no tiene acceso a ella. Finalmente, dada la alta prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, se les debe aconsejar sobre métodos anticonceptivos que los protejan.⁵

En Perú, el Ministerio de Salud promueve y oferta diferentes métodos anticonceptivos a través de Programas y Estrategias de Planificación Familiar en Hospitales, Centros, Puestos de Salud, así como por medios de comunicación masiva; sin embargo estas estrategias no llegan como debería de ser a la localidad de Pampa Cangallo, no se emplea la norma técnica, existe poca difusión, así como información inadecuada por parte de los proveedores de los servicios de salud, donde las consecuencias lindan con embarazos no deseados, ITS, abortos clandestinos y morbilidad materno infantil.

En la localidad de Pampa Cangallo, no está alejada de esta situación problemática ya que, según los resultados del último censo de la Micro Red de Salud Pampa Cangallo, en el año 2021 se reportó que de 10000 habitantes, aproximadamente 862 son adolescentes entre 12 y 19 años. Así mismo el 20% de los adolescentes son sexualmente activos desde los 15 años de edad sin usar algún método efectivo de anticoncepción. Así mismo en la localidad de Pampa Cangallo se evidenció que el método más usado entre los adolescentes fue el inyectable trimestral, seguido de las píldoras anticonceptivas, preservativos masculinos e implante subdérmico. (HIS Minsa, Pampa Cangallo 2021)

La (CEPAL 2018) Comisión económica para América Latina y el Caribe, refiere que esta problemática es una de las metas específicas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud que busca garantizar, de aquí al 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como reducir el índice de mortalidad materna

mundial; esto incluye la planificación familiar, la educación sexual integral y los servicios de salud materna, ya que los problemas de salud reproductiva representan una de las causas principales de la mala salud; la muerte de las mujeres y las niñas en edad fértil en los países en desarrollo. Si bien esto ha afectado a personas de todas las edades, el grupo de los adolescentes ha sido uno de los más perjudicados .

Actualmente el Centro de Salud Pampa Cangallo viene atendiendo el servicio de planificación familiar juntamente con el programa de adolescentes ya que no cuenta con un servicio diferenciado de atención del adolescente, esta situación ha despertado el interés de profundizar el estudio. Por lo que nos planteamos el siguiente problema.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, junio - agosto 2022?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. GENERALES:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo.

1.4.2. ESPECIFICOS:

- Evaluar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Pampa Cangallo.
- Determinar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo.
- Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en

adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo.

- Relacionar los factores: la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación y religión con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Pérez A. & otros. (2020, México) realizo un estudio de investigación, titulado “**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural**”, estudio transversal analítico, el cual tuvo como **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por adolescentes en medio rural. Donde la muestra lo conformaron 171 adolescentes entre 15 a 19 años que acudieron a un centro de salud rural, 70% reportaron no tener vida sexual y un 30% reportaron que habían iniciado su vida sexual. **Resultados:** el 52,9% eran varones y el 48,1% mujeres con una edad promedio de 16,5 años. En relación al estado civil 94% eran solteros, 3% casados y el 3% eran convivientes; según su ocupación 81% eran estudiantes, 8% empleados, 4% campesinos, 4% se dedicaban al hogar y el 3% trabajaban y estudiaban. Según su religión el 84% eran católicos, el 5% eran cristianos y el 3% evangélicos. Así mismo; el 2,5% habían cursado el nivel de licenciatura y 1,26% habían abandonado la universidad, 38% tenían educación preparatoria (bachillerato), 15,8% tenían educación secundaria y 2,5% secundaria incompleta, 1,3% completaron educación primaria y 1,9% con primaria incompleta. Uno de los adolescentes (0,63%) era

analfabeta.⁶

Acosta M., y otros (2018, Ecuador) en su investigación “**Uso de Métodos Anticonceptivos por las Adolescentes que Acuden al Centro de Salud del Área No. 2 de la Ciudad de Esmeraldas**”, estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, que se propusieron como **objetivo:** Conocer el uso de los métodos anticonceptivos por las adolescentes que acuden al centro de salud No 2 de la ciudad de Esmeraldas, con una población de 125 adolescentes de 15 a 18 años de edad. **Resultados:** Concluyeron que las adolescentes utilizan diversos métodos anticonceptivos, y que tenían un buen nivel de conocimiento en cuanto a su uso. Asimismo, se demostró que existe un alto porcentaje de adolescentes, en edades comprendidas entre 15 y 17 años, que representa el 75,2% del universo, seguido del 24,8%, entre 18 y 19 años. De igual modo el 52,8% de adolescentes encuestadas mostraron un buen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, finalmente solo un 4,8% demostraron un conocimiento nulo.⁷

Hernández J., y otros. (2017, Colombia). En su estudio “**Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio**”, investigación cuantitativa, diseño no experimental de tipo descriptivo transversal. El cual tuvo como **objetivo:** Determinar cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de educación secundaria de la comuna 1 de Villavicencio, a través de la aplicación de un instrumento. La población de estudio estuvo conformada por 874 estudiantes de 14 a 19 años. **Resultados:** el 66,7% de los estudiantes encuestados, consideran que sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos son escasos, de estos el 68,3% son hombres. En cuanto a la edad, se evidencia que quienes tienen entre 16 y 17 años (68,9%) son quienes más consideran tener ese nivel de conocimientos. **Conclusiones:** Los

adolescentes prefieren sin diferencia del rango de edad, el preservativo ya que lo consideran como el mejor método de planificación, seguido de los anticonceptivos inyectados, y la razón de su escogencia es ser el más fácil de usar y de conseguir ⁸

Bustinza R. (2020, Puno) en su investigación “**Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de IES María Auxiliadora de Puno – 2018**”, estudio de tipo descriptivo – correlacional que tuvo como población a 389 adolescentes. **Resultados:** reportaron que el 20.10% de adolescentes usaron métodos anticonceptivos, de ellos el 9.79% tenía un nivel de conocimiento alto, 7.73% medio y 2.85% bajo. Del 79,90% que no usaron el MAC, el 53,09% presentaron nivel de conocimiento medio, 15,46% bajo y 11,34% alto. En cuanto al nivel de conocimiento el 60,82% presentó nivel medio, 21,13% alto y 18,04% bajo. Respecto al uso de métodos anticonceptivos el 79,90% no lo usaron y el 20,10% lo usaron. **Conclusiones:** los adolescentes que usaron métodos anticonceptivos presentaron un nivel de conocimiento alto y aquellos que no usaron presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo.⁹

Pinto R. (2019, Huancayo) en su investigación “**Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Inclán – Huancayo 2019**”, el cual tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de barrio Inclán. Estudio de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal con una muestra de 132 adolescentes. **Resultados:** El 33.3% de los adolescentes en estudio tienen un nivel de conocimiento alto, sobre métodos anticonceptivos, seguido de un nivel regular con 27.3% y en un nivel bajo un 16.7%. De acuerdo a su uso el 71,2% usa a veces algún método, el 22,7% usa siempre y solo el 6.1% no usaría, acerca de la correlación entre el conocimiento y uso de métodos

anticonceptivos se encontró que el 91.7% conoce de manera regular y suele usar de vez en cuando algún método de prevención. **Conclusión:** Los adolescentes sexualmente activos encuestados de Barrio Inclán - Huancayo, 2019 demuestra que existe relación significativa estadísticamente en conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, rechazando así la hipótesis nula.¹⁰

