



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

No uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a
19 años: Factores socioculturales asociados. Centro de
Salud Ventanilla Alta, Callao-2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Castillo Llanqui, Jazmin Trinidad (ORCID: 0000-0002-5744-920X)

ASESOR:

Dr. Bazán Palomino, Edgar Ricardo (ORCID: 0000 0002 7973 2014)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no transmisibles

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis amados padres César e Inés, de quienes nunca faltó la motivación y el apoyo día a día para continuar esta hermosa carrera.

A mis amigos, mi segunda familia, por formar parte de mi vida y gracias a ellos poder vivir experiencias inolvidables.

AGRADECIMIENTO

Al Hospital III - Essalud Puno y a cada persona que tomo el lugar de maestro, por las enseñanzas y orientación inculcada en cada una de las rotaciones.

A mi familia, gracias por brindarme cariño, apoyo en esta sueño de estudiar medicina.

A la Universidad César Vallejo por otorgarme la oportunidad de obtener mi título profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
PÁGINA DEL JURADO	IV
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	V
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA	1
1.2 TRABAJOS PREVIOS	3
1.3 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA	6
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.5 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	12
1.6 OBJETIVOS	13
II. MÉTODO	14
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	29

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados al no uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud, Centro de Salud Ventanilla Alta-Callao.

Metodología: El presente estudio es de tipo descriptivo, correlacional con enfoque cuantitativo, no experimental, con una población de 170 adolescentes quienes fueron atendidos en el Centro de Salud Ventanilla Alta, utilizando el cuestionario como instrumento de evaluación. Para la validez y confiabilidad de los instrumentos se utilizó la prueba de KR20 de 0.661.

Resultados: Se obtuvo como resultado que la mayoría de los adolescentes no usa MAC, siendo los adolescentes en el rango de 16 a 18 años los que presentan el mayor porcentaje de la no utilización con un 26%, al mismo tiempo el sexo femenino prevalece en comparación al sexo masculino en la utilización de métodos anticonceptivos con 34 %. Los adolescentes que trabajan utilizan MAC en un 44 % y un 35% los que no laboran. Por otro lado, se observa que los que provienen de zona rural utilizan MAC en un 40% y los de la zona urbana 12%; y con relación al nivel de estudios primario, secundario y superior, prevaleció el no uso de anticonceptivos.

Conclusiones: Se concluye que encontramos diferentes factores sociales y culturales asociados al no uso de métodos anticonceptivos como la ocupación, procedencia, religión, la relación con los padres. El uso de MAC es bajo con la edad el género la procedencia el nivel de estudio la religión y el conocimiento.

Palabras clave: factores sociales, factores culturales, MAC, adolescente

ABSTRACT

OBJETIVES: Determine the sociocultural factors associated with the non-use of contraceptive methods in adolescents aged 10 to 19 from the Health Center, Ventanilla Alta-Callao Health Center.

METHODS: The present study is descriptive, correlational with a quantitative approach, not experimental, with a population of 170 adolescents who were treated at the Ventanilla Alta Health Center, using the questionnaire as an evaluation instrument. For the validity and reliability of the instruments, the KR20 test of 0.661 was used.

RESULTS: It was obtained as a result that most adolescents do not use MAC, being adolescents in the range of 16 to 18 years those who present the highest percentage of non-use with 26%, at the same time the female sex prevails in comparison to the male sex in the use of contraceptive methods with 34%. Adolescents who work use MAC in 44% and those who do not work by 35%. On the other hand, it is observed that those who come from rural areas use MAC in 40% and those from urban areas 12%; and in relation to the primary, secondary and higher education level, the non-use of contraceptives prevailed.

CONCLUSIONS: It is concluded that we find different social and cultural factors associated with the non-use of contraceptive methods such as occupation, origin, religion, relationship with parents. The use of MAC is low with age, gender, origin, level of study, religion, and knowledge.

KEYWORDS: social factors, cultural factors, MAC, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los adolescentes como individuos entre las edades de 10 a 19 años, representan la quinta parte de la población mundial. (1) En la adolescencia, los jóvenes pasan por numerosos cambios, no solo físicos, sino también cognitivos, emocionales y de comportamiento a medida que adquieren una mayor autonomía y experimentan en muchas áreas. Debido a esto los adolescentes son más vulnerables a experimentar el consumo de alcohol o drogas, el tabaquismo y la actividad sexual; asociándose con embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) afectando la salud sexual y reproductiva. (2)

El acceso a la planificación familiar voluntaria y segura es un derecho humano ya que es necesaria no sólo para impulsar la igualdad de género, impulsar la autonomía de la mujer, sino también para disminuir la pobreza. (3) Por lo que la OMS ha identificado elementos clave para la calidad de la atención, que incluyen: poder elegir entre una amplia gama de métodos; relaciones paciente-proveedor basadas en el respeto por la elección informada, la privacidad y la confidencialidad, así como las creencias culturales y religiosas de la joven; proporcionar información basada en pruebas sobre los beneficios, riesgos y cuán eficaces son los diferentes métodos; contar con el personal capacitado técnicamente; y tener acceso conveniente a una variedad de servicios relevantes. (4)

Sin embargo, los adolescentes pueden experimentar barreras para acceder a la anticoncepción, no sólo relacionadas con la falta de capacitación del proveedor, incapacidad de orientación, la falta de confidencialidad, restricciones financieras; sino también, por la falta de diálogo con los padres. Los propios profesionales sanitarios pueden actuar como barreras médicas imponiendo sus propios valores personales / creencias moralistas a la adolescente, aplicando contraindicaciones médicas inapropiadas en las recomendaciones para el uso de anticonceptivos, retrasando innecesariamente el inicio de la anticoncepción. Es por esto que los

profesionales sanitarios deben asegurarse de tener los conocimientos y habilidades imprescindibles para brindar una atención imparcial, sin prejuicios, basada en evidencia y amigable para los adolescentes, y para poder disipar mitos y percepciones erróneas comunes sobre el uso de anticonceptivos. (2)