Marino J. (Arequipa, 2017) en su investigación “**Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia del grupo Joule Arequipa 2017**”, donde estableció como **Objetivo:** establecer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad. Estudio observacional, transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 212 adolescentes, a quienes se les aplicó una encuesta validada que consta de 23 preguntas, 16 de ellas referidas a conocimientos sobre métodos anticonceptivos. **Resultados:** del 100% de adolescentes que ya iniciaron sus relaciones sexuales, el 55.26% usan métodos anticonceptivos; en cuanto al nivel de conocimiento, el 40,57% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 38,68% nivel de conocimiento excelente y malo en 20.28%. **Conclusiones:** Se encontró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bueno; un poco más del cincuenta por ciento de aquellos que mantienen relaciones sexuales utilizan algún método anticonceptivo. Los métodos anticonceptivos de barrera, condón masculino, fueron los más usados.¹¹

Cueva N. (2016, Lima) en su investigación “**Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016**” cuyo estudio tuvo como **objetivo:** Determinar los factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación

familiar del hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016”, estudio descriptivo, correlación, prospectivo que estuvo conformado por 72 adolescentes de 14 a 19 años de edad. **Resultado:** el 62.3% tenían de 17 a 19 años de edad, el 64.2% eran convivientes, el 60.4% tenían un nivel de instrucción de secundaria, así mismo el 62.3% ya tenían hijos y el 53% eran usuarios de preservativo. **Conclusiones:** existe factores significativos que se asocian al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar.¹²

Morales M., y otros. (2020, Ayacucho) en su investigación “**Nivel de conocimiento y prácticas sobre la anticoncepción en alumnas del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes. Ayacucho. Agosto - noviembre del 2019**” el cual tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y prácticas de anticoncepción, en alumnas del quinto año de la institución educativa secundaria “Nuestra Señora de las Mercedes”, estudio descriptivo, prospectivo y transversal de tipo aplicada. Tuvo como muestra 150 adolescentes del 5° grado de educación secundaria. **Resultados:** el 41,3% de adolescentes tuvo deficiente nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 70,1% practica la prevención para evitar el embarazo usando algún tipo de anticonceptivo, El condón masculino es el método anticonceptivo más empleado por las adolescentes con un 55,3%. **Conclusiones:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el inicio de las relaciones sexuales ($p > 0,05$), mientras que si existe relación significativa entre la zona de procedencia urbana y la condición económica adecuada con la buena información sobre

los métodos anticonceptivos ($p < 0,05$).¹³

2.2. BASE TEÓRICO CIENTÍFICA

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Son estándares y parámetros que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. Por otro lado, conocimiento es un proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, tiene carácter social e histórico porque está ligado a la experiencia.¹⁴

ADOLESCENCIA

La OMS define adolescencia como “al periodo de la vida el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos, de la niñez a adultez y consolida la independencia socioeconómica” cuyos límites son entre los 12 y 19 años. Se inicia con la pubertad, cual se inicia con cambios biológicos y corporales como son el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de capacidad reproductiva (Biológica).¹⁴

Los cambios emocionales más importantes de esta etapa son: la búsqueda de una identidad, la separación de los padres, el duelo por la infancia y el fortalecimiento de yo (Psicológica).¹⁴

Se concibe como un periodo de aplazamiento y preparación para responsabilidades de la vida adulta; encontrar un ejemplo, iniciar relación de pareja, convertirse en padres o madres (Sociocultural).¹⁴

ANTICONCEPCIÓN

Es la prevención del embarazo utilizando métodos anticonceptivos de forma transitoria y recuperando la fertilidad al dejar de usarlos. Por el contrario, la ligadura de las trompas de Falopio y la vasectomía son métodos definitivos para evitar el embarazo.¹⁶

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, acción y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular, la capacidad reproductiva con el fin de prevenir o evitar un embarazo no planeado.¹⁴

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Utilización de métodos anticonceptivos con el objetivo de prevenir un embarazo en las adolescentes.

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. MÉTODOS NATURALES:

Son técnicas anticonceptivas que dependen de la pareja, evitar el coito en el período fértil del ciclo menstrual. Indicado para mujeres con ciclos menstruales regulares.¹⁷

1.1. Métodos del ritmo – calendario:

La metodología se basa en eludir la presencia de espermatozoides en la época de ovulación, condicionando las relaciones sexuales a modificaciones de conducta para la abstinencia de coito en la fase fértil del ciclo.¹⁷

Mecanismo de acción:

Se produce una barrera de tiempo entre el espermatozoide y el óvulo por tanto no hay fertilización.

Contraindicaciones:

Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual como mujeres con trastornos psiquiátricos.

Mujeres que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia.

Mujeres que se encuentren en el post parto o post aborto reciente.

Mujeres que estén durante la lactancia materna.

Efectos secundarios:

No posee efectos secundarios en la salud.¹⁸

1.2. Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA):

Consiste en utilizar la lactancia como un método temporal de planificación familiar. A mayor duración de la lactancia mayor duración del periodo de amenorrea.

Debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:

Lactancia exclusiva (amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche).

Que la usuaria no tenga amenorrea, Hasta los 6 meses postparto.

Mecanismo de acción:

Supresión de la ovulación ocasionada por cambios hormonales, producto del amamantamiento, siendo la principal modificación el incremento de la prolactina.¹⁸

Contraindicaciones:

Mujeres que tengan contraindicación para dar de lactar a su hijo.

Portadoras de VIH.

Mujeres que no cumplen los requisitos.

Efectos secundarios: Ninguno.¹⁹

2. MÉTODOS DE BARRERA:

Los métodos de anticoncepción de barrera evitan el embarazo bloqueando la entrada de esperma a la cavidad uterina.

2.1. Condón masculino**Definición:**

Es una funda delgada de látex lubricada que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. Aunque podría disminuir la sensibilidad durante el coito y quite algo de la espontaneidad. Además, protege de riesgos de enfermedades de transmisión sexual.¹⁷

Mecanismo de acción:

Impide que los espermatozoides entren en la vagina. Además, como barrera contra los microorganismos infecciosos, evitando el contacto directo entre los fluidos femeninos y masculinos.

Contraindicaciones:

Varones hipersensibles al látex o alguno de los componentes del condón.

Disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil.

Efectos secundarios: Pueden presentarse en ocasiones: Alergia, irritación del pene/vagina.¹⁹

2.2. Condón femenino

Definición:

Es una funda blanda pero resistente hecha de poliuretano transparente, con dos anillos de plástico, uno en cada extremo. El anillo del extremo cerrado debido a su tamaño más pequeño, se usa para facilitar la inserción y mantener el condón pegado al cuello uterino, el del extremo abierto es más ancho y permanece fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer y la base del pene.¹⁵

Mecanismo de acción:

Actúa como barrera física impidiendo que los espermatozoides entren en la vagina. Además de barrera contra las infecciones de transmisión sexual.

Contraindicaciones:

Requiere adiestramiento para su colocación.

Mujeres hipersensibles al látex.

Efectos secundarios: Pueden presentarse en ocasiones:

Alergia al látex.

Irritación de la vagina

Efectos secundarios:

Pueden presentarse en ocasiones: Alergia, Irritación del pene/vagina.¹⁹

MÉTODOS HORMONALES:

Son distintos preparados artificiales que contienen hormonas femeninas que pueden administrarse por vía oral o parenteral.¹⁵

Anticonceptivo oral combinado (AOC)

Definición:

Son píldoras que poseen una combinación de estrógeno y Progestágeno. En la actualidad el Ministerio de Salud provee las píldoras de dosis media de estrógeno: Con 30 mcg de etinilestradiol, 150 mg levonorgestrel y 75 mg de hierro.

Mecanismos de acción:

Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, que dificulta el ascenso de los espermatozoides hacia el tracto reproductivo superior.

Contraindicaciones: Algunos son:

Mujeres con embarazo posible o confirmado.

Mujeres con sangrado genital sin explicación.

Mujeres que estén amamantando, hasta los seis meses del postparto.

Mujeres con una hepatopatía activa, hipertensión, diabetes con evidencia de daño vascular.

Mujeres con cáncer de mama, endometrio y/o antecedentes del mismo.

Efectos secundarios:

Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

Cambios en los patrones de sangrado.

Cefaleas

Sensibilidad en los senos

Cambios de peso. ¹⁸

3.2 Anticonceptivo inyectable combinado (AIC):

Definición:

Son ampollas que contienen en su fórmula estrógenos y progestágenos. El Ministerio de Salud ofrece el de la siguiente composición: 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y 5 mg de cipionato de estradiol en solución acuosa se administra mensualmente.

Mecanismo de acción:

Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, que dificulta el ascenso de los espermatozoides hacia el tracto reproductivo superior.¹⁸

Contraindicaciones:

Algunos son:

Mujeres con embarazo posible o confirmado.

Mujeres con sangrado genital sin explicación.

Mujeres que estén amamantando, hasta las seis semanas del parto.

Mujeres con una hepatopatía activa.

Mujeres con cáncer de mama, endometrio y/o antecedentes del mismo.

Efectos secundarios:

Irregularidad menstrual y/o amenorrea.

Alteraciones en el peso.

Cefalea.

Náuseas.¹⁹

3.3. Anticonceptivo inyectable de solo progestágeno (AIP)

Definición:

Consiste en una dosis de 150 miligramos acetato de medroxiprogesterona de liberación lenta dando una eficacia anticonceptiva de 99.7%. El efecto adverso más frecuente es la amenorrea en un 60% de las usuarias. Se administra cada tres meses.

Mecanismos de acción:

Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.¹⁸

Contraindicaciones: Algunos son:

Mujeres que estén embarazadas.

Mujeres con un sangrado genital anormal.

Mujeres con antecedente o con cáncer de mama.

Mujeres con hepatopatía activa e hipertensión crónica.

Efectos secundarios:

Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

Cambios en los patrones de sangrado:

Ausencia de menstruación.

Sangrado infrecuente.

Sangrado irregular.

Aumento de peso.

Cefaleas.

Mareos.¹⁶

3.4. Implante subdérmico

Definición:

Consiste en una sola varilla flexible, más o menos del tamaño de un fósforo, que se introduce debajo de la piel en la parte superior del brazo.

El implante libera la hormona progestina (Etonogestrel 68 mg como

nexplanon) en el cuerpo. Este método impide que ocurra un embarazo durante un máximo de 3 años con una efectividad al 99%.¹⁶

Mecanismo de acción:

Inhibe o retrasa la ovulación, Cambios en el microambiente uterino y
Aumenta la densidad del moco cervical.

Contraindicaciones: Algunos son:

Posparto menos de 6 semanas amamantando.

Cefalea.

Cáncer y/o antecedentes de mama endometrio.

Genitorragia sin diagnóstico

Trombosis venosa profunda/embolia pulmonar actual.

Efectos secundarios:

Sangrado intermensual.

Hematoma local.

Cefalea.

Mastalgia.

Nausea/vomito.

Acné.¹⁹

3.5. Dispositivos intrauterinos (DIU)

Definición:

Son dispositivos que se insertan en la cavidad intrauterina con el fin de prevenir un embarazo.

Mecanismo de acción:

Afectan la capacidad de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos, de tal modo que raramente llegan a la trompa y son incapaces de fertilizar el óvulo. Interfieren en el proceso reproductivo antes que ocurra la fertilización.

Contraindicaciones:

Embarazo posible o confirmado.

Sangrado genital anormal (hasta que se evalúe).

Mujeres con múltiples parejas sexuales que no usen condón.

Mujeres cuyas parejas tengan a su vez múltiples parejas sexuales.

Efectos secundarios:

Cólicos menstruales severos

Estenosis cervical severa

Displacia cervical

Sangrado vaginal irregular

EPI.¹⁸

4. ANTICONCEPCION QUIRÚRGICA VOLUNTARIA (AQV)

4.1. Bloqueo tubárico bilateral (LTB)

Definición:

Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio.

Mecanismo de acción:

Impedir la unión del espermatozoide con el óvulo a nivel de la trompa, con el fin de evitar la fertilización.

Contraindicaciones:

Presionadas por el cónyuge o alguna persona

Decisión bajo presión

Con conflictos de índole religioso o cultural

Con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad

Efectos secundarios:

Dolor en la incisión

Hematoma

Infección de la herida.¹⁸

2.3. HIPÓTESIS

H₁

A deficiente nivel de conocimiento no hacen uso de métodos anticonceptivos los adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, y están relacionados con los factores: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación y religión.

H₀

A buen nivel de conocimiento si hacen uso de métodos anticonceptivos los adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, y están relacionados con los factores: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación y religión.

2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

Conocimiento:

Conjunto de informaciones organizadas de datos procesados que integran un mensaje sobre anticonceptivos; permitiendo que el hombre adquiriera el conocimiento necesario para elegir decisiones correctas para su vida cotidiana.

Uso de métodos anticonceptivos:

Es el uso de un anticonceptivo, que tiene como finalidad proteger a la mujer contra el embarazo.

Grado de instrucción:

Son los estudios educativos que la persona ha realizado o se encuentra llevando en la actualidad. Independientemente si ha podido terminar o está en proceso.

Edad:

Tiempo vivido y transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad de una persona.

Sexo:

Está definido como las características sexuales secundarias que diferencia a un ser humano en hombre o mujer.

Estado civil:

Condición de la persona teniendo en cuenta si tiene pareja o no, según el registro civil.

Religión:

Conjunto organizado de prácticas, creencias enfocadas en busca de una conexión entre lo divino, lo no natural y la persona que lo profesa.

2.5. VARIABLES Y OPERACIONALIZACION

VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de Conocimiento

Conocimiento regular

Conocimiento deficiente

Conocimiento bueno

VARIABLE DEPENDIENTE

Uso de métodos anticonceptivos

Si usa

No usa

Variables intervinientes

Edad

Sexo

Estado civil

Grado de instrucción

Ocupación

Religión

CAPITULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2. MÉTODO DE ESTUDIO

Prospectivo, transversal y descriptivo

3.3. POBLACIÓN

Conformado por 250 adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa cangallo, junio – agosto 2022.

3.4. MUESTRA

La muestra fue de 153 adolescentes, que se obtuvo a través de la formula estadistica que se presenta a continuacion

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{E^2 (N - 1) + Z^2 \times p \times q} \quad n$$
$$= \frac{1.96^2 \times 250 \times 0.05 \times 0.95}{5^2 (250 - 1) + 1.96^2 \times 50 \times 50}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

Z²: Valor de la curva norma 1.96

E²: Error 5%, nivel de confianza 95%

N: Población

p: Probabilidad de éxito

q: Probabilidad de fracaso

3.4.1. TIPO DE MUESTREO

Probabilístico

3.4.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN

Adolescentes de 12 a 19 años que decidieron participar voluntariamente del estudio.