Las tasas de embarazo en la adolescencia están disminuyendo en muchas partes del mundo, en el Perú esta no es una realidad; tener un embarazo en la adolescencia, en comparación con la adultez, está relacionado con numerosos resultados, como la pobreza, la disminución de los logros educativos en las mujeres jóvenes y sobre todo aumento de las tasas de muerte durante el parto y el 40% de los embarazos no deseados resultan en abortos inducidos. (5)

Una planificación familiar eficaz podría prevenir 1 de cada 3 muertes maternas en todo el mundo al retrasar la maternidad, espaciar los nacimientos, prevenir abortos y embarazos no deseados; y permitir que las mujeres dejen de tener hijos cuando hayan alcanzado el tamaño de familia deseado. (6)

Descripción y formulación del problema

En cuanto a la definición de la salud reproductiva viene a ser el estado universal de confort tanto de manera social, física y mental, y no la sencilla falta de afecciones o padecimientos en los diversos aspectos que se encuentran en relación con el sistema reproductivo, sus distintos procesos y funciones que manejan. Todo esto va a implicar que tanto la mujer como el hombre deban tener que instruirse acerca de lo que trata la planificación familiar, y aparte de esto informarse sobre los diferentes procedimientos para poder regular la fertilidad y que estos no estén prohibidos de manera legal, además tener en cuenta la entrada o acceso a procedimientos eficaces, seguros, admisible y alcanzables, así como también la facultad a poder tomar la asistencia adecuada en el sector de salud y a la vez esto confiera que haya gestaciones y alumbramientos donde no haya riesgos y se proporcione a los padres las mejores oportunidades de dar niños con buena salud. (7)

En la mayoría de las naciones a nivel mundial, en cuanto a las personas que se interesan en su salud reproductiva y sexual han ido surgiendo como dominios de

atención en cuanto se trata de las tácticas y planes de salud. Todo esto viene a manifestar una inquietud formal por la salud total de las personas. al distinguir tanto a la reproducción como la sexualidad como perspectivas fundamentales que sean complacidas para la ejecución individual, así como también con efectos en el progreso tanto social como en el económico. Debemos también tener en cuenta la competencia o inviabilidad de las personas, y en particular de las mujeres, en cuanto a ordenar y mantener el control de su fertilidad, y que viene a alterar el estado de bienestar y salud de los individuos que se encuentra relacionados de manera directa y no poder disponer de una manera libre en este ámbito viene a constituir una transgresión de los derechos humanos. (8)

1.2 Trabajos previos

Antecedentes Internacionales

Mejía C, Oporto F, Taya L, Oscco S, et al. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. Chile. 2020. Realizaron un trabajo de investigación analítico transversal con la finalidad de determinar cuáles son los agentes educativos y sociales que son concomitantes a no haber, de ningún modo, empleado medicamentos de barrera en las alumnas de universidades en 4 países latinoamericanos. Este estudio se llevó a cabo con estudiantes del sexo femenino que ya habían empezado su vida sexual. Se aplicaron encuestas para obtener los datos y se consideraron preguntas sobre el manejo de preservativos, anticonceptivos orales y los de emergencia, y el método del ritmo. Obteniéndose como resultado que 47 estudiantes no utilizaron ninguno de los métodos antes mencionados, hubo un mayor porcentaje en la carencia del uso de estos métodos en las universidades particulares, y las alumnas de religión católica o cristiana tuvieron una probabilidad menor de 0,001 con respecto al uso de anticoncepción oral. Concluyendo que una gran cantidad de alumnas no utilizó ninguno de los 4 métodos anticonceptivos. (9)

Claringbold L, Sancil L, Temple M. Factors influencing young women's contraceptive choices. Australia. 2019. Realizaron un estudio cualitativo con el objetivo de reconocer cuales son los agentes con influencia en la selección de métodos de

barrera en mujeres jóvenes, sobre todo por la tasa alta de embarazos no anhelados que presenta este país. Este estudio se realizó con pacientes del sexo femenino y años que varían desde los 18 y 24. Se utilizó la entrevista para obtener datos. Se obtuvo como resultado: la opción para elegir los anticonceptivos estuvo afectada por factores como el nivel de conocimientos, los efectos adversos, la cultura y la sociedad. Concluyendo que las féminas comenzaban el consumo de anticonceptivos con fines no anticonceptivos (tratamiento del dolor menstrual, acné) y no consideraban factible cambiar la anticoncepción cuando lo requerían, lo que sugirió una mayor información sobre las razones para usarlos como control de natalidad o con fines no anticonceptivos. (10)

Coombe J, Anderson A, Townsend N, Rae K, et al. Factors influencing contraceptive use or non-use among Aboriginal and Torres Strait Islander people: a systematic review and narrative synthesis. 2020. Llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue verificar la evidencia en cuanto a los agentes que repercuten en la aplicación de medicamentos de barrera, entre aborígenes y los isleños del Estrecho de Torres. Este estudio se realizó en 17 trabajos de investigación que se encontraron mediante una búsqueda exhaustiva de bibliografía en septiembre del 2016 y posteriormente en abril y agosto del 2018. Encontrándose que: un estudio concluyó que los factores que más influyen son las conductas de riesgo y las ETS, otro estudio concluyó que agentes como las actitudes en la comunidad y el ingreso a un servicio de salud, contribuyen al empleo de medicamentos de barrera. En resumen, es sumamente importante comprender los factores que favorecen o no al uso de anticonceptivos sobre todo si lo que se busca es ofrecer un aprendizaje sobre anticonceptivos adecuados dentro de una comunidad aborígen o una isla del Estrecho de Torres. (11)