EXCLUSIÓN

Adolescentes que no decidieron participar del estudio.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. TÉCNICA

Entrevista

3.5.2. INSTRUMENTO

Entrevista estructurada

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Mediante la Dirección de la Facultad de Ciencias de la Salud se solicitó autorización para realizar el presente trabajo de investigación al director de salud de la Red de Salud Centro, de

igual manera al director del Centro de Salud Pampa Cangallo.

Una vez conseguida la autorización, se procedió a identificar a los adolescentes que participaran en el estudio de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Consentimiento informado.

Seguidamente se aplicó la entrevista estructurada.

Concluido con el recojo de información se procedió a la codificación de cada instrumento de recolección de datos.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Con los instrumentos de recolección codificados se procedió a crear la base de datos en la hoja de cálculo Excel, seguidamente la base de datos fue procesada en el Software Estadístico IBM SPSS 26.0 (*Statistical Package for Social Science*), con los cuales se construyeron cuadros de una y doble entrada, a los cuales se les aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrado para determinar la relación de las principales variables de estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

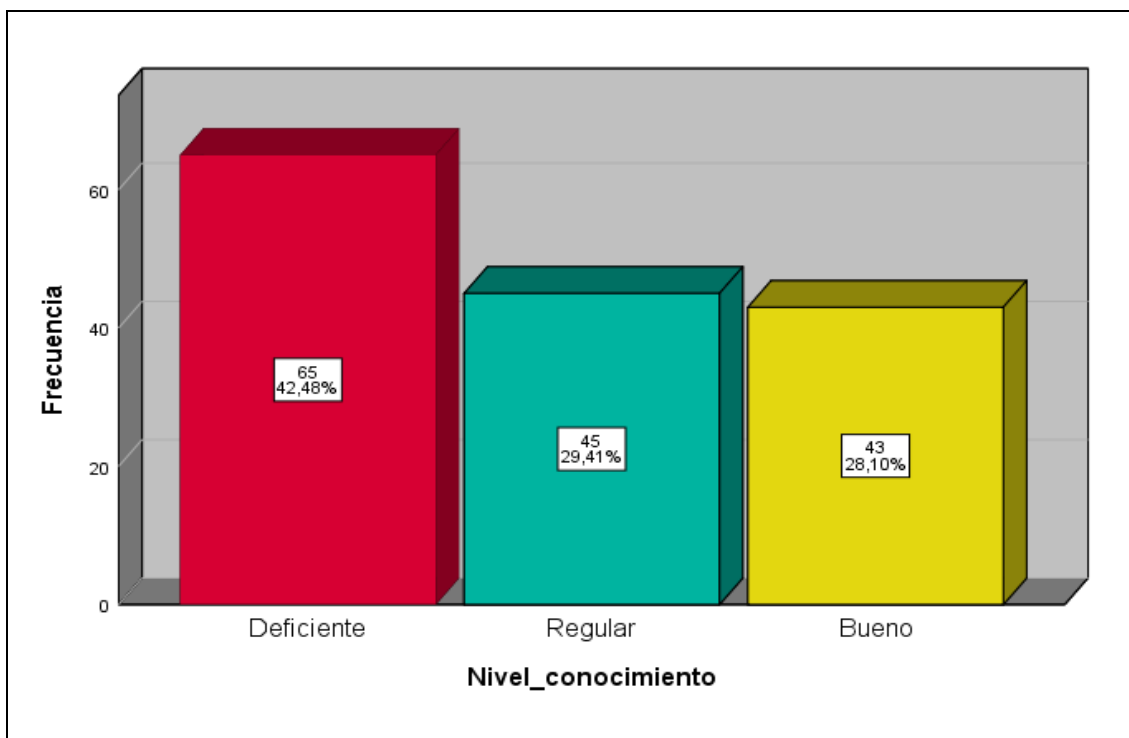


Gráfico 01: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo. junio – agosto 2022”.

En el gráfico 01 muestra que del 100% (153) adolescentes, el 42,48% (65) presentaron un nivel de conocimiento deficiente, el 29,41% (45) conocimiento regular y el 28,10% (43) conocimiento bueno, concluyéndose que el mayor porcentaje de adolescentes que acudieron al Centro de Salud Pampa Cangallo presentaron un nivel de conocimiento deficiente.

El gráfico demuestra que en los resultados hallados, existe un alto porcentaje de adolescentes que tienen un nivel de conocimiento deficiente frente al uso de métodos anticonceptivos, resultados con influencia multicausal como la edad, el grado de instrucción, el no acudir a consulta de planificación familiar, así mismo desinterés sobre los métodos anticonceptivos, el acceso y la información adecuada. Se aprecia que los

adolescentes en estudio delimitan el acceso a los establecimientos de salud cuando presentan algún problema de salud o dolencia, por desconocimiento o vergüenza de tratar el tema de anticoncepción y en su mayoría buscan información en internet y familiares .

Los resultados son similares a **Hernández J. (2017, Colombia)** en su estudio sobre Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio, reportó que el 66,7% de los estudiantes encuestados, consideran que sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos son escasos .

La educación y el asesoramiento apropiado antes y durante la elección del método pueden ayudar a los adolescentes a tomar decisiones informadas y voluntarias, se ha demostrado que las adolescentes toleran mal los efectos secundarios, lo que resulta en altas tasas de interrupción. Los patrones de relaciones sexuales esporádicas o el deseo de ocultar la actividad sexual y el uso de anticonceptivos a los miembros de la familia también pueden influir en la elección del método. Aumentar el número de métodos disponibles puede aumentar la satisfacción, la aceptación y el uso de anticonceptivos.

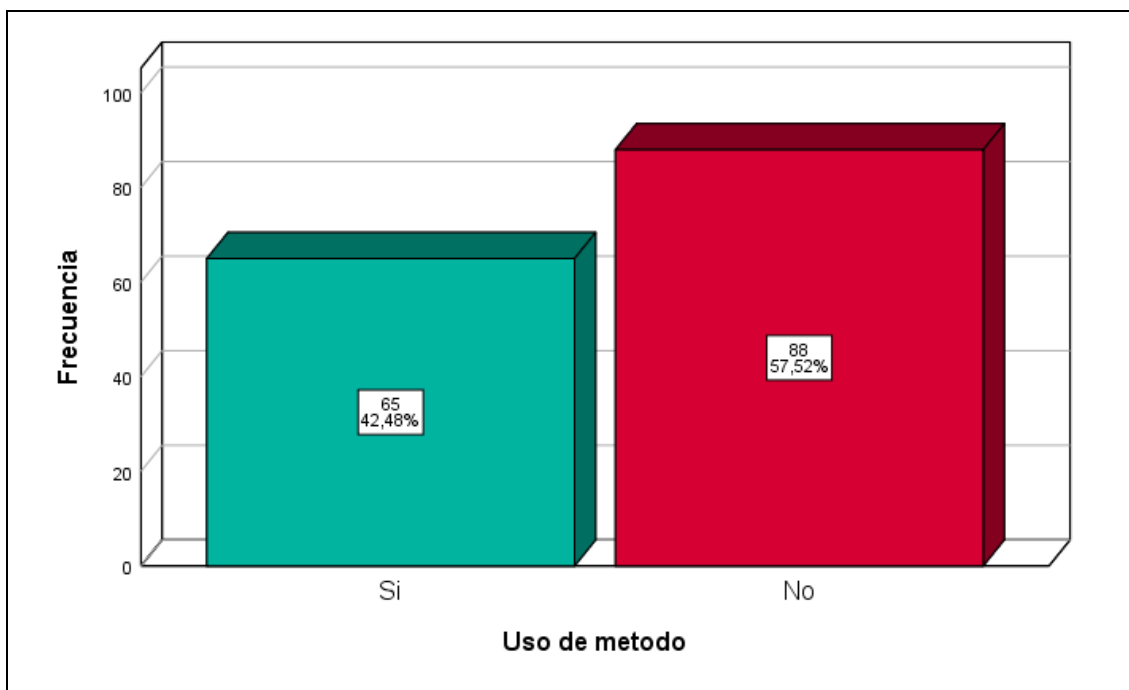


Gráfico 02: “Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo. junio – agosto 2022”.

En el gráfico 02, muestra que del 100% (153) adolescentes, el 42,48% (65) mencionaron que si usan métodos anticonceptivos y el 57,52% (88) reporto que no hacen uso de ningún tipo de anticonceptivos.

Asimismo, de los resultados encontrados se puede concluir que el mayor porcentaje de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo no usan métodos anticonceptivos.

Como se observa en los resultados existe en alto porcentaje de adolescentes que no hacen uso de los métodos anticonceptivos, esto podría deberse a que muchos de ellos no tienen un conocimiento adecuado de que los métodos anticonceptivos sirven para protegerse de los embarazos no deseados.

Nuestros resultados se asemejan a los que halló en su estudio **Bustinza R. (Puno, 2022)**, donde reportó que el 20.10% de adolescentes usaron métodos anticonceptivos, y el 79,90% no usaron ningún método anticonceptivo. Similar situación encontró **Marino J. (Arequipa, 2017)** quien reportó que del 100% de adolescentes en estudio y que ya iniciaron sus relaciones sexuales, el 55.26% si usaban métodos anticonceptivos.

Todos estos datos no hacen más que confirmar la importancia de promover la anticoncepción entre los jóvenes. Actualmente, evitar el embarazo no deseado se considera una de las medidas preventivas más importantes en los programas de planificación familiar. En general, como se mencionó anteriormente, los jóvenes pueden usar cualquier método anticonceptivo; la edad no es motivo suficiente para oponerse a ninguna recomendación.

Tabla 01: “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo. Junio – Agosto 2022”.

Nivel de conocimiento	Uso de métodos anticonceptivos				Total	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Deficiente	26	17,0	39	25,5	65	42,5
Regular	20	13,1	25	16,3	45	29,4
Bueno	19	12,4	24	15,7	43	28,1
Total	65	42,5	88	57,5	153	100,0

Fuente: encuesta estructurada - ficha de recolección de datos

$$X^2_c=0,286$$

$$X^2_t=5,99$$

$$p > 0,05$$

$$g.l.=2$$

En la tabla 01: en relación al nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se observa que del 100% (153), el 42,5% (65) tienen un nivel de conocimiento deficiente, de ellos el 17,0% (26) si usan métodos anticonceptivos y el 25,5% (39) no usan métodos anticonceptivos. Del mismo modo el 29,4% (45) tienen un nivel de conocimiento regular, de ellos el 13,1% (20) si usan métodos anticonceptivos y el 16,3% (25) no usan métodos anticonceptivos. Asimismo, el 28,1 (43) tienen un nivel de conocimiento bueno, de ellos el 12,4% (19) si usan métodos anticonceptivos y el 15,7% (24) no usan métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes no usa métodos anticonceptivos y tienen un nivel de conocimiento deficiente.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia estadística de chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($p > 0,05$), lo que indica que el uso de métodos anticonceptivos no está relacionado con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Tal como se apreció en los resultados no existe dependencia entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo, **Pinto (2019, Huancayo)**, en sus resultados halló asociación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos donde reportó que el 16,7% adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo, de ellos el 71,2% usa a veces algún método, el 22,7% usa siempre y el 6,1% no usa ningún método.

El uso de métodos anticonceptivos en adolescentes estará basado en su conocimiento, así como también por la experiencia de uso, actualmente, la anticoncepción forma parte de la atención integral a los jóvenes en la atención primaria de la salud, pero es importante brindar una atención de calidad mediante el asesoramiento y las recetas anticonceptivas directas, ya que la mayoría de los jóvenes generalmente no encuentran aceptable o seguro el método en las farmacias; por lo que se puede establecer es una de las causas que causa de este desconocimiento en los adolescentes.

Tabla 02: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación a la edad en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo. junio – agosto 2022”.

Edad	Uso de métodos anticonceptivos														
	Si							No							
	Nivel conocimiento							Nivel conocimiento							
	Deficiente		Regular		Bueno			Deficiente		Regular		Bueno			Total
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
12 - 13 años	5	3,3	5	3,3	4	2,6	3	2,0	1	0,7	3	2,0	21	13,7	
14 - 16 años	8	5,2	7	4,6	10	6,5	22	14,4	21	13,7	14	9,2	82	53,6	
17 - 19 años	13	8,5	8	5,2	5	3,3	14	9,2	3	2,0	7	4,6	50	32,7	
Total	26	17,0	20	13,1	19	12,4	39	25,5	25	16,3	24	15,7	153	100,0	

Fuente: encuesta estructurada – ficha de recolección de datos

$$X^2c=4,435$$

$$X^2t=9.49$$

$$p > 0.05$$

$$g.l.=4$$

En la tabla 02, se observa que del 100% (153) adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, el 53,6% (82) tienen entre 14 a 16 años, de ellos, el mayor porcentaje 14,4% (22) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos, el 32,7% (50) tienen entre 17 a 19 años, de ellos el mayor porcentaje 9,2% (14) presentan un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos; asimismo, el 13,7% (21) tienen entre 12 a 13 años, de ellos el mayor porcentaje 3,3% (5) tienen un nivel de conocimiento deficiente y si hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes entre 14 a 16 años, presentaron un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Los resultados expuestos a la prueba de independencia de chi cuadrado no encontró ninguna diferencia estadística significativa ($p>0.05$), lo cual indica que la edad no está relacionada con el uso y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Los resultados son similares a los hallazgos de **Hernández J., y otros. (2017, Colombia)**, donde reporta que el 66,7% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento escaso sobre métodos anticonceptivos, de estos el 68,9% tienen entre 16 y 17 años.

La adolescencia es la etapa de transición más importante de la vida del ser humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y los 19 años, caracterizado por un ritmo acelerado de cambios, si bien la adolescencia es considerada una época de extraordinario crecimiento y gran potencial, también es una época de exposición a comportamientos de riesgo, incluidos los relacionados con la salud sexual y reproductiva, para los adolescentes, el inicio de la sexualidad afecta su futuro, por ejemplo, al asumir nuevos roles, comportamientos y responsabilidades en su salud sexual y reproductiva. Por ello la edad no es razón suficiente para descartar el uso de ningún método anticonceptivo ya que es fundamental para prevenir embarazos no deseados y/o enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 03: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación al sexo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, junio – agosto 2022”.