Dunn S, Qi U, Nuernberger K, Norman W. Non-use of contraception by Canadian Youth Aged 15 to 24 findings from the 2009-2010 Canadian Community Health Survey. Canadá. 2019. Realizaron un estudio con la finalidad de evaluar el no uso de anticonceptivos y conocer sus determinantes entre los canadienses de 15 a 24 años, debido a la alta tasa de embarazos no deseados. Este estudio se realizó con jóvenes de nacionalidad canadiense y años que varían de los 15-24. Se utilizó la encuesta de salud comunitaria para obtener los datos. Se obtuvo como resultados:

el 15,5% no utilizaba ningún tipo de anticonceptivos, no existió diferencias entre ambos sexos, la proporción de jóvenes en riesgo de las ciudades de Canadá y Québec tenían la misma proporción de jóvenes propensos, el consumo de tabaco y además el bajo ingreso económico fueron factores que se identificaron con el empleo de medicamentos de barrera. Concluyendo que los embarazos no deseados en jóvenes canadienses (15,5%) se deben al no uso de anticonceptivos. (12)

Antecedentes Nacionales

Gloria Carmona, Jessica Beltrán, y otros. Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú. 2019. Se observó que los factores que están más vinculados al no usar los procedimientos anticonceptivos fueron que en las mujeres hay muy poca confianza y contacto para hablar en relación a la sexualidad con sus familiares sobre todo con los padres, y en cambio en los hombres se vió que la guía del padre en cuanto a su sexualidad fue que se cuiden y empleen métodos anticonceptivos; es por todo esto que se concluye que estos factores deben abordarse a través de la participación de las entidades públicas así como del núcleo familiar, y poder ayudar a practicar un comportamiento sexual preventivo y planificar el desarrollo de su vida. (13)

Herminia De La Cruz, Rocío Laura. Factores socioculturales y métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Ramón Castilla Marquesado. Huancavelica. 2018. En este estudio se determinó la relación que hay entre los procedimientos anticonceptivos y los factores socio-culturales en el cual se encontró que predomina en un 40% aquellas adolescentes con un factor socio-cultural medio en cuanto se refiere al empleo de algún tipo de cuidado anticonceptivo; de acuerdo a esto se concluye que los factores socio-culturales si tienen un contacto positivo y directo e importante. (14)

Katherine Changanqui. Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas. Lima. 2020. En este estudio se evidencio que un promedio de 67% de las pacientes tenían un deficiente nivel de conocimiento, y se pudo ver un nivel de conocimiento bueno en por lo menos el 33% de las pacientes,

también se evaluó que la edad de la mayoría de las pacientes era > de 20 años lo cual concuerda con otros estudios realizados; el estudio concluyó que usar métodos anticonceptivos tiene 2.1 veces más riesgo para poseer un nivel deficiente de conocimiento, por cual se recomienda que se promoció sobre el manejo adecuado y prudente de los procedimientos anticonceptivos. (15)

Milagros Reyes. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas. Cañete. 2019. En este estudio se evidenció que la religión ha tenido una fuerte asociación en cuanto a aceptar algún tipo de método anticonceptivo sobre todo aquellas que pertenecen a testigos de Jehová o a iglesias evangélicas, además también se vió la creencia de que solo se utiliza algún tipo de método anticonceptivo después de que se dé a luz revelando de esta forma el poco conocimiento que tienen sobre el proceso fisiológico reproductivo; concluyendo de esta forma que los factores socio-culturales pueden influir en la aprobación de algún tipo de método anticonceptivo, en donde el factor más importante fue la religión que considera que no hay necesidad de protegerse después de haber dado a luz. (16)

1.3 Teorías relacionadas al tema

Factores sociales

Dependiendo de la comunidad en la que vivan, los jóvenes son un grupo muy grande con acceso limitado a los servicios de planificación familiar, esto sobre todo debido a los tabúes o prejuicios sociales, problemas económicos o geográficas, falla en la relación médico paciente, la confiabilidad, inadecuado conocimiento sobre la anticoncepción, métodos y el lugar donde obtenerlos.

Un estudio realizado en la sierra de Perú encontró que el principal factor limitante para la obtención de métodos anticonceptivos era la situación económica en un 85%, seguido en un 83% de los datos proporcionados por familiares y amigos sobre los anticonceptivos. (17)

Edad

En la adolescencia, el inicio de la vida sexual es un hecho importante que va a marcar el patrón del comportamiento y es fundamental poner en práctica el uso de

algún método anticonceptivo. Este se ve perjudicado pues los jóvenes se mueven por sus impulsos, no se preocupan por su futuro, no piensan en la seguridad, no poseen suficiente entendimiento sobre la anticoncepción y otro elemento es la objeción de la pareja.

En oposición están a las mujeres de mayor edad, estas poseen mayor entendimiento del funcionamiento corporal y mayor aprobación y aceptación de su propia sexualidad (17)

Género

Hasta la fecha, las mujeres han sido el centro de la investigación sobre la prevención del embarazo, más que los hombres, la mayoría de los cuales necesitan planificación familiar. La OMS, recientemente, destacó la necesidad de desarrollar esfuerzos de prevención del embarazo adolescente que se centren tanto en hombres como en mujeres jóvenes.

Es esencial que los proveedores de atención médica comprendan lo fundamental que son los hombres en la prevención del embarazo para poder abordar adecuadamente las necesidades de estos pacientes. (18)

Estado civil

A los adolescentes es importante que se les enseñe, que la mujer y el hombre deben ser aliados que comparten la toma de decisiones como pareja; ya que lo más habitual es que a la mujer se le encarga ser la responsable de la salud sexual y reproductiva, inclusive la utilización y elección de los métodos anticonceptivos.

No obstante, se debería considerar que el hombre no es indiferente a esto, está interesado en recibir información y servicios de planeación familiar, pues requiere que su salud mantenga una armoniosa interacción con su pareja e hijos. (19)

Ocupación

Según múltiples estudios los adolescentes con nivel de educación secundaria o superior (mayor nivel de educación) es un factor que va a determinar el uso de

anticonceptivos, ya que quienes tienen metas claras y buen desempeño escolar tienen más probabilidades de prevenir el embarazo no deseado usando algún método anticonceptivo. Otro factor importante es el mayor nivel educacional de los padres. (20)

Relaciones familiares

Si bien los adolescentes tienen derecho a la confidencialidad, a menudo puede ser útil involucrar a un padre u otro adulto de confianza en las decisiones de salud sexual. Los padres juegan un papel importante y a menudo subestimado en la comunicación con su hijo, esto está asociado con un inicio tardío de las relaciones sexuales y conductas sexuales más seguras.

Por lo que siempre que el adolescente se sienta cómodo y seguro, se debe alentar a los adolescentes a que hablen con sus padres u otro adulto de confianza sobre el sexo y las decisiones de salud sexual. (21)

Factores culturales

Información sobre los métodos anticonceptivos

Se puede evidenciar que no se está llegando adecuadamente a los adolescentes brindándoles una buena enseñanza tanto escolar o en sus casas, y esto podría ser por temor o vergüenza al preguntar y obtener la información que requieren, ya que no existe confianza con sus padres y muchos menos con sus educadores, esto los puede conllevar a buscar información errónea de sus amistades lo que conlleva a no prevenir embarazos no deseados y evitar contagio de enfermedades de transmisión sexual. (22)

Religión

La afiliación religiosa influye en los comportamientos sexuales en adolescentes, disminuyendo el riesgo en el inicio sexual y en el número de parejas sexuales, aumenta la posibilidad del no uso de condón pero no influye en el uso de anticonceptivos orales. (23)

Métodos anticonceptivos

La anticoncepción tiene como objetivo prevenir el embarazo.

- ✓ Una mujer puede quedar embarazada si el esperma de un hombre llega a uno de sus óvulos (óvulos).
- ✓ La anticoncepción intenta evitar que esto suceda mediante:
 - ✓ Mantener el óvulo y el esperma separados
 - ✓ Detener la producción de huevos
 - ✓ Detener la combinación de esperma y óvulo (óvulo fertilizado) que se adhiere al revestimiento del útero
- ✓ La anticoncepción es gratuita para la mayoría de las personas en el Reino Unido. Los condones también se pueden comprar en farmacias y supermercados.
- ✓ Con 15 métodos para elegir, puede encontrar el que mejor se adapte a sus necesidades.

Los métodos de barrera, como los condones, son una forma de anticoncepción que ayuda a proteger contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo.

Debe usar condones para proteger tanto su salud sexual como la de su pareja, sin importar qué otro método anticonceptivo esté usando para prevenir el embarazo.

(24)

Método Anticonceptivo

Procedimientos que previenen o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para la salud y de acuerdo a su situación de vida, Ministerio de salud. (25)

Clasificación

Los métodos anticonceptivos se clasifican en: Según su mecanismo de acción en:

Anticonceptivos de barrera

Los métodos anticonceptivos de barrera actúan como barreras para evitar que los espermatozoides del hombre lleguen al óvulo de la mujer. Algunos métodos de barrera también protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). En la mayoría de las farmacias se pueden comprar algunos métodos de barrera (espermicida, condón y esponja). Otros (diafragma y capuchón cervical) deben ser recetados por un profesional de la salud. (26)

Anticonceptivos hormonales

Hay varias formas de anticoncepción hormonal, incluida la píldora anticonceptiva, el anillo vaginal, el parche cutáneo anticonceptivo y las espirales anticonceptivas liberadoras de hormonas. Aunque se utilizan de formas bastante diferentes, tienen un efecto similar: todos influyen en los niveles hormonales de la mujer y la mayoría de ellos impiden que los ovarios liberen óvulos maduros (ovulación). Los anticonceptivos hormonales previenen el embarazo de manera confiable, pero pueden tener efectos secundarios como dolores de cabeza y sangrado intermenstrual, también conocido como "manchado".

En muchos países, la píldora anticonceptiva (a veces llamada simplemente "la píldora") es el método anticonceptivo más utilizado. Los métodos más nuevos basados en hormonas, como el parche cutáneo y el anillo vaginal, son menos conocidos y no se utilizan tanto. También hay espirales anticonceptivos a base de hormonas. Se colocan dentro del útero, donde liberan hormonas continuamente.

Cuando se usan correctamente, los anticonceptivos hormonales son una forma muy confiable de prevenir el embarazo. Pero no ofrecen ninguna protección contra las enfermedades de transmisión sexual como el SIDA o la hepatitis C. Y todas deben ser recetadas por un médico. (27)

El comportamiento sexual en adolescentes

El comportamiento sexual adolescente es un concepto complejo que está influenciado por procesos de desarrollo en varios dominios. Las perspectivas contemporáneas sugieren que dividir a los adolescentes en dos categorías: vírgenes / sin experiencia sexual / abstinentes y no vírgenes / experimentados sexualmente / sexualmente activos, no representa adecuadamente este comportamiento. Más bien, la sexualidad adolescente es un proceso de desarrollo de transición caracterizado por tres puntos de anclaje desde la abstinencia hasta la preparación para estar listo para participar en el comportamiento sexual y la primera experiencia sexual. Muchos factores juegan un papel en el movimiento de un adolescente hacia una primera experiencia sexual, incluida la maduración sexual biológica, los valores de los padres y compañeros asociados con los comportamientos sexuales y las oportunidades ambientales para participar en intimidades sexuales. El sentido de sí mismo del adolescente, incluida la identidad sexual y la autoestima, y la capacidad de razonamiento cognitivo también contribuyen a las decisiones sobre el comportamiento sexual.