Sexo	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel conocimiento						Nivel conocimiento							
	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno		
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	16	10,5	9	5,9	13	8,5	19	12,4	13	8,5	11	7,2	81	52,9
Femenino	10	6,5	11	7,2	6	3,9	20	13,1	12	7,8	13	8,5	72	47,1
Total	26	17,0	20	13,1	19	12,4	39	25,5	25	16,3	24	15,7	153	100,0

Fuente: encuesta estructurada - ficha de recolección de datos

$$X^2_c=0,460$$

$$X^2_t=5.99$$

$$p > 0.05$$

$$g.l.=2$$

En la tabla 03, se observa que del 100% (153) de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, el 52,9% (81) son de sexo masculino, de ellos, el mayor porcentaje 12,4% (19) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos, el 47,1% (72) son de sexo femenino, de ellas el mayor porcentaje 13,1% (20) presentan un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes son de sexo femenino y presentaron un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($p > 0.05$), lo cual indica que el sexo no está relacionado con el uso y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Los resultados son similares a los hallazgos de **Marino, (Arequipa, 2017)**, donde reporta que el mayor porcentaje (40,57%) tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Asimismo,

el 55,26% de adolescentes usan algún método anticonceptivo, de ellos el 68,57% son de sexo masculino y el 34,09% son de sexo femenino; así mismo el 44,74% no usan ningún método anticonceptivo, de ellos el 31,43% son de sexo masculino y el 65,91% de sexo femenino.

Es claro que los adolescentes están menos dispuestas a usar métodos anticonceptivos que los hombres, lo que puede estar relacionado con la menor inhibición de los hombres en obtener anticonceptivos, por lo cual es necesario incidir en la difusión de la educación sexual para eliminar falsas creencias a la hora de adquirir algún método anticonceptivo, sin embargo, el significado social de ser hombre o mujer está relacionado con la capacidad de negociación, el manejo de su sexualidad, la confianza en uno mismo, etc.; estos son factores que deben explorarse más a fondo en relación con el uso de anticonceptivos. Estos resultados reafirman la importancia de brindar un nivel educativo adecuado en salud sexual y reproductiva así mismo en planificación familiar.

Tabla 04: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación al estado civil en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, junio – agosto 2022”.

Estado civil	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel conocimiento						Nivel conocimiento							
	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	N°	%
Soltero	21	13,7	17	11,1	15	9,8	35	22,9	23	15,0	21	13,7	132	86,3
Casado	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,7
Conviviente	4	2,6	3	2,0	4	2,6	4	2,6	2	1,3	3	2,0	20	13,1
Total	26	17,0	20	13,1	19	12,4	39	25,5	25	16,3	24	15,7	153	100,0

Fuente: encuesta estructurada - ficha de recolección de datos

$$X^2_c=1,922$$

$$X^2_t=9.49$$

$$p > 0.05$$

$$g.l.=4$$

En la tabla 04, se observa que del 100% (153) adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, el 86,3% (132) son solteros, de ellos, el mayor porcentaje 22,9% (35) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos, el 13,1% (20) son convivientes, de ellas el mayor porcentaje 2,6% (4) presenta un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos; asimismo, el 0,7% (1) es casado con un nivel de conocimiento deficiente y hace uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes son solteros y presentaron un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($p > 0.05$), lo cual indica que el estado civil no está relacionado con el uso y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Los resultados son similares a los hallazgos de **Pinto R. (2019, Huancayo)**, donde reporta que el 91.7% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular, seguido del 74.1% que tienen un nivel de conocimiento bajo. De igual modo el 85,9% son solteros y el 11,9% son convivientes.

Los resultados demuestran que no existe dependencia entre el estado civil y el uso de métodos anticonceptivos; actualmente en el Centro de Salud de Pampa Cangallo el programa de planificación familiar oferta los métodos anticonceptivos de manera gratuita a todos los adolescentes sin importar su estado civil. Los jóvenes piensan que, si no hay hijos, no hay necesidad de vivir juntos o casarse, simplemente enamorarse, encontrarse por casualidad, sin compromisos, y algunos dicen que después de mucho tiempo juntos, pueden tener algo formal.

Tabla 05: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación al grado de instrucción en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo. junio – agosto 2022”.

Grado de instrucción	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel conocimiento			Nivel conocimiento			Nivel conocimiento			Nivel conocimiento			N°	%
Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	N°		
Primaria	3	2,0	4	2,6	3	2,0	7	4,6	7	4,6	0	0,0	24	15,7
Secundaria	17	11,1	14	9,2	13	8,5	28	18,3	16	10,5	22	14,4	110	71,9
Superior	6	3,9	2	1,3	3	2,0	4	2,6	2	1,3	2	1,3	19	12,4
Total	26	17,0	20	13,1	19	12,4	39	25,5	25	16,3	24	15,7	153	100,0

Fuente: encuesta estructurada - ficha de recolección de datos

$$X^2c=5,992$$

$$X^2t=9.49$$

$$p > 0.05$$

$$g.l.=4$$

En la tabla 05, se observa que del 100% (153) de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, el 71,9% (110) tienen grado de instrucción secundaria, de ellos, el mayor porcentaje 18,3% (28) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos, el 15,7% (24) tienen grado de instrucción primaria, de ellos el mayor porcentaje 4,6% (7) presentan un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos; asimismo, el 12,4% (19) tienen grado de instrucción superior, de ellos el mayor porcentaje 3,9% (6) tienen un nivel de conocimiento deficiente y si hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes tienen un grado de instrucción secundaria y presentaron un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($p>0.05$), lo cual indica que el grado de instrucción no está relacionada con el uso y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Los resultados son similares a los hallazgos de **Pérez A., Sánchez E. (2020, México)**, donde reportó que 60 (38%) tenían educación "preparatoria" (bachillerato), 57 (36,1%) no la terminaron; 25 (15,8%) tenían educación secundaria y 4 (2,5%) secundaria incompleta, 2 (1,3%) completaron educación primaria y 3 (1,9%) con primaria incompleta. Uno de los adolescentes (0,63%) era analfabeta .

Es necesario una mayor información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos en la escuela y en la familia a nivel rural antes del inicio de la vida sexual, creemos que se tiene que ampliar las intervenciones sobre salud sexual y reproductiva en los centros educativos junto a los docentes, debiendo realizarse a edades más tempranas para que los esfuerzos se dirijan a proporcionar información y no a cambiar actitudes.

Tabla 06: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación a la ocupación en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, junio – agosto 2022”.

Ocupación	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel conocimiento						Nivel conocimiento							
	Deficiente		Regular		Bueno		Deficiente		Regular		Bueno			
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Estudiante	15	9,8	13	8,5	6	3,9	22	14,4	14	9,2	10	6,5	80	52,3
Trabaja	8	5,2	4	2,6	12	7,8	15	9,8	6	3,9	12	7,8	57	37,3
Trabaja y estudia	2	1,3	2	1,3	1	0,7	1	0,7	3	2,0	0	0,0	9	5,9
No trabaja ni estudia	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,3	1	0,7	4	2,6
Ama de casa	0	0,0	1	0,7	0	0,0	1	0,7	0	0,0	1	0,7	3	2,0
Total	26	17,0	20	13,1	19	12,4	39	25,5	25	16,3	24	15,7	153	100,0

Fuente: encuesta estructurada - ficha de recolección de datos

$$X^2c=13,591$$

$$X^2t=15,51$$

$$p > 0.05$$

$$g.l.=8$$

En la tabla 06, se observa que del 100% (153) de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, el 52,3% (80) estudia, de ellos, el mayor porcentaje 14,4% (22) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos, el 37,3% (57) trabaja, de ellos el mayor porcentaje 9,8% (15) presentan un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos; asimismo, el 5,9% (9) trabaja y estudia, de ellos el mayor porcentaje 2,0% (3) tienen un nivel de conocimiento regular y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de adolescentes estudia y presentaron un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($p>0.05$), lo cual indica que la ocupación no está relacionada con el uso y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Los resultados son similares a los hallazgos de **Pinto R. (2019, Huancayo)**. Donde reporta que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde el nivel de conocimiento regular fue el que más prevaleció. de igual manera la mayor prevalencia en relación a la ocupación eran estudiantes 43,7%, el 30,4% trabaja, el 14,1% trabaja y estudia y el 9,6% eran amas de casa.