Los cambios socio históricos del siglo XXI también influyen en la naturaleza del comportamiento sexual de esta generación de jóvenes. Aunque las investigaciones anteriores han definido con mayor frecuencia el comportamiento sexual como penetración pene-vaginal, existe una mayor variabilidad en la forma en que los adolescentes conceptualizan el comportamiento sexual, incluidas varias expresiones de "relaciones exteriores" (comportamientos sexuales no penetrantes). El uso cada vez mayor de la tecnología por parte de los adolescentes para comunicarse y conectarse con sus pares también ha llevado al fenómeno de las citas cibernéticas, por el cual las citas se realizan exclusivamente en línea o principalmente en este formato antes de conocer a la pareja cara a cara. Las citas cibernéticas se pueden asociar con expresiones de comportamiento sexual en línea (por ejemplo, "sexting") mediante el intercambio de mensajes e imágenes sexualmente explícitos. Se necesita más investigación para comprender las consecuencias para la salud física o emocional del espectro de conductas sexuales entre los adolescentes. Aunque estos comportamientos pueden permitir una exploración saludable de la sexualidad, también existe la posibilidad de que estos

comportamientos generan riesgos debido a la inmadurez cognitiva que podría llevar a una mala toma de decisiones (por ejemplo, enviar fotografías de uno mismo a través de medios electrónicos o creer que la protección sexual sólo es necesaria para el coito pene-vaginal). (28)

Uso de Métodos anticonceptivos en la adolescencia

Entre los desafíos que enfrentan los adolescentes se encuentran la práctica de su sexualidad y los riesgos que esto conlleva para su salud reproductiva, están relacionados. La disminución de la menarquía, la iniciación sexual temprana y la extensión de la edad del matrimonio aumentan el riesgo de gestación no deseada e infecciones de transmisión sexual. (29)

Según; Peláez J. (31). La palabra “uso” proviene del latín “usus” donde hace referencia a la acción y efecto de usar. “Al ejercicio o práctica general de algo, al empleo continuado y habitual de alguien o algo”. Por ello el uso de métodos anticonceptivos, durante la adolescencia es controversial, pero las evidencias son contundentes en favor de la divulgación y promoción de su uso por este sector poblacional. No existe un método anticonceptivo ideal para la adolescencia, como tampoco hay razones médicas para negar el uso de ninguno de estos. (30)

1.4 Formulación del problema

Formación del problema general

¿Qué factores socioculturales están asociados al no uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud Ventanilla Alta Callao, 2019?

1.5 Justificación del estudio

El desconocimiento respecto a los métodos anticonceptivos(MAC), los diferentes factores que contribuyen en la falta de utilización de estos por los adolescentes, produce una serie de consecuencias en distintos ámbitos de la vida como problemas sociales, en la economía y en la salud, generando embarazos no deseados, poniendo en riesgo la salud reproductiva de los adolescentes; por tal

motivo el uso de métodos anticonceptivos contribuiría en la disminución de las consecuencias antes mencionadas, sin embargo, en nuestro país vivimos una realidad divergente debido a que la búsqueda de la información por parte de la población en los servicios de planificación familiar es inferior al esperado. Ésta problemática se incrementa en gran manera en zonas de asentamientos humanos, por tal motivo se evidencian porcentajes de embarazos en adolescentes, muertes maternas e un elevado contagio de ETS en dichas zonas.

Estudios señalan que, en Latinoamérica, el no uso de MAC se relaciona al estado social y económico; en nuestro país los estudios indican que el no uso de métodos de planificación está relacionados al acceso, resistencia y rechazo por parte del cónyuge y limitaciones religiosas.

En el presente estudio pretendemos distinguir los factores sociales y culturales que dificultan el uso de métodos anticonceptivos, permitiéndonos de ésta manera plantear estrategias de solución fundamentadas en el conocimiento del problema, evitando así embarazos no deseados y abortos clandestino que ponen en riesgo la vida de los adolescentes e innumerables consecuencias que origina el no uso de métodos anticonceptivos.

1.6 Objetivos

Objetivos generales

- Determinar los factores socioculturales asociados al no uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud Ventanilla Alta Callao, 2019.

Objetivos específicos

- Identificar las características sociales asociadas al no uso de métodos anticonceptivos de las adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud Ventanilla Alta Callao, 2019

- Identificar las características culturales relacionadas al no uso de métodos anticonceptivos de las adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud Ventanilla Alta Callao, 2019.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes de 10 a 19 años del Centro de Salud Ventanilla Alta Callao, 2019.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación:

El presente trabajo es de tipo cuantitativo, se utilizaron datos con medición numérica con un análisis estadístico, no experimental.

El estudio es descriptivo correlacional.

2.2. Variables operacionalización:

Ver variables en el anexo N° 1

2.3. Población y muestra

Población

La población de estudio se encuentra constituida por adolescentes de 10 a 19 años, atendidas en el Centro de Salud Ventanilla Alta, ubicada en el Callao.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 170 adolescentes de 10 a 19 años, atendidas en el Centro de Salud Ventanilla Alta.

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple, utilizando la fórmula para población:

N = 170

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Todos los participantes voluntarios adolescentes de 10 a 19 años que se atiendan en el Centro de Salud Ventanilla Alta- Callao y deseen colaborar con la investigación

Criterio de exclusión

- Todos los aquellos adolescentes de 10 a 19 años que se no se atiendan en el Centro de Salud Ventanilla Alta- Callao y no deseen colaborar voluntariamente con la investigación

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Instrumentos

Se aplicó como la técnica el uso de la encuesta, el cual está estructurada en 3 partes: la presentación, instrucciones para su resolución completa y finalmente las preguntas que nos permitirán a puntualizar los diferentes factores sociales y culturales.

Validez y confiabilidad

Se determinó validez y confiabilidad del instrumento a través del juicio de expertos conocedores del campo de estudio.

2.5. Método de análisis de datos

Se utilizó para el procesamiento de datos el Software Estadístico IBM SPSS versión 22.0, permitiendo crearon tablas estadísticas de doble entrada, aplicándoles la prueba de independencia de Chi cuadrado que mostrará la dependencia en nuestro estudio de de las principales variables.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación fue realizada con fines de investigación, garantizando la privacidad, confidencialidad y autonomía de los sujetos de estudio.

La participación fue de voluntaria, respetando su privacidad , al mismo tiempo se otorgó con el consentimiento informado escrito explicándoseles el objetivo del estudio.

El cuestionario realizó no ocasionó alguna alteración física, mental o social en los participantes que respondieron las preguntas planteadas

III. RESULTADOS

Tabla 01

Utiliza métodos anticonceptivos		Si		No		p
		n	%	n	%	
Edad (en años)	10-12a	8	5%	6	4%	0.00
	12-14a	15	9%	29	17%	
	14-16a	10	6%	17	10%	
	16-18a	5	3%	45	26%	
	18-19a	10	6%	25	15%	
Genero	Masculino	40	24%	37	22%	0.00
	Femenino	58	34%	35	21%	
	Soltera	10	6%	20	12%	
Estado civil	Conviviente	22	13%	32	19%	0.24
	Casada	26	15%	60	35%	

En cuanto los resultados observamos que del grupo que utiliza métodos anticonceptivos, con respecto a la edad estos establecen principalmente en el 26% de los casos de 16 a 18 años y que no presenta utilización sobre los métodos anticonceptivos. Por otro lado, con respecto al género observamos que principalmente el sexo femenino está presente en el 34 por ciento, de los que si presenta usos de métodos anticonceptivos, por otro lado, en caso del estado civil los mayores porcentajes se obtienen a nivel del 19% para las personas que no tienen uso de MAC y son convivientes siendo principalmente los casados en el 35% de los casos de los que también no tienen uso de MAC.

Tabla 02

Utiliza métodos anticonceptivos		Si		No		p
		n	%	n	%	
Ocupación	Estudia	14	8%	22	13%	0.25
	Trabaja	74	44%	60	35%	
Relación con los padres	Adecuada	20	12%	12	7%	0.82
	Inadecuada	78	46%	60	35%	
Procedencia	Urbano	20	12%	30	18%	0.06
	Rural	68	40%	52	31%	
Nivel de estudio	Primaria	20	12%	15	9%	0.00
	Secundaria	18	11%	65	38%	
	Superior	10	6%	42	25%	

Asimismo, con respecto a la ocupación en el 44% se presenta uso de MAC y trabaja siendo seguido por el 35% de los pacientes que no usan MAC y también trabaja, asimismo, con respecto a los pacientes con la relación con sus padres el 46% si presenta uso de MAC, pero las relaciones son inadecuadas, siendo seguido por el 35% dónde la relación es inadecuada y no utiliza MAC.

Respecto a la procedencia observamos que el 40% proviene de zona rural y si tiene uso sobre los métodos anticonceptivos, por otro lado los que proceden de zona rural el 31% no presenta uso sobre los métodos anticonceptivos, asimismo con respecto al nivel de estudio de los pacientes el 38% presenta un nivel de estudios secundario y no tiene uso sobre métodos anticonceptivos y por otra parte de los que sí tienen conocimientos del uso de métodos anticonceptivos el 11% pertenece al nivel secundario y el 12% pertenece a nivel primaria.

Tabla 03

Utiliza métodos anticonceptivos		Si		No		p
		n	%	n	%	
Religión	Católico	20	12%	20	12%	0.00
	Cristiano	18	11%	30	18%	
	Otros	10	6%	72	42%	
Conocimiento sobre MAC	Alto	20	12%	15	9%	0.00
	Medio	18	11%	65	38%	
	Bajo	10	6%	42	25%	

Respecto a la religión de los que no usan MAC, está presente en el 12% de los católicos y de los que sí tienen conocimiento igualmente, y en el caso de los cristianos no tienen uso de MAC en el 18% y 11% si lo usa, y en la evaluación general sobre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es intermedio en el 38% de los casos que no lo utilizan y es alto en el 12% de los que presentan un uso adecuado.

IV. DISCUSIÓN

Mejía y colaboradores establece que los factores socio educativos son importantes con respecto al uso de métodos anticonceptivos en universitarios a nivel de un estudio multicéntrico en 4 países en los cuales establecen que hubo una mayor porcentaje en la carencia de uso de estos métodos a nivel particular y las alumnas que provienen de colegios católicos a cristianos subir una probabilidad menor del 0.001% respecto al uso de anticonceptivos orales en ese sentido con respecto al nivel educativo que puedan proceder modos tenemos que establecer que la utilización de métodos efectivos no se da principalmente a nivel superior y universitaria en el 38% y 25%, es decir qué tanto en la etapa de secundaria como superior no se conoce y no se utiliza métodos anticonceptivos teniendo en cuenta que de manera global de estos pacientes en donde 8% presenta un nivel medio y 25% un nivel bajo por lo cual es un riesgo para la población con respecto a las políticas de control de natalidad por otro lado hay que tener en cuenta que con respecto a la religión no se utilizan con respecto a los colegios católicos en 12 por 100 y siempre por cierto no lo utilizan a nivel de los cristianos y 42% no lo utiliza a nivel de otros tipos de religiones por lo que te marque un gran porcentaje en la no utilización y lo que crea un riesgo de natalidad mayor y más aún el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

Claríngold colaboradores de Australia estudio cualitativo por la tasa de embarazos estableciéndose que las mujeres consumía anticonceptivos solamente para tratar dolores menstruales y los efectos sobre el acné por lo cual en este caso no establece la forma adecuada del uso de métodos anticonceptivos y en ese sentido nosotros observamos que el 43% de nuestra población no presenta uso de métodos anticonceptivos independientemente del sexo por lo que es una realidad bastante preocupante teniendo en cuenta el riesgo potencial de transmisión de VIH y h sida o hepatitis b entre otras enfermedades de transmisión sexual sin embargo el 58% si lo utilizan y de ellos de estos pacientes el nivel de conocimientos sobre ellos es bajo en el 6% e intermedio de 12%.

Coombe, colaboradores establece dentro de sus resultados que en la revisión de 17 trabajos se encuentran factores que influyen las conductas de riesgo como el

acceso a los servicios de salud y en ese sentido al contrastar los resultados con nuestra investigación juntos observamos y la utilización sólo se da en el 58% por lo que la mayor parte del pacientes sin embargo es utilización está realizada con un mal conocimiento y un intermedio conocimiento en el 17% de los casos es decir que a pesar de que se utilizan los métodos anticonceptivos estos pueden ser utilizados de forma más adecuada por lo que es importante que los pacientes tengan conocimiento pleno para que puedan controlar su mentalidad y más aún pueden controlar el riesgo para infección de transmisión sexual.

Dunns, y colaboradores a nivel de Canadá mencionan que los pacientes que se encuentran entre 15 y 24 años presentan una alta tasa de embarazos no deseados por falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y en ese sentido nosotros tenemos en cuenta que los pacientes que están a nivel primario y secundario no presentan un uso de métodos anticonceptivos en el 47% por lo que puede representar un gran problema para la salud.

Carmona y colaboradores a nivel nacional establece los factores sociales y estructurales por las cuales depende el uso de anticonceptivos en adolescentes en ese sentido se atribuye a los factores de la sexualidad especialmente con la poca confianza que tienen con los padres y en ese sentido no sólo resultados enmarca en las relaciones con los padres es inadecuada en el 46% de las personas que utilizan métodos anticonceptivos y 35% de los métodos que no son utilizados por lo tanto existen 81% de la muestra de que no tiene contacto con los padres para la consulta de los métodos.

De la cruz y colaboradores a nivel de Huancavelica establecen que el 40% de adolescentes perfecta factores socioculturales medios que refleja el empleo de algún método anticonceptivo lo cual tiene un efecto positivo importante en ese sentido hay que tener en cuenta que si bien el conocimiento es alto solamente en el 35% de los pacientes sólo los que utilizan métodos conceptivos está presente en el 12% de los mismos lo cual deja una brecha muy grande en el que falle por la no conocimiento de los métodos y también por la parte que no lo utiliza.

Changanaqui establece el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en pacientes que ya dieron a luz a nivel de Lima estableciéndose que el 67% de los pacientes tienen un déficit de conocimientos y pudo ver un nivel de conocimientos buenos en por lo menos 33% sin embargo a poder correlacionar con nuestros datos en nivel de conocimiento bueno o alto solamente se presenta en el 21% de los mismos por lo cual existe un déficit en cuanto a nuestra población basada en conocimiento y de ellos solamente el 12% utiliza métodos anticonceptivos por lo cual se crea una brecha muy grande con respecto a la concepción sin embargo las perspectivas del estudio sobre las puérperas no ha sido considerado en nuestro estudio.

Para el caso de Reyes sobre los factores de aceptación de métodos anticonceptivos en mujeres puérperas establece que las principales barreras son la religión donde los testigos de Jehová y las iglesias evangélicas tiene una creencia y no utilizar ningún método en ese sentido la religión muestra una no utilización a nivel de los cristianos en el 18% y dos testigos Jehová y otras religiones en el 42% en el caso del catolicismo en el 12% por lo cual esto deja desprotegido a los jóvenes teniendo mayor riesgo de embarazos no deseados y asimismo de enfermedad de transmisión sexual.

V. CONCLUSIONES

- Existen diferentes factores asociados formalidades del estado civil ocupación la relación con los padres que son variables que están relacionadas con la utilización de métodos anticonceptivos.
- Al respecto a los factores culturales a nivel de conocimiento lugar de procedencia y la religión son medios que recibe una interferencia directa sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos.
- El nivel de uso de métodos anticonceptivos es bajo y tiene relación significativa con la edad el género la procedencia el nivel de estudio la religión y el conocimiento.

VI. RECOMENDACIONES

- Se debe realizar la difusión de los resultados a nivel de las instituciones educativas para poder brindar una atención preventiva diferenciada integral y los diferentes aspectos socioculturales esto unido a una red de servicios institucionales a nivel de la comunidad a nivel de las organizaciones juveniles y las escuelas.
- Se debe coordinar con las instituciones educativas a nivel secundario y primario con el fin de incrementar la actividad sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual para garantizar una atención integral ante la demanda con respecto a la salud sexual y reproductiva tanto de hombres como de mujeres.
- Se debe coordinar con los gobiernos locales a fin de realizar un trabajo mancomunado sobre la difusión de las propiedades de los métodos anticonceptivos a fin de prevenir la enfermedad transmisión sexual y embarazos adolescentes.
- Se debe incrementar las visitas domiciliarias integrales para alisar la captación seguimiento y fortalecimiento sobre los adolescentes.
- Se debe empoderar al personal de salud para que mejore la atención adolescente para brindar orientación así consejería sobre los métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS | Desarrollo en la adolescencia. 2015[Internet]. Who.int. [citado el 13 de abril de 2021]; Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. Todd N, Black A. Anticoncepción para adolescentes. *J Clin Res Pediatr Endocrinol.* 2020; 12 (Supl. 1): 28–40.
3. Shandhini R. Asesoramiento sobre anticoncepción para adolescentes [Internet]. Opinión actual en obstetricia y ginecología. [citado el 13 de abril de 2021]. Disponible en: https://journals.lww.com/co-obgyn/Abstract/2017/10000/Contraception_counseling_for_adolescents.7.aspx
4. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. Who.int. [citado el 13 de abril de 2021]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259814/1/9789243565408-spa.pdf?ua=1>
5. Apter D. Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2018;48:115–27.
6. Birgisson NE, Zhao Q, Secura GM, Madden T, Peipert JF. Prevención de embarazos no deseados: revisión del proyecto Anticonceptive CHOICE. *J Womens Health (Larchmt).* 2015;24(5):349–53.
7. Calderón León RA, Sánchez Mata ME, Calderón León RA, Sánchez Mata ME. Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. *MEDISAN.* febrero de 2020;24(1):101-16.
8. Ramos Padilla M. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica.* Julio de 2006;23(3):201-20.
9. Mejia C, Oporto F., Taya L, Oscoco S, et al. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2020 Junio [citado 12 de abril de 2021] ; 85 (3): 245-254. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000300245>

10. Claringbold L, Sanci L, Temple M. Factors influencing young women's contraceptive choices. *Rev. Austr. de práctica general*. [Internet]. 2019 Junio [citado 12 de abril de 2021] ; 48 (6): 389-394. Disponible en: <https://doi.org/10.31128/ajgp-09-18-4710>
11. Coombe J, Anderson A, Townsend N, Rae K, et al. Factors influencing contraceptive use or non-use among Aboriginal and Torres Strait Islander people: a systematic review and narrative synthesis. *Reprod Health*. [Internet]. 2020 Octubre [citado 12 de abril de 2021] ; 17 (1): 155. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01004-8>
12. Dunn S, Qi U, Nuernberger K, Norman W. Non-use of contraception by Canadian Youth Aged 15 to 24 findings from the 2009-2010 Canadian Community Health Survey. *J Obstet Gynaecol Can*. [Internet]. 2029 Octubre [citado 12 de abril de 2021] ; 41 (1): 29-37. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2018.05.021>
13. Carmona G, Beltrán J, y otros. Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú [Internet]. Scielo. 2019 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/spm/2019.v61n4/549-550/es>
14. De La Cruz H, Laura R. Factores socioculturales y métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Ramón Castilla Marquesado [Internet]. Repositorio de tesis UCV. 2018 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37568/delacruz_mh.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Changanaqui K. Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas [Internet]. Repositorio tesis URP. 2020 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2961/KCHANGANAQUI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Reyes M. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas [Internet]. Repositorio tesis UPSB. 2019 [citado 11 Abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/183/1/REYES_M_TESIS.pdf

17. Mejía C., et al. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE UNA COMUNIDAD MEXIQUENSE [Internet]. Uaemex.mx. [citado el 13 de abril de 2021]. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf
18. Vargas G, Borus J, Charlton BM. Teenage pregnancy prevention: the role of young men: The role of young men. *Curr Opin Pediatr.* 2017;29(4):393–8.
19. Huertas M. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de abril de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17210/FACTORES METODOS ANTICONCEPTIVOS USO HUERTAS CARDENAS %20MARIA DORA LISSETH%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17210/FACTORES_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_USO_HUERTAS_CARDENAS_%20MARIA_DORA_LISSETH%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Romero J., Rodríguez L., Forero PH, Martínez J., Ituyen L. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Rev cuba med gen integral.* 2019;35(4):1–14.
21. Robbins CL, Ott MA. Opciones y suministro de anticoncepción para adolescentes. *Minerva Pediatr.* 2017;69(5):403–14.
22. Gómez S., Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex.* 2017;59(3, may-jun):236.
23. González A. E, Molina G. T, González A. E, Molina G. T. Religiosidad juvenil y su asociación a comportamientos sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en la Región Metropolitana. *Revista chilena de obstetricia y ginecología.* octubre de 2017;82(4):396-407.
24. ¿Qué es la anticoncepción? [Internet]. nhs.uk. 2018 [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.nhs.uk/conditions/contraception/what-is-contraception/>
25. Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar. lima: depósito legal en la Biblioteca nacional. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. Métodos anticonceptivos de barrera: espermicida, condón, esponja, diafragma y capuchón cervical [Internet]. [citado 20 de marzo de 2021].

Disponible en: <https://www.acog.org/en/womens-health/faqs/barrier-methods-of-birth-control-spermicide-condom-sponge-diaphragm-and-cervical-cap>

27. Biotecnológica CN de I, Pike BN de M de EU 8600 R, MD B, Uu 20894 Ee. Anticoncepción: anticonceptivos hormonales [Internet]. InformedHealth.org [Internet]. Instituto de Calidad y Eficiencia en la Atención de la Salud (IQWiG); 2017 [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441576/>
28. Comportamiento sexual de los adolescentes: una descripción general | Temas de ScienceDirect [Internet]. [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/adolescent-sexual-behavior>
29. Mendoza JP. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. 2016 1 de enero; 42.
30. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia, Rev. Cuba obstetricia y ginecología. 2016; 46 (1): 1561 3062

ANEXOS

ANEXO N° 1

Variables	
Variable independiente	Variable independiente
<p>Factores sociales:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Edad✓ Sexo✓ Estado civil✓ Ocupación✓ Nivel de instrucción✓ Relaciones familiares <p>Factores culturales</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Religión✓ Procedencia✓ Fuentes de información✓ Nivel de conocimientos	<p>El no uso de métodos anticonceptivos</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Es la no aplicación de los métodos anticonceptivos