Los resultados nos muestran que la ocupación no tiene relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos; los adolescentes con mayor porcentaje son estudiantes, el hecho de tener que dedicarse a los estudios hace que les quede poco tiempo para dedicarse a otras actividades que incluyan información y acceso a temas de salud sexual y reproductiva. Por lo que aún es necesario redoblar esfuerzos y poner mayor atención en los adolescentes que acuden al el Centro de Salud de Pampa Cangallo ya que se encontró en los resultados un nivel de conocimiento deficiente y que no usa métodos anticonceptivos, situación importante que permite deducir que hay necesidad urgente de anticoncepción en esta población estudiada.

Tabla 07: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación a la religión en adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo. junio – agosto 2022”.

Religión	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel conocimiento						Nivel conocimiento							
	Deficiente		Regular		Bueno		Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Católica	21	13,7	16	10,5	18	11,8	30	19,6	17	11,1	14	9,2	116	75,8
Evangélica	5	3,3	4	2,6	1	0,7	9	5,9	8	5,2	10	6,5	37	24,2
Total	26	17,0	20	13,1	19	12,4	39	25,5	25	16,3	24	15,7	153	100,0

Fuente: encuesta estructurada - ficha de recolección de datos

$$X^2_c=0,445$$

$$X^2_t=5,99$$

$$p > 0,05$$

$$g.l.=$$

2

En la tabla 07, se observa que del 100% (153) de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, el 75,8% (116) son de religión católica, de ellos, el mayor porcentaje 19,6% (30) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no usan métodos anticonceptivos; Asimismo, el 24,2% (37) son de religión evangélica, de ellos el mayor porcentaje 6,5% (10) presentan un nivel de conocimiento bueno y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

La tabla permite concluir que el mayor porcentaje son de religión católica y presentaron un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de chi cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($p > 0,05$), lo cual indica que la religión no está relacionada con el uso y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Los resultados son similares a los hallazgos de **Pérez A., Sánchez E.**, donde reporta que, según su religión, 133 (84%) eran católicos, 8 (5%) eran de religión cristiana, 5 (3%) eran testigos de jehová y tenían una religión diferente los otros 12 (8%).

Similar situación se observa en el estudio de **Pinto R. (2019, Huancayo)** donde reporta en relación a la religión que el 76,3% eran católicos, el 15,6% evangélicos y el 3,7% profesaban otro tipo de religión.

Las prácticas religiosas están caracterizadas por creencias tradicionales sobre la sexualidad y aún se identifican como predictores de la sexualidad de los adolescentes, lo que puede retrasar el inicio de la actividad sexual o, por el contrario, promover el sexo sin preservativo debido a las actitudes negativas hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Las motivaciones para la iniciación sexual en los jóvenes están relacionadas con la búsqueda del placer, la confirmación de la identidad, la curiosidad y el amor; entre los hombres jóvenes su primera relación sexual no se considera de especial importancia, mientras que la motivación de las mujeres para iniciarse en el sexo está relacionada principalmente con cuestiones emocionales.

CONCLUSIONES

1. El 42,48% (65) de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos.
2. El 57,52% (88) de adolescentes que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo mencionaron que no hacen uso de métodos anticonceptivos.
3. El 42,5% (65) de adolescentes atendidos en el Centro de Salud Pampa Cangallo tienen nivel de conocimiento deficiente, de ellos el 25,5% (39) no hacen uso de ningún método anticonceptivo.
4. la relación de los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento deficiente y el no uso de métodos anticonceptivos los mayores porcentajes encontrados en adolescentes con edades de 14 a 16 años 14,4% (22), de sexo femenino 13,1%(20), estado civil soltero/a 22,9%(35), grado de instrucción secundaria 18,3 %(28), de ocupación estudiante 14,4% (22) y de religión católica 19,6%(30).
5. No se encontró asociación estadística ($p>0,05$) entre el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos y con los factores sociodemográficos.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección de Salud de Ayacucho y Redes territoriales, implementar servicios diferenciados para adolescentes y jóvenes con enfoques de pertinencia intercultural, a fin de contribuir en la mejora de la salud sexual reproductiva de este grupo poblacional.
2. Promover participación social en la salud sexual reproductiva de adolescentes jóvenes, incentivando líderes jóvenes comunales, con fines de contribuir el alcance de sus planes de vida que redundara en el desarrollo de la sociedad
3. Promocionar la salud sexual reproductiva de jóvenes y adolescentes a través de la intersectorialdad, a fin de unir esfuerzos y disminuir los riesgos comportamentales.
4. A la Escuela de Obstetricia, fortalecer el enfoque intercultural en la enseñanza aprendizaje, considerando que los jóvenes y adolescentes de las zonas rurales requieren de información, educación pertinente, así como una atención adecuada.
5. El personal de salud encargado de esta población, debe hacer visitas domiciliarias a los adolescentes y brindar consejería clara con enfoque intercultural y de derechos en anticoncepción para que estos puedan acceder a métodos anticonceptivos seguros y atención competente del profesional de salud.
6. A los investigadores ampliar este tipo de estudios para conocer bien la situación de la salud sexual reproductiva de adolescentes y jóvenes de las zonas rurales y aporten en la toma de decisiones para su atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. "Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe." (2018).
2. Ayala-Castellanos M, Vizmanos-Lamotte B, Portillo-Dávalos R. Salud sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria en Guadalajara, México. *Ginecol Obstet Méx.* 2011;7 (2): 6- 2.
3. G.B. Fernández, M.E. Mariño, G.M. Ávalos, J.V.G. Baró Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio "La Lisa" *Rev Cubana Med Gen Integral*, 29 (1) (2013), pp. 3-7.
4. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales, síntesis ejecutiva [Internet]. México: 2012 [citado: 2014 Oct 23].
5. Peláez Mendoza, Jorge. "El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia." *Revista Cubana de Obstetricia y ginecología* 42.1 (2016).
6. Pérez-Blanco, A., & Sánchez-Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5), 508-515.
7. Acosta M., et al. Uso de métodos anticonceptivos por las adolescentes que acuden al centro de salud del Área No. 2 de la ciudad de Esmeraldas. *Revista Científica Hallazgos*21, 2018, vol. 3.

8. Hernández Céspedes JD, Velásquez López RN, Pinzón Gutiérrez CM. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. *Cienc. Salud Virtual*. 9(1):4-12.
9. Bustinza, R. Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno-2018. 2020.
10. Pinto, R. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del barrio Inclán–Huancayo 2019. 2019.
11. Marino Collado, J. P. (2017). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia del grupo Joule Arequipa 2017.
12. Cueva, Nicolle J. Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016. 2016.
13. Morales Vasquez, M. M., & Yancce Arteaga, Y. (2020). Nivel de conocimiento y prácticas sobre la anticoncepción en alumnas del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes. Ayacucho. Agosto-noviembre del 2019.
14. Chumacero Córdova, Luz Herlinda. Conocimientos y actitudes de las madres adolescentes sobre planificación familiar AH Túpac Amaru-Piura, 2016. Tesis para obtener el Título de Obstetra. 2019.

15. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. “Obstetricia”. 6ª edición. Buenos Aires-Argentina. Editorial El Ateneo. 2005.
16. Mongrut Steane A. “Tratado de Obstetricia Normal y patológica”. 5ta edición. Ed. Montre I.R.L. 2000.
17. Pacheco J. “Manual de obstetricia”. 6ta edición. Lima. Editorial Repsac. 2011.
18. Ministerio de Salud. “Norma técnica de salud de planificación familiar”. Lima. 2016.
19. Dirección General de Salud Pública. “Salud sexual: guía de métodos anticonceptivos”. México. Disponible en:
www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticoceptivo_s.pdf
20. Cruz Hernández, J, Yanes Quesada, M, Isla Valdés, A, Hernández García, P y Velasco Boza, A. 2007. Anticoncepción en la adolescencia. Rev Cubana Endocrino. 2007;18(1).
21. Flórez, C E. Eugenia Soto, V, 2008, El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: Una visión global. Banco Interamericano de Desarrollo New York.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Fecha: **Ficha N°:**

Le agradecemos que conteste las siguientes preguntas. La información que usted aporte es muy importante para desarrollar una investigación sobre “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA CANGALLO, ABRIL - JUNIO 2022”

Marque la respuesta que usted crea conveniente:

I. DATOS GENERALES:

<p>a. Edad</p> <p>1. 12 a 13 años ()</p> <p>2. 14 a 16 años ()</p> <p>3. 17 a 19 años ()</p>	<p>b. Sexo</p> <p>1. Masculino ()</p> <p>2. Femenino ()</p>
<p>c. Estado civil</p> <p>1. Soltero ()</p> <p>2. Casado ()</p> <p>3. Conviviente ()</p>	<p>d. Grado de instrucción</p> <p>1. Primaria ()</p> <p>2. Secundaria ()</p> <p>3. Superior ()</p>
<p>e. Ocupación</p> <p>1. Estudiante ()</p> <p>2. Trabaja ()</p> <p>3. Trabaja y estudia ()</p> <p>4. No trabaja ni estudia ()</p> <p>5. Ama de casa ()</p>	<p>f. Religión</p> <p>1. Católica ()</p> <p>2. Evangélica ()</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Centro de Salud Pampa Cangallo, junio – setiembre 2022”

II. CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

AFIRMACIONES	FALSO	VERDADERO
1. Los métodos anticonceptivos sirven para evitar un embarazo no planificado.		
2. El sangrado menstrual por muchos días o ausencia del sangrado menstrual y dolor de cabeza son posibles efectos secundarios frecuentes que ocasiona el uso del inyectable de tres meses.		
3. La píldora del día siguiente y coito interruptus no son considerados como métodos anticonceptivos.		
4. Las píldoras anticonceptivas se deben tomar todos los días a la misma hora.		
5. El condón femenino no contiene hormonas.		
6. Las mujeres con períodos menstruales regulares pueden usar el método de calendario o la regla.		
7. Los métodos anticonceptivos que se puede usar después del parto, es el inyectable de tres meses, condón e implante.		
8. Las infecciones de transmisión sexual son protegidos por el condón masculino y femenino.		
9. Es el método anticonceptivo que normalmente permite ver el sangrado menstrual cada 28 días son las píldoras.		
10. El implante es un método anticonceptivo que consiste en una varilla pequeña flexible, que se introduce debajo de la piel en la parte superior del brazo.		
11. El método del ritmo o calendario son considerados como métodos anticonceptivos naturales.		
12. El método de lactancia materna está indicado en mujeres que tienen bebés menores de 6 meses y que solamente toma leche materna.		
13. Si una mujer menstrua cada 28 días exactos y tiene relaciones sexuales sin condón 3 días después del sangrado menstrual, entonces esta mujer se embaraza.		
14. El método del ritmo y t de cobre son exclusivos para las mujeres.		
15. La vasectomía y el condón masculino son métodos anticonceptivos exclusivos para varones.		
16. Es cierto que el implante protege a la mujer por un período de tres años.		

17. El condón femenino se usa usan sola vez al igual que el condón masculino.		
18. El uso del inyectable de un mes presenta sangrado menstrual cada mes.		
19. El implante es considerado como un método anticonceptivo efectivo o Seguro		
20. Una mujer conviviente de 19 años de edad, sólo debe usar el condón cómo método anticonceptivo		
TOTAL PUNTAJE		

III. USA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

1.- ¿usa algún método anticonceptivo?

(NO) ¿Cuál es el motivo para que Ud. no use algún método anticonceptivo?

.....

(SI) ¿Qué método anticonceptivo usa?

.....

Puntaje para medir el nivel de conocimiento:

Deficiente	0 – 10 puntos
Regular	11 – 14 puntos
Bueno	15 – 20 puntos


OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento	Son dominios o datos sobre métodos anticonceptivos, asimilados en el aprendizaje o a través de la experiencia.	Deficiente	0 - 10 puntos	Ficha de entrevista estructurada
		Regular	11 - 14 puntos	
		Bueno	15 -20 puntos	
DEPENDIENTE Uso de métodos anticonceptivos	Es la recopilación de información de los adolescentes del C.S Pampa cangallo al uso de métodos anticonceptivos, va ser medida a través del cuestionario evidenciado en categorías: Si usan, No usan.	Si	Si	Ficha de entrevista estructurada
		No	No	
INTERVINIENTES	Factores sociodemográficos	Edad	12 - 13 años 14 - 16 años 17 - 19 años	Ficha de entrevista estructurada
		Sexo	Masculino Femenino	
		Estado civil	Soltera Casada Conviviente	
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	
		Ocupación	Estudiante Trabaja Trabaja y estudia No trabaja ni estudia Ama de casa	
		Religión	Católico Evangélico	

**CONSTANCIA N° 08-2023 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE TESIS**

Yo, Maritza Rodríguez Lizana, docente-instructor en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **Primera Instancia** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado por medio del uso de la herramienta turnitin una similitud del 20% de la tesis **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD PAMPA CANGALLO. JUNIO - AGOSTO 2022”**. Correspondiente a las Bachs. **GAVILÁN VEGA, Solmaría Stephany y GARCÍA BACILIO, Cindy Milagros.**

Ayacucho, 16 de febrero de 2023



Prof. Maritza Rodríguez Lizana

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 009- 2023

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal **N° 352-2022- UNSCH-FCSA-D**, delegada por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N.º 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD DE PAMPA CANGALLO JUNIO-AGOSTO 2022”**

Autoras: Bach. **GAVILÁN VEGA, SOLMARIA STEPHANY**
Bach. **GARCÍA BACILIO CINDY MILAGROS**

Asesor : **Dra. Lucy Orellana de Piscocoya**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de **20 %** de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 21 de febrero del 2023


UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Dra. Mañana Infante Beingolea
DIRECTORA

C.c:
Archivo
MIB/

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD PAMPA CANGALLO. JUNIO – AGOSTO 2022

por – Cindy Milagros García Bacilio – Solmaría Stephany Gavilan Vega

Fecha de entrega: 15-feb-2023 09:38p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2015308609

Nombre del archivo: TESIS –_GARCIA,_CINDY_–_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO_Y_USO_DE_M_TODOS.docx
(301.83K)

Total de palabras: 10875

Total de caracteres: 58805

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. CENTRO DE SALUD PAMPA CANGALLO. JUNIO – AGOSTO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	sochog.cl Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	< 1%
7	www.scielo.cl Fuente de Internet	< 1%
8	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	< 1%

9

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

10

es.scribd.com

Fuente de Internet

< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo