

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL 5° DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PACHACUTEC - SAN MARCOS - ANCASH - 2022”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Bach. ALBORNOZ CASTRO Wagner Beбето

ASESORA:

Dra. PAJUELO VILLARREAL Rocio Del Pilar

HUARAZ-PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

"Factores socioculturales y Nivel de Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec - San Marcos - Áncash - 2022".

Presentada por el Bachiller en Enfermería:

Wagner Beбето **ALBORNOZ CASTRO**

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobado con el calificativo de: *Dieciocho*..... (18) en consecuencia, el sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 21 de abril del 2023.



Mag. Karin JAIMES NEGLIA
PRESIDENTA



Mag. Soledad RAMOS SOTO
SECRETARIA



Mag. Arturo TUYA ORDÓÑEZ
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

Informe Final (6).docx

RECUENTO DE PALABRAS

16139 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

91 Pages

FECHA DE ENTREGA

Feb 23, 2023 10:30 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

91086 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

232.5KB

FECHA DEL INFORME

Feb 23, 2023 10:31 AM GMT-5**● 24% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 9% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Bloques de texto excluidos manualmente

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



Mag. KARINN JAIMES NEGLIA
PRESIDENTA



Mag. SOLEDAD RAMOS SOTO
SECRETARIA



Mag. ARTURO TUYA ORDOÑEZ
VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA



**DRA. ROCIO DEL PILAR MERCEDES PAJUELO VILLARREAL
ASESORA**

DEDICATORIA

A mis padres muchos de mis logros se los debo a ustedes. Me formaron con algunas libertades y con reglas, pero al final de cuentas, me motivaron e inculcaron constantemente para alcanzar mis metas.



AGRADECIMIENTO

A la profesión de enfermería
por enseñarme que si las
cosas se las hace con pasión
se puede llegar muy lejos.



INDICE	Pág.
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPOTESIS.....	13
4. MATERIALES Y MÉTODOS	53
5. RESULTADOS.....	59
6. DISCUSION	66
7. CONCLUSIONES	69
8. RECOMENDACIONES	70
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	71
ANEXOS	84

RESUMEN

Los factores sociales influyen de manera directa sobre la manera de ver la vida por lo cual surge la siguiente interrogante ¿Los factores socioculturales influyen en el nivel de conocimiento de anticonceptivos en estudiantes de 5to grado de Secundaria de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash, 2022? Teniendo como objetivo general determinar la influencia de los factores socioculturales en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash-2022, y como hipótesis; El factor sociocultural influye de manera significativa en el nivel de conocimiento de anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash. Estudio de tipo observacional prospectivo, transversal con una población de 97 estudiantes que cursan el 5° de educación secundaria. Se usó como instrumento de recolección de datos un cuestionario la información se procesó mediante el programa de SPSS V24.0, realizándose la contrastación de la hipótesis mediante la prueba el Chi cuadrado. Resultados: La gran parte de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento alto con un 48,3%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 41,7%. Los factores sociodemográficos influyen significativamente en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en los estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos, Ancash. 2022.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

The following problem was raised: Is there an association that relates social factors and the level of knowledge of contraceptive methods in 5th grade students of the Pachacútec San Marcos-Ancash-2022 Educational Institution? With the general objective of determining the influence of sociocultural factors on the level of knowledge of contraceptive methods in 5th grade students of the Pachacútec San Marcos-Áncash-2022 Educational Institution, as a hypothesis; The sociocultural factor significantly influences the level of knowledge of contraceptive methods in 5th grade students of the Pachacútec San Marcos-Ancash Educational Institution. Prospective, cross-sectional, observational study with a sample of 97 students who are in the 5th year of secondary education. A questionnaire was used as a data collection instrument, the information was processed through the SPSS V24.0 program, contracting the hypothesis through the Chi-square test. Results: Most of the students have a medium level of knowledge with 40%, followed by a high level of knowledge with 38% and finally a low level of knowledge with 21%. Sociodemographic factors that significantly influence the level of knowledge of contraceptive methods in 5th grade students of the Pachacútec Educational Institution, San Marcos, Ancash. 2022.

Keywords: Sociodemographic factors, level of knowledge, contraceptive methods.



1. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la salud reproductiva de los adolescentes y jóvenes es preocupante, ya que se observa un alto índice de embarazo adolescente aun cuando existen diversos métodos de planificación familiar a los cuales se puede acceder de manera gratuita. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona, en su informe del año 2018, que los adolescentes tienen una alta prevalencia de embarazos no planificados, el promedio estimado es de 4.6 por cada 100 niñas, siendo el continente africano el que presenta un mayor índice de embarazos seguido de Latinoamérica y el Caribe que poseen una alta tasa de embarazos. ⁽²⁾

Además, la OMS indica que en los países en vías de desarrollo existen 2.14 millones de adolescentes que anhelan postergar el embarazo pero que no usan técnicas de control de natalidad. Existen múltiples razones entre las que destaca que el 55% tiene limitado acceso y falta de variedad de anticonceptivos; mientras el 57% no tiene acceso a información de calidad en los establecimientos de salud y el 54,6% se ven afectados por aspectos culturales y sociales. ⁽³⁾

El Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas (UNICEF), revela que el difícil acceso a los centros de atención, la falta de comunicación efectiva con los padres, el aspecto económico además de las creencias religiosas, son los principales factores que hacen que una adolescente opte por no usar métodos de planificación familiar. En Latinoamérica y el Caribe, un número no menor de 38 millones de jóvenes tienen una vida sexual activa y de estos unos 15 millones aproximadamente hacen uso de algún

anticonceptivo moderno y los 23 millones restantes tienen dificultades para acceder a ellos.⁽⁴⁾

En los países de América Latina, 220 millones de mujeres no tienen acceso a los servicios de control de natalidad, lo cual trae como consecuencia un nivel de conocimiento bajo. Un fácil acceso a los servicios de control de natalidad reduciría significativamente los embarazos no planificados y por consiguiente se evitaría el aborto inducido en lugares poco seguros. Los datos de la OMS revelan que 1 de entre 80 millones de mujeres tuvo que abortar por tener un embarazo no planificado.⁽⁵⁾

El acceso a métodos anticonceptivos aun es escaso, esto debido a los insuficientes programas de capacitación de métodos anticonceptivos y también al crecimiento desmedido de la población. En los países africanos existen 24 millones de adolescentes que carecen de servicios de salud básica que les puedan brindar información adecuada y útil sobre métodos de planificación familiar. La necesidad de métodos anticonceptivos en América Latina y El Caribe, al igual que en Asia, es alta con un porcentaje de 10,7% y 10,2% respectivamente, según los datos extraídos por la OMS en el 2019.⁽⁶⁾

Según la Encuesta Nacional Demográfica de Salud (ENDS) realizado en el 2019, en Colombia, gran parte de la población tiene conocimiento de algún método anticonceptivo, una pequeña parte de la población no hacen uso de las mismas, ya que los datos indican que el 19% de las mujeres que son sexualmente activas no usan métodos de planificación familiar y el 17% de los hombres no hacen uso de estas.⁽⁸⁾

Según las estadísticas del Ministerio de Salud Colombiano, en el año 2020 el uso de métodos anticonceptivos variaba del 42% de varones y 30% de mujeres que están entre los 15 y 19 años de edad. ⁽⁸⁾

El déficit de uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes adicionado a esto los factores socioculturales son las principales causas del embarazo en adolescentes, ya que la política de salud pública en América Latina proporciona métodos anticonceptivos de forma gratuita. Aquí entran en juego algunos factores más complejos e insalvables, como son los factores socioculturales. ⁽⁹⁾

El machismo, la vergüenza para hablar sobre temas sexuales, la influencia de la iglesia y los mitos son algunos de las conductas que se extienden por toda Latinoamérica, esto impiden la búsqueda de información acerca de una vida sexual responsable. ⁽⁹⁾

La tolerancia a ciertos métodos anticonceptivos y la imposición de la familia por tener descendientes influyen mucho en la mujer a la hora de aceptar algún método anticonceptivo. ⁽⁶⁾

La Encuesta de Salud Familiar (ENDES) en Perú realizada en el 2021 indica que 57 de 100 mujeres hacen uso de métodos anticonceptivos modernos y 21 de 100 mujeres un método tradicional, en zonas rurales no hacen uso de anticonceptivos. En la sierra el 27,8% utiliza métodos anticonceptivos tradicionales, 42,2% en Puno y el 32% en Huancavelica. En el Perú 24,6% de mujeres no utiliza métodos anticonceptivos y el 24,4% utiliza métodos tradicionales. ⁽⁶⁾

Al igual, ENDES en el 2021 reafirma que el 48,8% de las mujeres que actualmente se encuentran con pareja no hacen uso de ningún anticonceptivo ya sea nuevo o de uso

tradicional. En Lima la capital del Perú, el 24,8% de adolescentes no cuentan con acceso a programas de planificación familiar. ⁽¹⁰⁾

Diana Gualan en el 2015 indica que el aspecto económico y la influencia del círculo social más cercano son los elementos más trascendentales que influyen en la aceptación de anticonceptivos; además las creencias de la población sobre la anticoncepción y la religión. ⁽⁹⁾

Carrasco en el 2018 afirma que, en la localidad de San Marcos, perteneciente a la provincia de Huari, en la región Ancash, se presentaron 85 casos de embarazo, entre adolescentes de 12 a 17 años y 50 casos de jóvenes que hacen uso de métodos anticonceptivos. En la Institución Educativa “Pachacútec” (San Marcos-Huari), el 69% usan métodos anticonceptivos, el 45% usa el condón, el 53% lo uso por decisión propia, el 89% usaron método anticonceptivo para evitar el embarazo, el 78% adquieren los métodos anticonceptivos en la farmacia, el 11% en los centros de salud. ⁽¹¹⁾

El aumento del número de adolescentes gestantes se da por el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos, esto influido por la cultura u otros factores que se relacionan con el nivel de conocimiento, el presente trabajo de investigación da a conocer los principales factores que influyen en el conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Por las consideraciones antes expuesta se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash, 2022? y teniendo como objetivo general: Determinar la influencia de los factores socioculturales en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos

en estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash, 2022 y como objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos que influyen en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash, 2022. Reconocer el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash, 2022, y establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash, 2022.

Este trabajo de investigación trata de comprender cuales son los factores sociales, culturales y demográficos que influyen directamente en el uso de los diferentes métodos anticonceptivos que existen en la actualidad, y así dar solución a uno de los grandes problemas que aquejan a la sociedad. Además de reducir la propagación de ITS.

La investigación planteada nos lleva a un beneficio práctico ya que nos permitió saber cuáles son los elementos que influyen más en los adolescentes al momento de hacer uso de los diferentes métodos anticonceptivos que existen actualmente.

A través del siguiente trabajo, se obtuvieron datos reales y significativos, contribuyendo a la disciplina de enfermería, lo que contribuirá a una mejor atención de los profesionales responsables en temas de salud pública, ya que se cuenta con los recursos necesarios para la elaboración y ejecución del presente trabajo de investigación se puede concluir su viabilidad.

En cuanto a la pertinencia el presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado dentro de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, aprobado mediante resolución de Consejo de Facultad N° 077-2021-UNASAM-FCM, Se ubica dentro de la línea de investigación: Cuidados de enfermería en salud familiar y comunitaria.

Finalmente, los resultados que se obtendrán en el presente estudio serán fuente de referencia para investigaciones posteriores que puedan realizarse, además de que el estudio se realizará con el fin de mejorar la calidad educativa con respecto a estos temas.



2. HIPOTESIS

H0: El factor sociocultural influye significativamente en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash

H1: El factor sociocultural no influye significativamente en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5to de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash.

VARIABLES

Variable Independiente

Factores socioculturales

Variable Dependiente

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Categoría	Escala de medición
Factores Socioculturales	Según Rosique M., es una combinación de factores internos, como las creencias y habilidades personales, y factores externos, como las influencias institucionales o educativas, y se configura en la cultura y la sociedad.	Factores Sociodemográficos	Edad	15 – 18	Razón
			Grado de Instrucción	5° de Secundaria	
			Sexo	Masculino	
				Femenino	
			Lugar de residencia	Urbano	
			Rural		
		Situación sentimental	Soltera/o		
			En una relación		
		Factores Culturales	Religión	Católico	
				Evangélico	
Budista					
Israelita					
Idioma	Castellano				
	Quechua				
	Ambos				
Métodos Anticonceptivos	La OMS lo define como cualquier método utilizado para retrasar un embarazo que no se desea.	Métodos anticonceptivos naturales	Coito interrumpido	Ítem 1, 2 y 3	Ordinal
			Amenorrea por Lactancia Materna		
			Abstinencia		
		Métodos Anticonceptivos Hormonales	Definición	Ítem 4	
			Anticoncepción oral combinada		
	Orales de solo progestágeno				

			Inyectables			
			Implante subcutáneo			
		Métodos Anticonceptivos de barrera	Condón masculino	Ítem 5, 6, 7 y 8		
			Condón Femenino			
			Diafragma			
			Espermicidas			
		Métodos Definitivos	Vasectomía	Ítem 9		
			Ligadura de trompa			
		Anticonceptivos de emergencia	Píldora Anticonceptiva	Ítem 10, 11, 12 y 13		

3. BASES TEORICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

COCOM, Nelson (2017) **Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar Cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala-2017**. Tesis de pregrado. **Objetivo:** Identificar los factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de anticonceptivos. **Metodología:** Estudio de tipo etnográfico cuantitativo. Estudio constituido por 15 preguntas planteadas a mujeres en edad fértil que no utilizan métodos de control de natalidad. **Resultados:** Los factores culturales que influyen son: tabú (34%), la falta de información (53%), aspectos religiosos (67%) y la presencia de juicios previos (60%). Asimismo, se encontró que la educación influye en la no aceptación de anticonceptivos. **Conclusiones:** Es necesario incluir las características personales de cada mujer para adaptar y brindar la información según la realidad de cada una de ellas.⁽¹²⁾

RIVERA, Stephany, ROJAS, Lorena y TABARES Melissa (2018) **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del grado décimo en el colegio La Garita, municipio Los Patios-2018**. Tesis de Pregrado. **Objetivo:** Analizar los conocimientos y acciones sobre los métodos anticonceptivos en los alumnos de la casa de estudios la garita, Municipio Los Patios. **Metodología:** Estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo; la muestra fue de 32 estudiantes del décimo grado, a los

cuales solo a 26 se les proporcionó una encuesta. **Resultados:** La mayor parte de los encuestados son mujeres y tienen una edad cronológica de 15 años además se encuentran en el nivel socioeconómico uno; en cuanto al aspecto de la convivencia la mayoría vive en casa de sus padres; la mayoría ya inicio su vida sexual. **Conclusiones:** Poseen un nivel de conocimiento inadecuado y en cuanto al uso de los anticonceptivos no tienen el poder de decisión suficiente debido a la falta de información.⁽¹³⁾

CARRILLO, Katherin. JARQUÍN, Heylin (2019) **Factores sociales y culturales del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, atendidas en el programa de planificación familiar centro de salud El Calvario, Chinandega-2019.** Tesis de pregrado. **Objetivo:** Establecer la relación de factores sociales y el uso de anticonceptivos en adolescentes atendidas en el establecimiento de salud El Calvario. **Metodología:** Estudio de corte transversal, descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 108 adolescentes que serán encuestados. **Resultados:** Los factores sociales más predominantes son: mujeres solteras con secundaria completa, profesan la fe católica, vergüenza de acudir al centro de salud, el status económico, además todas ellas usan el inyectable de 3 meses como anticonceptivo. Consideran que la información brindada por el centro de salud es insuficiente, la creencia más arraigada entre ellas es que los anticonceptivos orales e inyectables produce cáncer y por eso el no uso de métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** Los

factores socioculturales influyen en la aceptación y uso de métodos anticonceptivos.⁽¹⁵⁾

PÉREZ, Aida. VALDIVIESO, Enrique (2020) **Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos del medio rural**. Artículo de Investigación. **Objetivo:** Establecer el uso de métodos anticonceptivos por adolescentes y el nivel de conocimiento en un medio rural. **Metodología:** Estudio analítico transversal, se encuestó a adolescentes de 15-19 años de edad indistintamente del género, que acudían a un establecimiento de salud en el medio rural. Se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. **Resultados:** Determinaron que el 31% tienen un bajo nivel de conocimiento y el 38% un nivel de conocimiento medio. El método de planificación familiar más conocido y usado fue el preservativo masculino. Se determinó que a menor nivel conocimiento menor uso de métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** Es necesario proporcionar información adecuada sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos antes del inicio de la vida sexual en los jóvenes.⁽⁷⁾

RODRIGUEZ, Suanny (2021) **Factores sociosanitarios y conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro De Salud La Carmela, Ecuador-2020**. Tesis de Maestría. **Objetivo:** Establecer los factores sociosanitarios que influyen en el nivel de conocimiento de los adolescentes. **Metodología:** Estudio correlacional no experimental cuantitativo, tipo básico,

descriptiva transversal, la muestra consta 150 adolescentes desertores del programa de planificación familiar de los cuales 93 mujeres, 57 varones, técnica a través del cuestionario. **Resultados:** Los factores sociosanitarios relacionados con el conocimiento de anticonceptivos muestran una relación significativa ya que estos influyen de manera significativa a que estos tengan un nivel de conocimiento adecuado además de considerar que en el centro de salud la información brindada es insuficiente. **Conclusiones:** Se debe de proporcionar mayor información acerca de anticonceptivos a los jóvenes que acuden al establecimiento de salud además de brindar facilidades en la accesibilidad. ⁽¹⁶⁾

MARCA, Elizabeth (2018) **Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Modesto Basadre, Tacna-2018.** Tesis de Pregrado. **Objetivo:** Conocer los factores sociodemográficos que se asocian al nivel de conocimientos sobre anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria del colegio Modesto Basadre. **Metodología:** La muestra estuvo conformada por 125 adolescentes. Estudio no experimental, descriptivo, prospectivo de corte transversal, básico y cuantitativo. **Resultados:** Lo que se halló fue que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to de secundaria de la I.E. Modesto Basadre es de un nivel intermedio, seguida del nivel de conocimiento alto y con algunos estudiantes que tiene nivel de conocimiento bajo. **Conclusiones:** La edad, la religión y el tipo de familia en

el que viven los adolescentes son los factores sociodemográficos que se asocian e influyen más al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.⁽¹⁷⁾

CHOQUE, Mary (2018) **Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria “A 28 Perú BIRF” Azángaro 2018**. Tesis de Pregrado. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el conocimiento sobre anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes del 5to año de la Institución Educativa Secundaria. **Metodología:** Estudio de corte transversal descriptivo, correlacional, la población estuvo constituida por 2 centenas de estudiantes y la muestra por 160 estudiantes adolescentes se usó la encuesta como técnica. **Resultados:** Gran parte de la población adolescente de la Institución educativa posee un conocimiento regular acerca de anticonceptivos. Mientras tanto en los factores sociodemográficos, la mayoría son de sexo masculino profesan el catolicismo viven en una familia nuclear además de tener 16 años y recibieron información por parte del personal de salud. **Conclusión:** El presente estudio demostró que la edad, haber recibido información y tener una familia nuclear influyen en el nivel de conocimiento.⁽¹⁸⁾

CÓRDOVA, Gloria (2018) **Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del C.E María Montessori Stoppiani, Comas-2017**. Tesis de Maestría. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores

sociodemográficos en adolescentes que asisten al colegio María Montessori Stoppiani. **Metodología:** Estudio cuantitativo, de tipo básico, no experimental. Se usó el cuestionario en 80 estudiantes. **Resultados:** Coexiste una interdependencia entre el nivel de conocimiento de anticonceptivos con la edad y si ha recibido información acerca del tema. De igual forma se concluye que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos no depende del tipo de familia ni a la religión a la cual pertenecen. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento no está influenciado por los factores sociodemográficos. ⁽¹⁹⁾

ROSALES, Susan. SÁNCHEZ, Rosa (2020) **Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un centro médico privado en el distrito de Lurín, Lima-2020.** Tesis de Pregrado. **Objetivo:** Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes atendidos en una Clínica privada en el distrito de Lurín. **Metodología:** Estudio cuantitativo, de corte transversal de tipo descriptivo de alcance correlacional y con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 150 adolescentes; para la recolección de datos se elaboró una encuesta. **Resultados:** Los factores sociodemográficos hallados son: la edad, el género femenino, estado civil solteros/as, contar con estudios, la fe, y la conformación de la familia. El nivel de conocimiento es alto en la mayoría de los adolescentes que fueron encuestados para el estudio.

Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos está influenciado por la edad, el sexo y el nivel educativo. ⁽²⁰⁾

VELARDE, María. et al (2021) **Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia.**

Artículo de Investigación. **Objetivo:** Determinar los factores sociodemográficos y nivel conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia en usuarias del centro médico INPPARES de la ciudad de Tacna. **Metodología:** Estudio básico correlacional, no probabilístico con un muestreo de más de 1000 mujeres atendidas en el centro médico, quienes fueron encuestadas para medir su nivel de conocimiento y el uso del anticonceptivo oral de emergencia. **Resultados:** Un 57,5% de las mujeres tenían un nivel de conocimiento bajo con respecto al anticonceptivo oral de emergencia. Simultáneamente se determina que más del 80% ya lo uso alguna vez, el 50,6% tenía entre 15 y 25 años, el 59,1% tenía estudios secundarios **Conclusión:** Los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento están relacionados al uso de anticonceptivo oral de emergencia. ⁽²¹⁾

MEJÍA, Maiza. PINEDA, Rosario (2018) **Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz-2017.** Tesis de Pregrado. **Objetivo** Determinar los factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio. **Metodología:** Estudio prospectivo correlacional y descriptivo, no

experimental, con una muestra de 117 puérperas, como instrumento se usó un cuestionario. **Resultados:** Los factores sociales no muestran asociación con el no uso de métodos anticonceptivos, sin embargo, se encuentra una asociación significativa con los factores culturales como es el idioma y actitudes e influencias negativas. **Conclusiones:** En el Hospital Víctor Ramos Guardia los factores culturales y personales influyen significativamente en el no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, con excepción de los factores sociales. ⁽³⁾

NIZAMA, Sthephany. TAFUR, Thalia (2019) **Factores socio culturales asociados al no uso del implante sub dérmico “implanon” en mujeres usuarias de planificación familiar, Centro De Salud Monterrey, Huaraz-2019.** Tesis de Pregrado. **Objetivo:** Determinar los factores socio culturales asociados al no uso del implante subdérmico en mujeres usuarias de planificación familiar. **Metodología:** Estudio correlacional, prospectivo con una muestra de 113 mujeres del programa de planificación familiar. Se usó el cuestionario como instrumento. **Resultados:** El grado de instrucción, lugar de procedencia rural, el trabajo y el estatus económico se asocian al no uso del implante. Así también los factores culturales tienen asociación con el no uso del implante; religión, idioma, medio de información, influencia de la pareja, influencia de la familia, creencias o mitos. **Conclusión:** Las mujeres del programa de planificación familiar del establecimiento de salud no usan el implante debido a que están influenciados por los factores socioculturales. ⁽⁶⁾

JARAMILLO, Gianella (2021) **Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba.** Tesis de Pregrado. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba. **Metodología:** Estudio descriptivo–correlacional, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, realizado a 160 adolescentes del distrito de Pomabamba. El instrumento que se uso fue el cuestionario. **Resultados:** Los factores individuales que afectan el uso de anticonceptivos son la edad, el nivel educativo; entre los factores socioculturales relevantes, la influencia de la pareja, la aprobación religiosa del uso de anticonceptivos y la economía; además del acceso a servicios de planificación familiar. **Conclusiones:** La edad, el grado de instrucción, influencia del enamorado, aceptación de anticonceptivos por parte de la religión y la economía influyen significativamente en el uso de los métodos anticonceptivos.⁽⁴⁾

3.2 MARCO TEORICO

A. FACTORES SOCIOCULTURALES

Es cualquier proceso relacionado con la parte social y cultural del individuo en un determinado círculo social. Así mismo, los componentes culturales como sociales se asociarán únicamente con hazañas humanas, que podrán ser utilizadas tanto para organizar la subsistencia social como para darle sentido.

(24)

Cabe señalar también que el adjetivo sociocultural se aplica a procesos y se refiere a la realidad cimentada por el hombre ligada a cómo se relaciona con su propio entorno, además considera al entorno y su relación con otras sociedades; el término "factores socioculturales" significa conexión con su pensamiento, la manera de comunicarse, estatus social, sexo, nacionalidad, y otros conceptos que ayudan a identificar las diferentes características que están dentro de su propia entorno. (22)

A.1 FACTORES PERSONALES

Es la unión de elementos propios y característicos de un individuo, plasmados en valores, cualidades, dogmas, temperamento, que se establecen en la imagen personal de un individuo, resaltando, así como características sus diferencias para la superación y satisfacción personal. (25)

A.2 FACTORES SOCIALES

Hace referencia a interacciones que tienen como participes a personas en diversas esferas sociales, como, por ejemplo: en los establecimientos sociales, tal como es la familia, los centros educativos, la religión, la cultura, etc., que, a su vez, gracias a su mediación por sujetos sociales colectivos e individuales, se organizan a través de una realidad específica.⁽²⁶⁾

A.2.1 RELIGIÓN

Es un conjunto de prácticas, dogmas y principios basados en un carácter divino para unir comunidades, y esta creencia religiosa influye en la sexualidad adolescente, traduciéndose en el aplazamiento al momento de buscar una relación y por ende el retraso del inicio de la vida sexual.⁽¹²⁾

A.3 FACTORES CULTURALES

Son aspectos que definen a una comunidad, como la fe, los hábitos y las prácticas de ritos históricos que brindan un abanico de características propias que no deben ser ignorados en el estudio de la sociedad. Además, los factores culturales no solo nos permiten conocer las características diferenciales de las tribus dentro de un determinado territorio, sino también entender la forma de su desarrollo histórico, sus tendencias significativas, lo que nos permite explicar las conexiones entre las acciones de individuos y grupos además de la dinámica social.⁽²⁷⁾

B. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

B.1 DEFINICIÓN

Son procedimientos que se usan para retrasar el embarazo, independientemente de que ellas o las parejas sexuales que tengan los utilicen. Los métodos de planificación familiar deben reunir propiedades y características que hagan que las personas que los utilizan logren cumplir sus objetivos reproductivos de manera segura y eficaz y que no dañe su salud. ⁽²⁸⁾

Para lo cual se debe tener en cuenta ciertos aspectos a la hora de hacer uso de algún anticonceptivo:

EFICACIA

Definida como el logro del efecto anhelado con una determinada actividad, un método de control de la natalidad debe valorarse durante su uso, teniendo en cuenta el número de mujeres que quedan embarazadas en el tiempo de uso del método elegido. ⁽²⁹⁾

SEGURIDAD

El nivel de seguridad que brindan los anticonceptivos es un factor importante para la salud de las beneficiarias de estos métodos. Su uso no debe tener efectos colaterales ni presentar riesgos para la salud. Es transcendental informar que ciertos anticonceptivos protegen contra ciertas enfermedades, como detener la proliferación de ciertos tipos de cáncer en especial en la zona genital. ⁽⁵⁾

ACEPTABILIDAD

Lo que es ventajoso para unos puede ser perjudicial para otros ya que los usuarios perciben los rasgos de cada método anticonceptivo de manera diferente. Por lo tanto, los beneficiarios potenciales deben estar bien informados sobre todas las peculiaridades de los anticonceptivos, incluida la efectividad, cuánto dura, las complicaciones, las características de elegibilidad para el uso, el método de aplicación y el costo. De esta manera se podrá elegir el método adecuado para cada persona.⁽³⁰⁾

FORMA DE USO

El uso de métodos anticonceptivos debe ser sencillo, esto incentivaría su uso por la mayoría de la población global, también la información que se brinda acerca de estos debe de ser clara, precisa y entendible para todos.⁽²⁹⁾

DISPONIBILIDAD

Los métodos anticonceptivos deben estar disponibles para los usuarios potenciales. Se recomienda que a una persona o pareja se le ofrezcan tantas alternativas anticonceptivas como sea posible para que la gama de opciones sea lo suficientemente amplia para que la pareja disminuya los riesgos que pueda tener la práctica de la actividad sexual.⁽³¹⁾

REVERSIBILIDAD

Restaurar la fertilidad después de suspender el método es importante para las parejas que desean retardar la gravidez y para quienes desean incrementar el intervalo de tiempo entre nacimientos.⁽³²⁾

COSTO

El sistema de salud pública brinda de manera gratuita los métodos anticonceptivos a quienes lo requieran. El precio de los anticonceptivos no debe ser un limitante para su uso. ⁽³²⁾

B.2 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES

B.2.1 COITO INTERRUMPIDO

Se clasifica entre los métodos anticonceptivos menos efectivos. Pero, es usado con efectividad en parte de la población masculina. Se usa como anticonceptivo principal o también puede usarse como anticonceptivo de respaldo. Puede usarse en cualquier momento, además; no hace uso suministros ni acudir al consultorio. Fomenta la intervención del varón y el dialogo entre ambos miembros de la pareja. ⁽³³⁾

EFFECTIVIDAD

Forma parte del grupo de métodos anticonceptivos de menor efectividad es importante mencionar también que en los primeros 6 meses de uso registra un 10% de embarazos en parejas que utilizan el coito interrumpido. Esto significa que 8 de cada 10 mujeres cuyas parejas usan este método no quedarán embarazadas según el Ministerio de Salud en el 2019. ⁽³³⁾

La recuperación de la fertilidad tras dejar de usar el coito interrumpido es de manera inmediata.

USO DEL COITO INTERRUMPIDO

-Puede emplearse en cualquier momento.

-La efectividad depende de la voluntad y la capacidad de autocontrol por parte de ambos miembros de la pareja.

B.2.1 MÉTODO DE LA AMENORREA DE LA LACTANCIA

El método de la lactancia materna se considera solo si la mujer decide amamantar exclusivamente durante un largo periodo de tiempo. Además, es importante recordar que la mujer debe de amamantar con frecuencia dentro de las 24 horas.⁽³⁴⁾

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

Es importante cumplir con los criterios señalados para que los índices de embarazo de la amenorrea de la lactancia materna sigan siendo bajos. En mujeres que amamantan el embarazo en los primeros seis meses luego del parto es de 0,5 de cada 100 mujeres con un uso adecuado.⁽²⁸⁾

MECANISMO DE ACCIÓN

Las madres que no dan de lactar recuperan la fertilidad en un periodo de tiempo más corto y la primera ovulación suele ocurrir de 4 a 8 semanas después del parto. Las mujeres que dan de lactar por un tiempo más prolongados desarrollan periodos de infertilidad de más de un año.⁽³⁵⁾

La fisiología relacionada a la esterilidad debido al amamantamiento es:

a. Impide la ovulación y amenorrea: El efecto inhibitor de la succión del neonato actúa sobre el hipotálamo y la secreción de gonadotropinas (hormonas que regularizan la actividad de los ovarios). En esta situación la mujer no genera óvulos y por lo tanto no menstrúa (amenorrea posparto).

Por tal motivo es que existe una correlación entre cuanto amamanta y cuánto dura la amenorrea posparto. ⁽²⁸⁾

b. Alteración de los primeros ciclos menstruales: En la mayoría de las mujeres, la primera ovulación después del embarazo va seguida de una deficiente fase lútea, que dura menos que en las mujeres que no amamantan y tiene niveles bajos de la hormona progesterona en la sangre, por lo que el revestimiento del útero está mal preparado. ⁽¹⁵⁾

Después del embarazo los niveles de progesterona vuelven a los niveles normales antes del embarazo y los ciclos menstruales se normalizan. ⁽³⁶⁾

Consecuentemente, la mujer vuelve a ser fértil después del primer período menstrual posparto. No obstante, la lactancia conserva parte de su propiedad inhibitoria y los embarazos durante la lactancia y la menstruación son más bajas que en las mujeres que no amamantan. ⁽³⁵⁾

El primer semestre después del parto es el tiempo ideal para usar la amenorrea por lactancia materna como anticonceptivo. ⁽³⁷⁾

EFFECTOS BENEFICIOSOS

El amamantamiento exclusivo durante el primer semestre de vida brinda a los lactantes una nutrición ideal y brinda inmunidad a ciertas patologías, además de poseer grandes beneficios para el desarrollo físico e intelectual de los niños. ⁽²⁸⁾

CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LA OMS

Según la OMS la amenorrea por lactancia materna puede usarse como anticonceptivo sin ninguna restricción médica, y no existen pruebas de que ocasione un impacto que pueda perjudicar la vitalidad femenina. No obstante, hay situaciones de salud que alteran la duración de la lactancia materna y esta puede afectar directamente en la amenorrea limitando su uso como anticonceptivo, por ejemplo: ⁽²⁹⁾

- Contagio por VIH: Las madres seropositivas tienen que ser capacitadas sobre el peligro de infección y las posibilidades de alimentar al niño. La lactancia materna agranda el riesgo de transmisión vertical del 14% al 29%. ⁽³²⁾
- Uso de medicamentos: Está contraindicado en las madres que toman medicamentos que alteran el metabolismo y la coagulación, corticosteroides en dosis altas, ciclosporina, ergotamina, radiofármacos, reserpina y medicamentos que alteran el estado de ánimo. ⁽³¹⁾
- Condiciones de los/as recién nacidos/as: La lactancia materna puede ser difícil en recién nacidos con malformaciones congénitas de la boca, la mandíbula; en recién nacidos prematuros o pequeños para la edad gestacional que requieren cuidados intensivos neonatales. ⁽³²⁾

B.2.3 MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA

Este método se basa en la identificación de características asociadas con la etapa de fertilidad del ciclo menstrual. ⁽³⁸⁾

Los métodos usados para identificar la etapa fértil del ciclo, son los siguientes:

- **Métodos basados en síntomas:**

Aquí encontramos el método del moco cervical además de la ovulación o también el método sintotérmico y el método de la temperatura basal.

• **Métodos basados en el calendario:**

Se usa el método de los días estándar o también del calendario. Existen diferencias importantes entre los métodos basados en síntomas que usan evidencia observable y los métodos basados en calendario que calculan probabilidades en base a estadísticas en lugar de condiciones individuales del ciclo. ⁽³⁹⁾

Mecanismo de acción

Al evitar las relaciones sexuales durante la etapa fértil, se impide la fecundación del óvulo por lo tanto no se produciría el embarazo. ⁽³²⁾

Eficacia anticonceptiva

La efectividad de estos métodos varía entre las parejas, ya que estas deciden qué tiempo desean abstenerse durante la etapa reproductiva de la mujer. La tasa mínima de embarazo, por cada 100 mujeres, en el primer año de uso variaron según el método utilizado: 3 para el método del moco cervical, 9 para el método del calendario, 2 para el método sintotérmico, y 1 cuando solo tienen relaciones después de la ovulación, según los datos de la OMS (2019)

Sin embargo, en los primeros 12 meses de uso, el índice de gestación es de 25 por cada 100 durante el período de abstinencia deseado. ⁽²⁸⁾

B.3 ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA

Si se usa de una manera correcta ayuda a reducir los embarazos no planificados, además del aborto espontáneo ya que estos plantean un problema serio a la salud pública. El contar con la disponibilidad de anticonceptivos modernos no garantiza el descenso de las tasas de embarazo no deseado. ⁽⁴⁰⁾

DESCRIPCIÓN

Son anticonceptivos hormonales que las mujeres ocasionalmente deben de usar para evitar la gravidez y debe de usarse teniendo como fecha límite 3 días después de la relación sexual, y cuanto antes se usen, más efectivos son. Se recomienda además que este método anticonceptivo no debe de usarse regularmente sino como uno de emergencia. ⁽⁴⁰⁾

Está indicada para prevenir el embarazo no planificado y se debe de usar después de las relaciones sexuales en donde no se usaron ningún tipo de anticonceptivos; además debe de ser usado si se sospecha alguna falla con el método anticonceptivo que se estaba usando, como es el uso incorrecto del condón. Esta pastilla es conocida como “la píldora del día después”, lo que en muchas ocasiones confunde a los usuarios ya que puede usarse hasta 3 días después. ⁽²⁸⁾

REGÍMENES USADOS

En América Latina el más empleado es el levonogestrel o la combinación de etinilestradiol y levonorgestrel. Ambos usan hormonas que se encuentran en algunos anticonceptivos hormonales tradicionales, pero en dosis más altas y

por un tiempo limitado. La OMS recomienda el uso del levonogestrel como un método hormonal de anticoncepción de emergencia. ⁽²⁸⁾

RÉGIMEN DE LEVONORGESTREL (PAE-LNG)

La dosis única de 1500 microgramos es la forma más efectiva de aprovechar su eficacia anticonceptiva al máximo.⁽⁴¹⁾ La dosificación más común es la de dos dosis de 750 mcg de LNG, la primera inmediatamente después de la relación sexual y la segunda 12 horas después de la primera, pero ya no se recomienda porque se ha demostrado que el intervalo de tiempo no es necesario y también de correr el riesgo de olvidarse de tomar la segunda dosis.⁽²⁸⁾

RÉGIMEN COMBINADO (RÉGIMEN DE YUZPE)

Consta de dos dosis de 500 mcg de levonogestrel y 100 mcg de etinilestradiol con una diferencia de 12 horas para cada toma. Actualmente no existe un producto específico, pero en cada dosis se puede usar anticonceptivos combinados que deben de contener 0,15 mg de LNG y 0.3 mg de etinilestradiol, que se pueden encontrar como anovuladores de estrógenos en dosis bajas. Tiene efectos secundarios más marcados y posee una eficacia anticonceptiva relativamente menor al levonogestrel.⁽⁴²⁾

ADMINISTRACIÓN

Es recomendable consumir la píldora en un lapso de tiempo de 72 horas a lo mucho ya que pasado este periodo de tiempo el nivel de efectividad de la píldora disminuye.⁽⁴³⁾

EFICACIA ANTICONCEPTIVA



En estudios comparativos de la OMS, el número de gestantes estimadas fue de 1,1 y 1,3% para levonorgestrel y aprox. 3,2% para el régimen Yuzpe siempre en cuando se use dentro de las 72 horas. Por lo tanto, el régimen de levonorgestrel evitó el embarazo en aproximadamente el 85 % y el régimen de Yuzpe redujo el riesgo de embarazo entre un 57 %.⁽²⁸⁾ En estudios con levonogestrel con una participación de 13 500 mujeres, se dedujo que este tratamiento reduce la posibilidad de un embarazo después de la actividad sexual entre un 52 % a un 100 %. En una evaluación de diferentes estudios de revisión se concluyó que el regimen Yuzpe reduce ampliamente la probabilidad de embarazo si es usado en las primeras 72.⁽⁴³⁾

Es un hecho que hay una correlación inversa entre la efectividad de los anticonceptivos y el tiempo entre las relaciones sexuales sin protección a mayor tiempo, menor efectividad. La anticoncepción hormonal de emergencia reduce su efectividad cuando se usa de manera regular. Su efectividad es completamente diferente a la eficacia de los métodos anticonceptivos hormonales regulares, los cuales, la ser usados correctamente, previenen el embarazo hasta en un 99% Por tanto, sólo debe usare en casos de emergencia.
(28)

MECANISMO DE ACCIÓN

La píldora de emergencia impide que se dé el proceso de ovulación. Cuando ocurre el aumento preovulatorio de la hormona luteinizante, el levonorgestrel inhibe este proceso, evitando así la maduración del folículo y posteriormente la ovulación.⁽⁴⁴⁾

LNG-EC no afecta el curso del embarazo si el embrión ya se ha implantado, y tomarlo después de la implantación no aumenta la tasa de aborto espontáneo. El régimen Yuzpe, impide el proceso de ovulación y no interrumpe un embarazo existente ni provoca un aborto espontáneo.⁽⁴⁵⁾

EFECTOS BENEFICIOSOS

La píldora anticonceptiva de emergencia debe de ser el último recurso para evitar un embarazo no planificado. Este método es de gran ayuda para las mujeres violentadas que no quieren quedar embarazadas.⁽⁴⁶⁾

EFECTOS ADVERSOS

El efecto secundario más recurrente es la sensación nauseosa, vómitos, cefalea, mareos, fatiga e hipersensibilidad en las mamas, con una duración menor de 1 día. El régimen Yuzpe ocasiona más molestias que el levonorgestrel. Además, en algunas mujeres se ocasiona el sangrado irregular.⁽⁴⁶⁾ Tomar una dosis única de 1500 microgramos de levonorgestrel y tomar dos dosis de 750 microgramos con 12 horas de diferencia son prácticamente lo mismo ya que no presentan diferencias en los efectos secundarios que presentan. La píldora anticonceptiva de emergencia no presenta eventos cardiovasculares según un estudio que incluyó a 73 302 mujeres y 100 615 dosis. No existe riesgo para la salud con las píldoras anticonceptivas de emergencia ya que no se presentó ningún efecto secundario adverso conocido.⁽⁴⁴⁾ El levonorgestrel no aumenta el riesgo de aborto espontáneo después de su uso cabe precisar que no existen reportes de efectos teratogénicos en el feto por el uso accidental al principio del embarazo

y, en particular, complicaciones durante el embarazo y defectos después del nacimiento.⁽²⁸⁾

CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS DE LA OMS

La píldora de emergencia anticonceptiva no tiene contraindicaciones, según la evaluación del comité de expertos convocado por la OMS. Su uso en todos los casos, incluidos los casos de violación, se clasifica como categoría uno (no hay restricciones en el uso del método). En la segunda categoría (el beneficio de prevenir un embarazo no deseado es mayor al riesgo que pueda causar el método) están incluidos los antecedentes de enfermedad cardiovascular grave, angina de pecho, migraña y enfermedad hepática grave se clasificaron en la categoría 2. El levonogestrel es la mejor alternativa, ya que tiene un menor impacto en la función hepática y el sistema cardiovascular.⁽²⁹⁾

C. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

Los métodos de barrera ayudan a reducir el riesgo de un embarazo no planeado o de contraer enfermedades que se pueden contagiar por la vía sexual, en la cual está incluido el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que es la causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).⁽²⁸⁾

El preservativo, es el único anticonceptivo que ha dado indicios de tener una acción protectora contra la adquisición de ITS incluyendo el VIH; además de ser el que tiene la mayor eficacia anticonceptiva.⁽⁴⁷⁾

En la última década el único método anticonceptivo de barrera que ha aumentado su uso a nivel mundial es el preservativo masculino en especial en los países industrializados. Esto indica que los gobiernos se están esforzando en promocionar el uso de condones como un método para prevenir las enfermedades de tipo sexual y para prevenir el VIH/SIDA además del embarazo.⁽⁴⁸⁾

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

La efectividad de este tipo de métodos anticonceptivos puede evaluarse por su uso completo y regular. La diferencia entre la eficacia del uso correcto y del uso regular es especialmente importante con los métodos de barrera, porque gran parte depende del uso adecuado que le da el usuario. La eficacia este método varía según sus características como de su uso.⁽⁴⁹⁾

La tasa de falla de la combinación del diafragma y el espermicida es de 6 embarazos por cada 100 parejas en el primer año de uso, pero con un uso estándar 1,6 embarazos por 10 mujeres.⁽³⁵⁾

Los espermicidas son anticonceptivos de un solo uso y son los menos efectivos, con una tasa de embarazo de 1,8 por cada 10 mujeres en dos semestres de uso. Cabe resaltar que la calidad del producto influye significativamente en su eficacia además del uso correcto.⁽⁴⁰⁾

Por lo tanto, se recomienda utilizar solo productos que cumplan con los altos estándares internacionales de calidad además de que se almacenen y distribuyan de manera correcta.⁽²⁸⁾ El uso de espermicidas como nonoxinol-9

no es recomendado en las mujeres en riesgo de contraer el VIH, ya que si usan prolongadamente este compuesto aumenta el peligro de infección por el VIH. Además, no se recomienda usarlo junto con un condón, un diafragma y un capuchón cervical.⁽⁴⁷⁾

MECANISMO DE ACCIÓN

Impiden que los espermatozoides ingresen a la vagina de la mujer o en algunos casos inactiva el movimiento, estos funcionan como una barrera física, y en el caso de los espermicidas actúan como una barrera química. Estos anticonceptivos pueden ser usados tanto por hombres y mujeres.⁽⁵⁰⁾

EFFECTOS ADVERSOS

Las personas que usaron el método anticonceptivo de barrera no presentaron efectos negativos para la salud. El efecto secundario más común es la alergia al látex o al espermicida recubierto en el condón.⁽⁴⁷⁾ El uso del diafragma puede causar alergias al látex como a los espermicidas, infecciones del tracto urinario, secreción anormal de heces, irritación y trauma vaginal menor. El espermicida puede causar reacciones alérgicas, candidiasis vaginal e irritación del canal vaginal.⁽⁵⁰⁾

C.1 CONDÓN MASCULINO

Es el único método de planificación familiar que además de prevenir la gestación logra proteger a la persona de infectarse del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o alguna otra Infección de Transmisión sexual, este método ofrece "doble protección". Además, puede usarse como un

"método dual" para complementar otro método anticonceptivo ya sea hormonal o no hormonal. ⁽⁴⁷⁾

C.1.1 DESCRIPCIÓN

C.1.1.1 CONDÓN MASCULINO DE LÁTEX

Método anticonceptivo que tiene la propiedad de impedir el ingreso de los espermatozoides al canal vaginal. Por lo general, están recubiertos con un lubricante y algunos con un espermicida. ⁽⁴⁷⁾

C.1.1.2 CONDONES MASCULINOS SIN LÁTEX

Es una adaptación sintética del látex en el cual los alérgenos han sido retirados, pero aún posee sus propiedades protectoras. Es más duradero y se daña menos durante el almacenamiento además de transferir el calor corporal y no causar alergias. ⁽⁵¹⁾

EFFECTOS BENEFICIOSOS

Los condones masculinos de látex, cuando se usan de forma constante y correcta, son el método más efectivo para prevenir embarazos no planificados además de ITS en especial el VIH en parejas sexualmente activas. Además, permite al varón participar en el control de la natalidad y también en favor de la salud reproductiva y protección sexual de su pareja. Se pueden conseguir fácilmente, además de acceder a ellos de manera anónima y su uso es relativamente fácil. ⁽⁴⁷⁾

En estudios con parejas seropositivas cabe precisar que son las parejas en las que uno de los integrantes de la relación vivía con el virus VIH y el otro no, se

estima que se tenía una tasa de infección de menos del 1 % durante los primeros doce meses.⁽⁴⁷⁾

Los preservativos masculinos brindan una mejor protección contra las ITS especialmente la gonorrea, la clamidia y las tricomonas.⁽⁴⁷⁾

La prevención de las ITS reduce el riesgo de quedar infértil, en especial en las mujeres con vida sexual activa además reduce la morbilidad materna y neonatal y también disminuye notablemente el riesgo de sufrir un embarazo ectópico o cáncer de cuello uterino.⁽²²⁾

USO DEL CONDÓN MASCULINO

- El uso más recomendable es durante las relaciones sexuales, por lo que las parejas deben pensar en usar condones con anticipación, tenerlos disponibles y olvidarse de ponérselos en ciertos momentos.⁽¹⁰⁾
- Su eficacia depende del uso correcto durante la relación sexual. Los profesionales de la salud deben comprender bien cómo usarlos correctamente, además de la información que se debe proporcionar a los usuarios potenciales y el contenido de las pautas que respaldan el uso continuo y la elegibilidad continua.⁽³³⁾

C.2 CONDÓN FEMENINO

Método de barrera que previene el embarazo y posibles infecciones de transmisión sexual, especialmente si una mujer tiene problemas para usar un condón masculino.⁽²⁸⁾

C.2.1 DESCRIPCIÓN

Condomes elaborados de poliuretano, que es un material delgado, inodoro e hipoalergénico que conduce el calor y es más fuerte que el látex natural. Están hechos de un revestimiento de poliuretano transparente, delgado y duradero recubierto con dimeticona.⁽⁸⁾

La longitud de la manga es de 17 cm y el diámetro es de 7,8 cm. Tiene un lazo elástico en ambos extremos. El anillo es flexible y en el extremo interior es cerrado y se usa para insertar y sostener el condón en la vagina. El anillo de extremo abierto es fuerte y flexible y permanece fuera de la vagina, cubriendo parte de los genitales externos.⁽³¹⁾

EFFECTOS BENEFICIOSOS

Previene el embarazo no deseado además de proteger a la mujer de infecciones de transmisión sexual. Datos muestran que tiene una alta efectividad para evitar la transmisión del VIH.⁽⁴⁷⁾ El condón femenino tiene algunas ventajas sobre el condón masculino: se puede insertar antes del coito, es más duradero que el condón de látex y se puede usar con lubricantes.⁽⁸⁾

MODO DE USO

El condón femenino debe de insertarse dentro del canal vaginal antes de iniciar el coito para que el pene se inserte dentro de este durante la relación sexual. Después de la eyacuación, se debe de retirar el condón teniendo cuidado de que el semen no entre en la vagina. Para desecharlo, envuélvalo en una bolsa de plástico y tírelo a la basura. También se puede quemar.⁽⁵²⁾

C.3 DIAFRAGMA

Es utilizado por el 1% de las mujeres en edad fértil en todo el mundo. El bajo índice de uso que tiene se debe a la disponibilidad limitada, el alto costo inicial y a la falta de conocimiento de los usuarios potenciales sobre el uso del diafragma y la falta de capacitación en las técnicas de inserción y extracción del método. ⁽²⁸⁾

DESCRIPCIÓN

Es una cúpula de látex rodeada por un borde flexible en forma de anillo. Se inserta profundamente en la vagina de modo que la cúpula cubra el cuello uterino. Cuando se usa con espermicida, debe colocarse dentro de la cúpula. Los diafragmas están disponibles en cuatro modelos diferentes: resorte de arco, resorte helicoidal, resorte plano y labio ancho. ⁽⁴⁰⁾

Es importante recalcar que el diafragma puede proteger contra algunas ITS bacterianas, no previene la infección por el VIH y otras ITS virales. Los diafragmas que contienen espermicida no deben ser utilizados por mujeres que son VIH positivos o que corren un alto riesgo de contraer el VIH. ⁽³⁵⁾

MODO DE USO

El diafragma debe insertarse antes de iniciar la actividad sexual, usarse durante todo el coito y debe colocarse espermicida sobre el cuello uterino. Recordar también que debe permanecer en la vagina durante al menos 6 horas después de la eyaculación y debe retirarse dentro de las 24 horas. ⁽²⁸⁾

Dependiendo del uso y cuidado que se le dé, cada diafragma puede durar de 1 a 3 años. Si está dañado, perforado, agrietado, huele mal o tiene moho, debe reemplazarse. ⁽²⁸⁾

C.4 ESPERMICIDAS

El espermicida es el método de barrera más utilizado en el mundo. Las mujeres los prefieren porque no requieren la intervención o prescripción de un médico, son fáciles de usar y, a veces, pueden usarse sin el conocimiento de sus parejas sexuales. ⁽⁵³⁾ No presenta efectos adversos sistémicos y los efectos locales son mínimos. En muchos casos es incapaz de prevenir el embarazo, puede aumentar el riesgo de infección por VIH con el uso a largo plazo y estudios recientes muestran que no previene la infección por ITS bacterianas como la gonorrea y la clamidia. ⁽⁵¹⁾

DESCRIPCIÓN

Disponibles en presentaciones de espumas, supositorios o cremas. Posee dos componentes: una sustancia química que desactiva los espermatozoides y una base o excipiente que disuelve la sustancia química en la vagina, el cuello uterino y dentro del cuello uterino, creando una barrera física y química entre los espermatozoides y el cuello uterino. ⁽⁴⁰⁾ Los ingredientes activos de los espermicidas disponibles comercialmente son: nonoxinol-9 (N-9), oxinol-9, cloruro de benzalconio y menfegol. El ingrediente activo más utilizado en los productos actualmente en el mercado, el nonoxinol-9, es un poderoso tensioactivo que destruye la membrana celular de los espermatozoides. ⁽²⁸⁾

MODO DE USO

Deben de aplicarse en la zona superior de la vagina más cerca al cuello uterino, antes del coito. Se debe de aplicar en cada acto sexual. Las espumas, geles y cremas funcionan inmediatamente después de la inserción y funcionan durante 8 horas, mientras que las tabletas y los supositorios deben insertarse 10-15 minutos antes del coito para que se diluyan en la vagina y surtan efecto 60 minutos después de la aplicación. Es recomendable usar otro método anticonceptivo junto a los espermicidas ya que si se usa de manera individual puede tener un alto índice de falla. ⁽⁵⁴⁾

D. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA MASCULINA

D.1 Procedimientos para la AQV masculina

Una vasectomía es una oclusión vascular bilateral y se puede efectuar en cualquier etapa de la vida sexual de un hombre. Procedimiento quirúrgico que requiere solo de anestesia local además de no necesitar hospitalización. ⁽¹⁰⁾

Se realizan dos incisiones en el escroto, se exponen de 1 a 1,5 cm de vasos sanguíneos, se separan y se cortan a cada lado, se ata ambos extremos con una sutura no absorbible mediante electrocoagulación para tapar definitivamente el conducto amarrado previamente, además de colocar una fascia dentro de los dos extremos de la incisión y los vasos conectados, que finalmente cierra la incisión escrotal. ⁽⁸⁾

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

Método muy eficiente, con una tasa de fracaso en los primeros meses de 0,1 a 0,2 mujeres por cada 100 parejas masculinas que se someten a vasectomía. Su eficacia se retrasa porque la mayoría de los hombres tardan tres meses en eyacular por completo. Durante este tiempo, la pareja debe utilizar otro método anticonceptivo. Para confirmar la ausencia de espermatozoides, se realiza una evaluación simple microscópica de la muestra de semen. ⁽³³⁾

Los embarazos en el primer trimestre después de realizarse la vasectomía suelen ocurrir por el fallo en el método alternativo que la pareja utilizo en este periodo de tiempo. La recanalización espontánea de un vaso o la oclusión inadecuada de otra estructura durante la cirugía, suele ocasionar el fracaso del método de forma tardía. ⁽²⁶⁾

EFECTOS BENEFICIOSOS

Es importante precisar que las complicaciones son raras, ya que no alteran los niveles normales de hormonas por lo tanto no alteran la libido, la erección, además, no causan cambios psicológicos y no afectan la producción de espermatozoides en los testículos. Además de no estar asociado con un mayor riesgo de enfermedad cardíaca o testicular, cáncer de prostático o trastornos en el sistema inmune. ⁽³¹⁾

EFECTOS ADVERSOS

Principalmente malestar general, hematomas u otras molestias similares a las de una cirugía menor. Solo en algunas ocasiones, la epididimitis obstructiva o supurativa o el granuloma de espermatozoides pueden desarrollarse a partir de la

inflamación del tejido debido al drenaje de esperma desde los extremos de los vasos sanguíneos. Una buena técnica quirúrgica ayuda a evitar las complicaciones además se debe de limitar el esfuerzo físico en los días posteriores a la cirugía.⁽²⁶⁾

CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LA OMS

No existen contraindicaciones medicas para los hombres, pero existen algunos factores de riesgo que requieren ciertas precauciones y se clasifican como C (tratamiento), R (retraso) o E (condiciones especiales):⁽²⁹⁾

Clasificado en la categoría C encontramos a las siguientes condiciones: La edad, lesión escrotal previa, varicocele, hidrocele, criptorquidia, diabetes y los trastornos depresivos.⁽²⁹⁾

En la clase R encontramos contaminación local del escroto, inflamación del glande, ITS activa e infección sistémica o gastroenteritis.⁽²⁶⁾

La clase E incluye hernia, trastornos de la coagulación y las infecciones de transmisión sexual.⁽²⁷⁾

INDICACIONES POST OPERATORIAS

Se recomiendan dos días de reposo relativo y abstinencia sexual, además del uso de analgésicos y enfriamiento local en caso de dolor o hinchazón. Se deben comunicar los signos de advertencia, enfatizando que se debe buscar atención médica inmediata si, dentro de las primeras semanas, hay fiebre, inflamación del escroto, malestar persistente o que empeora, sangre o fluidos saliendo de la incisión, o si su pareja no menstrua.⁽²⁸⁾

ARREPENTIMIENTO Y REVERSIBILIDAD

Datos indican que entre los hombres que se realizaron la vasectomía un 6% mostraron su predisposición a revertirla y dentro de ellos un 3,5% se sometieron a una reversión quirúrgica. El índice de reversibilidad exitosa disminuye gradualmente a medida que aumente el tiempo transcurrido después de la cirugía. ⁽²⁸⁾

E. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA FEMENINA

E.1 PROCEDIMIENTOS PARA LA AQV FEMENINA

La esterilización quirúrgica femenina se realiza mediante la obstrucción tubárica bilateral (OTB).

EFICACIA ANTICONCEPTIVA

Este procedimiento quirúrgico es una de las formas más eficaces de anticoncepción, con una tasa total de embarazo de menos de 0,5 por cada 100 mujeres en el primer año después de la cirugía. ⁽²⁸⁾

EFECTOS BENEFICIOSOS

Es una cirugía segura además de no presentar efectos nocivos para el estado de salud de la mujer a largo plazo. No inhibe la actividad sexual ni cambia el deseo sexual, y no se asocia con dolor menstrual, síndrome premenstrual o cambios en el número de períodos. Si se practica después del parto, no afecta la duración del amamantamiento, a menos que involucre un alejamiento prolongado de la madre con el hijo. Las mujeres que se someten a este procedimiento tienen un

menor riesgo de desarrollar el cáncer de ovario y enfermedad pélvica inflamatoria. ⁽³⁵⁾

Debido a su alta afectividad, reduce significativamente el riesgo de embarazo ectópico de 0,1 por 1.000 mujeres, frente a 2,66 en mujeres que no utilizan ningún tipo de anticonceptivos y 1,2 por 1.000 salpingectomías parciales posparto. ⁽⁴⁰⁾

EFFECTOS ADVERSOS

Se debe de considerar que este procedimiento no presenta efectos secundarios relacionados con el procedimiento quirúrgico. Los efectos secundarios son muy raras, pero en ocasiones se presentan problemas de anestesia, trauma visceral, infecciones y hematomas y ocurren en menos del 1% de las mujeres. ⁽⁴⁰⁾

CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD DE LA OMS

Ninguna patología limita la anticoncepción quirúrgica en la mujer. Aunque algunas de las condiciones consideradas en la categoría C (Advertencia), R (Retraso) y E (Situaciones personales); en algunos casos, los riesgos superan los beneficios de los procedimientos de esterilización. ⁽³⁰⁾ Las decisiones al respecto deben tomarse caso por caso, teniendo en cuenta las desventajas y ventajas de la esterilización frente a los del embarazo, además; de la disponibilidad y aceptabilidad de métodos alternativos altamente efectivos. Otras enfermedades se clasifican como A (apropiadas) y no impiden la realización del AQV. ⁽³²⁾

En la categoría C encontramos las siguientes enfermedades: edad muy temprana, obesidad, hipertensión, epilepsia, cáncer de mama actual, diabetes sin enfermedad vascular, sea insulino dependiente o no, y tumores hepáticos benignos y malignos. ⁽²⁹⁾

En la categoría R está el embarazo (posible o comprobado), enfermedad tromboembólica (trombosis venosa profunda, cáncer de ovario, anemia severa con Hb < 7g/dl, infecciones de la pared abdominal (colecistitis, diverticulitis). ⁽²⁹⁾ ⁽²⁷⁾

La categoría E incluye los siguientes trastornos: perforación o ruptura uterina posterior al parto o aborto, trastornos de la coagulación sanguínea, diabetes mellitus con enfermedad renal y enfermedad vascular, problemas endocrinos, cirrosis grave, además de afecciones respiratorias como bronquitis, asma, enfisema, neumonía o hernia inguinal. ⁽²⁷⁾

INDICACIONES POST-OPERATORIAS

Evitar toda clase de actividad sexual después de la cirugía y se deben usar analgésicos suaves si es necesario, y el examen se debe realizar de 7 a 14 días después de la cirugía. ⁽²⁸⁾ Se le debe informar sobre los signos de advertencia y se le debe indicar que se comunique con el proveedor de servicios de inmediato si presenta fiebre, mareos, desmayos, dolor abdominal persistente o que empeora, sangrado y secreción además de signos y síntomas de embarazo durante la cirugía. Los efectos secundarios son raras y la tasa de mortandad es baja si se realiza rápidamente un diagnóstico preciso y un tratamiento correcto. ⁽⁴⁰⁾

ARREPENTIMIENTO Y REVERSIBILIDAD

Entre el 5 y el 15 por ciento de las mujeres lamentan en cierta medida la infertilidad. La edad es el factor más importante de arrepentimiento, llegando a un 20% para las mujeres jóvenes esterilizadas. ⁽²⁸⁾

Es muy importante enfatizar que todos estos métodos de esterilización son permanentes, por lo que, a menos que una mujer esté segura de querer otro embarazo en el futuro, la esterilización quirúrgica no es el método de elección. ⁽³³⁾

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a) Factores: Los factores son elementos que pueden influir en la situación y convertirse en la razón de la formación o cambio de algún hecho en específico. Un factor es aquel que contribuye a ciertos resultados cuando es responsable del cambio o cambio. ⁽⁵⁵⁾

b) Anticoncepción: Fármaco, procedimiento o equipo utilizado para evitar o retrasar la gestación. ⁽⁵⁶⁾

c) Adolescencia: Etapa de desarrollo biológico, físico, psicológico, sexual y social que atraviesa una persona después de la niñez y comienza en la pubertad. Es un período importante de la vida que va desde la adolescencia hasta la edad adulta, su duración varía según diferentes puntos de vista médicos, científicos y psicológicos, comenzando generalmente a los 10-12 años y finalizando a los 19 o 20 años. ⁽⁵⁷⁾

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo al propósito, el estudio fue observacional, ya que se realizó sin la intervención del investigador, el estudio permitió precisar y analizar la naturaleza, y características importantes del fenómeno estudiado, describiendo tendencias en la población estudiada.

Cronología de tipo PROSPECTIVO. La recolección de datos lo realizó el investigador a partir de fuentes primarias y el estudio perteneció al tiempo futuro. Las variables se midieron solo una sola vez y el instrumento se aplicó en un solo momento por lo tanto es TRANSVERSAL.

Se realizó una descripción de la relación que existe entre las dos variables en estudio con la prueba no paramétrica Chi Cuadrado y calculando el odds ratio.

Este tipo de investigaciones se orientan al estudio de sucesos que están por acontecer.

2.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental ya que las variables identificadas no fueron manipuladas, además fueron estudiadas por su propia naturaleza.

Cuyo diagrama fue el siguiente:

M: OX r OY

Dónde:

M: muestra

O: Observación

X, Y: Sub índices que indican las observaciones obtenidas de cada una de las

2 Variables

r: Relación entre las variables estudiadas.

2.3. POBLACIÓN O UNIVERSO

Para el presente estudio de investigación se consideró a todos los estudiantes del 5to grado de la Institución Educativa Pachacútec de San Marcos

Estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec	Nh
Género Femenino	51
Género Masculino	46
Total	97

Sección	Estudiantes de Género Femenino	Estudiantes de Género Masculino
“A”	9	11
“B”	10	10
“C”	10	10
“D”	10	11
“E”	12	6

Total	51	46
-------	----	----

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Adolescentes que estén cursando el 5to grado en la Institución Educativa Pachacútec
- Adolescentes que estén cursando el 5to grado en la Institución Educativa Pachacútec de los cuales los padres hayan firmado el consentimiento.
- Adolescente que haya respondido todas las preguntas del cuestionario.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Adolescentes que estén cursando el 5° grado en la Institución Educativa Pachacútec de los cuales los padres no hayan firmado el consentimiento.
- Adolescentes que no quieran participar en el estudio.
- Adolescentes que no hayan completado el cuestionario.
- Adolescente que no esté cursando el 5° grado de la Institución Educativa.
- Estudiantes que no hayan asistido a clases.

2.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

UNIDAD DE ANÁLISIS

Estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash-2022

MUESTRA

Para la presente investigación se consideró a todos los estudiantes que estén cursando el 5° en la Institución Educativa Pachacútec que en total son 60 estudiantes de los diferentes salones.

2.5. INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE DATOS

La herramienta de recolección de datos que se utilizó fue una encuesta estructurada, teniendo en cuenta que los padres de familia de los estudiantes voluntariamente firmen la declaración de consentimiento informado (Anexo 2) como requisito previo, además, la información se obtendrá mediante un cuestionario. (ANEXO 1)

El instrumento fue aplicado por el autor del presente proyecto de investigación.

La validación del instrumento se sometió a 5 jueces expertos, quienes realizaron una clara valoración y análisis de cada ítem y llegaron a una conclusión sobre la idoneidad del instrumento. El instrumento que se van a utilizar en la investigación fue sometido a una prueba piloto el cual se obtuvo con el 10% de la muestra del estudio, el cual fue representada por 6 adolescentes del 5° de la Institución Educativa Cesar Vallejo del Distrito de Huántar, que presentaban las mismas características de la unidad de análisis que constituyeron la muestra. Luego de la recolección de datos de la prueba piloto para la confiabilidad estadística de los instrumentos se aplicó el método de Kuder-Richardson (Kr-20), en el cual se obtuvo una confiabilidad de 0.80, nivel aceptable de confiabilidad lo que indica que es confiable para su aplicación. Los puntajes en el caso de la variable “conocimientos” se le

asignará 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta. Nivel de Conocimiento Bajo: <6 Nivel de Conocimiento Alto:>7

En la construcción de la escala de medición, se asignó valores de:

Puntos para cada respuesta Correcta: 01

Puntos para cada respuesta incorrecta: 00

Nivel de Conocimiento	Puntaje
Alto	7-13
Bajo	0-6

2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete de software estadístico IBM SPSS Statistics para Windows versión 24.0, hojas de cálculo de Microsoft Office Excel 2016. También se usó la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos.

Para determinar si existe relación entre las variables se utilizó una prueba estadística chi-cuadrado, además de ello se usó una razón de posibilidades para demostrar la asociación de factores sociales.

2.7. ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN

En todo momento durante la investigación, se tuvo en cuenta la práctica de los siguientes principios básicos descritos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. (AMM):

- En el desarrollo de la investigación se consideró el respeto a la autonomía para preservar la integridad de la juventud, la cual estará orientada al bienestar de la juventud y deberá prevalecer sobre todos los demás intereses. (Principio 6)⁽⁵⁶⁾
- La encuesta tiene en cuenta el derecho del adolescente a decidir voluntariamente si desea participar en la investigación. Recordando siempre que nadie debe ser incluido en el estudio a menos que acepte participar voluntariamente. (Principio 22)⁽⁵⁶⁾
- Los participantes del estudio estuvieron facultados para tomar decisiones informadas, lo que significa que el investigador describirá la naturaleza del estudio en detalle, señalando los costos y beneficios potenciales para guiarlos en la toma de decisiones acertadas sobre la participación. (Principio 24)⁽⁵⁶⁾
- Se tomaron varias precauciones para proteger la privacidad, la confidencialidad de la información personal y el compromiso de que los datos recopilados no se divulgarán a terceros o expertos en evaluación y calificación y se utilizarán únicamente con fines de investigación. (Principio 23)⁽⁵⁶⁾

5. RESULTADOS

5.1 RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Tabla N° 1: Relación de los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec.

Factores Sociodemográficos		Conocimiento métodos anticonceptivos naturales				P valor	OR
		Bajo		Alto			
		N	%	N	%		
Edad	15 – 18	36	60%	24	40%	0.41	
Sexo	Masculino	15	25%	15	25%	0.11	0.49
	Femenino	21	35%	9	15%		
Lugar de residencia	Urbano	11	18,3%	15	25%	0.014	0.264
	Rural	25	41,7%	9	15%		
Situación sentimental	Soltera/o	28	46,7%	18	30%	0.83	1.167
	En una relación	8	13,3%	6	10%		
Factores Culturales							
Religión	Católico	24	40%	16	26,7%	1.00	1.00
	Evangélico	12	20%	8	13,3%		
Idioma	Castellano	28	46,7%	18	30%	0.62	1.167
	Quechua	8	13,3%	6	10%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

Se muestra la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos naturales se puede evidenciar lo siguiente que el p-valor del lugar de residencia es de 0,01 la cual es $< 0,05$ la cual muestra una relación estadísticamente significativa.

Tabla N° 2: Interrelación de los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec.

Factores Sociodemográficos		Métodos Anticonceptivos Hormonales				P valor	OR
		Bajo		Alto			
		N	%	N	%		
Edad	15 – 16	21	35%	13	21,7%	0.45	
	17-18	19	31,7%	7	11,7%		
Sexo	Masculino	22	36,7%	8	13,3%	0.27	0.545
	Femenino	18	30%	12	20%		
Lugar de residencia	Urbano	16	26,7%	10	16,7%	0.46	1.5
	Rural	24	40%	10	16,7%		
Situación sentimental	Soltera/o	30	50%	16	26,7%	0.666	1.333
	En una relación	10	16,7	4	6,7%		
Factores Culturales							
Religión	Católico	24	40%	16	26,7%	0.121	2.66
	Evangélico	4	6,7%	16	26,7%		
Idioma	Castellano	30	50%	16	26,7%	0.666	1.333
	Quechua	10	16,7	4	6,7%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

Se relacionan los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales y se puede evidenciar lo siguiente que los tanto factores sociodemográficos y los factores culturales no cuentan con un p-valor $< 0,05$ la cual nos indica que no existe relación estadísticamente significativa.

Tabla N° 3: Relación de los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec.

Factores Sociodemográficos		Conocimiento métodos anticonceptivos de barrera				P valor	OR
		Bajo		Alto			
		N	%	N	%		
Edad	15 – 18	47	78,3%	13	21,7%	0.914	
Sexo	Masculino	25	41,7%	5	8,3%	0.347	0.550
	Femenino	22	36,7%	8	13,3		
Lugar de residencia	Urbano	21	35%	5	8,3%	0.689	0.774
	Rural	26	43,3%	8	13,3%		
Situación sentimental	Soltera/o	39	65%	7	11,7%	0.028	0.239
	En una relación	8	13,3%	6	10%		
Factores Culturales							
Religión	Católico	32	53,3%	8	13,3%	0.658	0.750
	Evangélico	15	25%	5	8,3%		
Idioma	Castellano	35	58,3%	11	18,3	0,444	1.886
	Quechua	12	20%	2	3,3%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

Se relacionan los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera en la cual se evidencia que el p-valor del estado sentimental es de 0,02 la cual es $< 0,05$ la cual muestra una relación estadísticamente significativa.

Tabla N° 4: Relación de los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento en los métodos anticonceptivos definitivos en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec.

Factores Sociodemográficos		Métodos Anticonceptivos definitivos				P valor	OR
		Bajo		Alto			
		N	%	N	%		
Edad	15 – 18	37	61.7%	23	38.3	0.02	0.171
Sexo	Masculino	18	30%	12	20%	0.79	1.152
	Femenino	19	31.7	11	18.3%		
Lugar de residencia	Urbano	16	16,7%	10	21.7%	0.98	1.010
	Rural	21	26,7%	13	35%		
Situación sentimental	Soltera/o	30	50%	16	26.7%	0.305	0.533
	En una relación	7	11.7%	7	11.7%		
Factores Culturales							
Religión	Católico	23	38,3%	17	28,3%	0.348	1,725
	Evangélico	14	23,3%	6	10%		
Idioma	Castellano	29	48,3%	17	28,3%	0.691	0.782
	Quechua	8	13,3%	6	10,%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

Se indica la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos y se puede evidenciar lo siguiente que la edad es un factor que influye en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos ya que el p-valor de la edad es de 0,02 la cual es $< 0,05$ la cual muestra una relación estadísticamente significativa.

Tabla N° 5: Relación de los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento en los métodos anticonceptivos de emergencia en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec.

Factores Sociodemográficos		Conocimiento métodos anticonceptivos de emergencia				P valor	OR
		Bajo		Alto			
		N	%	N	%		
Edad	15 – 16	17	28,3%	17	28,3%	0.639	
	17-18	12	20%	14	23,4%		
Sexo	Masculino	15	25%	15	25%	0.796	0.875
	Femenino	14	23,3%	16	26,7%		
Lugar de residencia	Urbano	9	15%	17	28,3%	0.063	2.69
	Rural	20	33,3%	14	23,3%		
Situación sentimental	Soltera/o	25	41,7%	21	35%	0.091	0.336
	En una relación	4	6,7%	10	16,7%		
Factores Culturales							
Religión	Católico	19	31,7%	21	35%	0.855	1.105
	Evangélico	10	16,7%	10	16,7%		
Idioma	Castellano	21	35%	25	41,7%	0.451	1.587
	Quechua	8	13,3%	6	10%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

Se puede evidenciar lo siguiente que los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de emergencia no tienen una relación estadísticamente significativa ya que los valores que se encuentran en la tabla son $>$ de 0.05.

Tabla N° 6: Influencia de los factores sociodemográficos y culturales en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec.

Factores Sociodemográficos	Nivel de conocimiento Métodos Anticonceptivos				P valor	OR
	NO CONOCE		CONOCE			
	N	%	N	%		
Influye	20	33,3%	16	26,7%	0.593	0.750
No influye	9	15%	15	25%		
Factores Culturales						
Influye	7	11,7%	28	46,7%	0.47	1.556
No influye	7	11,7%	18	30%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

Se muestra la relación que hay entre la influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en la cual se obtuvo un p-valor > de 0,05 la cual nos indica que no hay una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables.

Tabla N° 7: Influencia de los factores socioculturales en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos, Ancash. 2022

Factores Socioculturales	Métodos Anticonceptivos				P valor	OR
	Conoce		No conoce			
	N	%	N	%		
Influye	22	36,7%	13	21,7%	0.459	0.658
No influye	18	30%	7	11,7%		

Fuente: Cuestionario Factores Sociodemográficos y Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec, San Marcos-2022.

En la tabla número 7 se relacionan la influencia de los factores socioculturales con el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en la cual se obtuvo un p-valor de 0.45 la cual es $>$ de 0,05 lo que indica que no hay una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables.

6. DISCUSION

El factor sociodemográfico que tiene mayor influencia en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos naturales según la presente investigación, es el lugar de residencia del adolescente, ya que se demuestra que los que residen en el área urbana tienen un nivel de conocimiento alto con respecto a los que viven en la zona rural. La OMS informa que estos métodos anticonceptivos naturales no se basan en ninguna tecnología médica externa específica para crear un estado de bajo potencial de fertilidad; los resultados obtenidos no coinciden con lo que dice COCOM (2017) ya que los factores que influyen en el nivel de conocimiento son los juicios previos, vergüenza al momento de pedir la información y la religión. Además, encontró que la educación influye en la no aceptación de anticonceptivos. Así mismo; la investigación de MEJIA y PINEDA (2018) menciona que los factores sociales no influyen en el nivel de conocimiento, pero si los factores culturales como lo es la religión y el idioma.

En el ámbito rural el 41,7% de los adolescentes encuestados tiene un nivel de conocimiento bajo y entre los adolescentes encuestados provenientes de la zona urbana predomina el nivel de conocimiento alto con un 25%, este hallazgo se relaciona con los resultados obtenidos por NIZAMA y TAFUR (2019), que indican que el espacio donde se relaciona un adolescente influye mucho en el nivel de conocimiento que pueda tener, estos datos contradicen a lo hallado por ROSALES Y SANCHEZ (2020) ya que indican que independientemente de cuál sea el factor demográfico el nivel de conocimiento seguirá siendo alto debido a que estos no influyen de manera significativa.

En cuanto a la relación nivel de conocimiento de métodos de barrera y factores sociodemográficos se pudo encontrar que el estado sentimental es el factor que tiene una relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento en los estudiantes, ya que se observa que el 65% de los estudiantes que están solteros tienen un nivel de conocimiento bajo, por otro lado el 13,3% de los adolescentes que están en una relación tienen un bajo nivel de conocimiento, estos resultados son similares a los hallados por JARAMILLO (2021) la cual encontró que uno de los factores predominantes para tener un nivel de conocimiento alto en métodos anticonceptivos es la influencia de la pareja y entre los que están solteros es el nivel de conocimiento bajo con un 31%. Además de eso PEREZ y VALDIVIESO (2020) mencionan que el condón es el método anticonceptivo más utilizado y del que se tenía más conocimiento entre los estudiantes. Además, se observa que, a mayor conocimiento, mayor uso de métodos anticonceptivos.

El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos y su relación con los factores sociodemográficos en específico con la edad se pudo hallar lo siguiente; que los adolescentes entre 15 y 18 años en su mayoría tienen un nivel de conocimiento bajo representado con un 61,7% mientras que el nivel de conocimiento alto solo está representado por el 38,3% de ellos, la edad en la cual los estudiantes adquieren mayor conocimiento relacionado a estos temas es a los 16 años con un 23% seguido de los 17 años con un 18%. Los resultados hallados concuerdan con JARAMILLO (2021), CORDOVA, ROSALES y SANCHEZ (2020) mencionan que la edad es uno de los factores importantes al momento de buscar información sobre estos temas y que a mayor edad es mayor el interés de buscar información. Por otro lado, los resultados obtenidos por RIVERA y ROJAS (2018) en la investigación que realizaron, hallaron

que los adolescentes de 15 años tienen un nivel de conocimiento alto y que la mayor parte de los adolescentes participantes del estudio son adolescentes mujeres

7. CONCLUSIONES

1.-Entre los componentes sociodemográficos que influyen en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos naturales es el lugar de residencia, esto debido a que en las zonas rurales aún sigue siendo un tabú hablar acerca de estos temas relacionados a la sexualidad; así mismo, hallamos que el estado sentimental influye en el nivel de conocimiento de métodos de barrera esto debido a que los estudiantes que están en una relación tienen un mayor nivel de conocimiento y además se observa que la edad influye en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos.

2.- Del total de la población de 60 estudiantes adolescentes encuestados se evidencia el 58,3% que comprende a 35 estudiantes tuvo un nivel de conocimiento alto y un 41,7% que son 25 estudiantes un nivel de conocimiento bajo, del cual se deduce que un mayor porcentaje de estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto.

3.- En la presente investigación la asociación y la influencia de los factores culturales en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° de la Institución Educativa “Pachacútec”- San Marcos determinados por el Odds Ratio es de 1.55 es mayor que la unidad por lo tanto el factor cultural si influye en el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

8. RECOMENDACIONES

- 1.- Implementar consejerías personalizadas con psicólogos a cada estudiante para así poder aclarar todas las dudas que pudiesen tener cada uno de ellos y que no lo pueden decir por temor a cualquier tipo de burla.
- 2.- Brindar charlas educativas y sesiones demostrativas multidisciplinarias con el fin de mejorar el entendimiento de los estudiantes acerca de estos temas y que la información que se brindará en estos talleres sea captada por todos los estudiantes.
- 3.- Hacer coordinaciones con el Centro de Salud de San Marcos para la implementación de talleres y capacitaciones a los docentes del área de tutoría para que estos puedan dirigir la información a sus estudiantes.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Diaz E. Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Y Factores Sociodemográficos En Adolescentes Del Colegio Nacional Nicolás La Torre [Tesis Para Optar El Título De Médico Cirujano]. Lima: Universidad San Martín De Porres; 2014. 65 p.
2. Pan American Health Organization / World Health Organization [Internet]. OPS/OMS | América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo; [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0
3. Mejía C. Pineda M. Factores Asociados Al No Uso De Métodos Anticonceptivos Durante El Puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia [Tesis Para Optar El Grado de Licenciada en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2017. 106 p.
4. Gianella J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba- Ancash. (Tesis para optar el Grado de Licenciada en Obstetricia) Lima: Repositorio Institucional Universidad Nacional Federico Villarreal. 2021.

5. UNFPA América Latina y el Caribe [Internet]. Planificación Familiar; [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificación-familiar>
6. Nizama S. Tafur T. Factores Socio Culturales Asociados Al No Uso Del Implante Sub Dermico “implanon” En Mujeres Usuarias De Planificación Familiar, Centro De Salud Monterrey, Huaraz 2019. [Tesis Para Optar El Grado de Licenciada en Obstetricia]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2019. 106 p.
7. Pérez A. Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. Octubre de 2020 [consultado el 19 de octubre de 2022];85(5):508-15. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0717-75262020000500508>
8. Ministerio de Salud. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos entre los colombianos. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogota: Ministerio de Salud, ENDS.
9. Namicela D. Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza-centinela del cóndor, periodo marzo-agosto 2015. Tesis para Título Profesional. Loja: Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana.

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Lima: [editorial desconocido]; 2017. Planificación Familiar; p. 103-13.
11. Ministerio de Salud. Migración en Ancash. Jornadas de Salud y Población Lima; 2016.
12. Cocom N. Factores Culturales Que Influyen En La Aceptación De Métodos De Planificación Familiar Cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala, Año 2017. [Tesis para optar el Grado de Licenciado de Enfermería]. QUETZALTENANGO: Universidad Rafael Landívar; 2017. 68 p.
13. Calderón R. Sánchez A. Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. MEDISAN. 28 de febrero de 2020;24(1):101-16.
14. López M. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Polo del Conocimiento. 2022;7(1):250-69.
15. Carrillo K; Jarquín C. Factores sociales y culturales del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, atendidas en el programa de planificación familiar Centro de salud El Calvario, Chinandega, II semestre 2019. [Tesis para optar el Grado de Licenciada de

- Enfermería]. Keón: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2019. 63 p.
16. Bermudez A. Correlación Oferta/ Demanda Y Factores Socioeconómicos Y Culturales Que Intervienen En La Adquisición De Anticoncepción En Hge “las Américas”, Mayo-Octubre De 2020. [Tesis para optar el Grado de Licenciado de Enfermería]. Mexico: Universidad Autónoma del Estado de México.; 2021. 89 p.
 17. Valladares A; Quispe N. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años: Análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2018 [Tesis Para Optar El Título De Médico Cirujano]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. 55 p.
 18. Choque M. Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Y Factores Sociodemográficos En Adolescentes Dela Institución Educativasecundaria“a-28 Perú Birf’azángaro-2018 [Tesis para optar el Grado de Licenciada de Enfermería]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2018. 70 p.
 19. Córdova G. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del C.E María Montessori Stoppiani – Comas 2017 [Tesis Para Optar El Grado Académico De

- Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. 16 p.
20. Rosales S. Sánchez L. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en un centro médico privado en el distrito de lurín, Lima - 2020. [Tesis Para Optar El Grado de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2020. 89 p.
 21. Caliche A. Factores De Deserción De Métodos Anticonceptivos Modernos En Mujeres De Edad Reproductiva En El Contexto Covid-19. Policlínico Cioq, 2021 [Tesis Para Optar El Grado de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. 90 p.
 22. Huerta C. Tinoco A. Factores socioculturales relacionados con el embarazo en adolescentes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz-2018 [Tesis para optar el Grado de Licenciada de Enfermería]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2018. 90 p.
 23. Príncipe Á; Ramirez R. Factores socioculturales y actitudes asociados al uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021 [Tesis para optar el Grado de Licenciada de Enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 66 p.

24. D•ABC [Internet]. Definción de Sociocultural; [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://definicionabc.com/sociocultural/>.
25. Sebastián C. Velásquez D. Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza”, de la teoria de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2013. Revista Enfermeria Herediana [Internet]. 8 de agosto de 2016 [consultado el 19 de agosto de 2022];9(1):3. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v9i1.2856>
26. Gúzman O. Caballero T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 2012;128(1):336-50.
27. Macías R. Grupo Eumed.net [Internet]. FACTORES CULTURALES Y DESARROLLO CULTURAL COMUNITARIO - Libro 985 - FACTORES CULTURALES Y DESARROLLO CULTURAL COMUNITARIO. REFLEXIONES DESDE LA PRÁCTICA; 2018 [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html#:~:text=Los%20factores%20culturales%20no%20son,los%20estudios%20de%20las%20comunidades.>

28. Ministerio de Salud de Chile. NORMAS NACIONALES SOBRE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD. Norma Técnica. Santiago: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, Programa Nacional Salud de la Mujer. ISBN.
29. OMS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos Quinta edición 2015. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas.
30. Cravioto M. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Salud Pública de México. 2016;58(1):89-91.
31. Capella D, Schilling A, Villaroel C. Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. Abril de 2017 [consultado el 02 de octubre de 2022];82(2):124-30. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0717-75262017000200012>
32. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 4a ed. Ginebra: Biblioteca de la OMS; 2009. 142 p.
33. OPS. Planificación Familiar. Un Manual Mundial Para Proveedores. MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES. Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins, Centro para

Programas de Comunicación Proyecto de Conocimientos sobre la Salud.ISBN.

34. Planned Parenthood | Official Site [Internet]. ¿Cuáles son las desventajas de usar la lactancia como método anticonceptivo?; 2018 [consultado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/lactancia/cuales-son-las-desventajas-de-usar-la-lactancia-como-metodo-anti>
35. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud.ISBN.
36. McLaughlin J. Manual MSD versión para público general [Internet]. Ciclo menstrual - Salud femenina - Manual MSD versión para público general; 4 de abril de 2022 [consultado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/biología-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual>
37. Díaz S. ICMER – Instituto Chileno de Medicina Reproductiva [Internet]. Lactancia E Infertilidad En El Periodo Postparto; 2018 [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Posparto_y_lactancia/lactancia_e_infertilidad_postparto.pdf

38. Díaz S. ICMER – Instituto Chileno de Medicina Reproductiva [Internet]. Métodos de Abstinencia Periodica; 2016 [consultado el 01 de octubre de 2022]. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion/01122017-METODOS-ABSTINENCIA-PERIODICA-2016.pdf
39. Moreno P. sintesis.med.uchile.cl | Síntesis de Conocimientos [Internet]. sintesis.med.uchile.cl - 4) Anticoncepción No Hormonal; 2017 [consultado el 22 de junio de 2022]. Disponible en: <http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/programas-ministeriales/normas-para-la-regulacion-de-la-fertilidad/125-programas-ministeriales/2133-4-anticoncepcion-no-hormonal>
40. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. ISBN.
41. Ministerio de Salud Argentina. Anticoncepción Hormonal de Emergencia. Guía de Procedimientos para Profesionales de la Salud. Norma Técnica. Buenos Aires: Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. ISBN.
42. Casey F. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Anticoncepción de emergencia - Ginecología y obstetricia - Manual MSD versión para profesionales; 8 de febrero de 2022 [consultado el

- 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-cl/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/anticoncepción-de-emergencia>
43. Ministerio de Salud. PROTOCOLO PARA LA ENTREGA DE ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA 2021. Santiago: Programa Nacional Salud de la Mujer; 2021. 32 p.
44. World Health Organization (WHO) [Internet]. Anticoncepción de urgencia; 9 de noviembre de 2021 [consultado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
45. Ramírez F. Anticoncepción Oral de Emergencia: una mirada científica. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología.; 2006. 104 p.
46. González ., Souza M. Martín P. Cao M. Castro M. La píldora anticonceptiva a debate. Enfermería Universitaria [Internet]. Julio de 2013 [consultado el 19 de octubre de 2022];10(3):98-104. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s1665-7063\(13\)72635-6](https://doi.org/10.1016/s1665-7063(13)72635-6)
47. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Hoja informativa para el personal de salud pública | Eficacia de los condones | CDC; 5 de marzo de 2013 [consultado el 9 de junio de

- 2022]. Disponible en:
<https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/spanish/latex.html>
48. Valencia C. Burgos D. Sabala M. Sierra Á. Limitaciones y barreras en el uso del condón en jóvenes universitarios de Cali, Colombia. Universidad y Salud [Internet]. 30 de abril de 2021 [consultado el 19 de octubre de 2022];23(2):129-35. Disponible en:
<https://doi.org/10.22267/rus.212302.224>
49. Villa M. Carranza J. Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado de Michoacán. Medicina interna de México. 2017;33(5):580-604.
50. Casey F. Manual MSD versión para público general [Internet]. Métodos anticonceptivos hormonales - Salud femenina - Manual MSD versión para público general; 7 de febrero de 2022 [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/planificación-familiar/métodos-anticonceptivos-hormonales>
51. Sorli D. Sorli P. García L, Ferrer P. Casamián M. Pérez C. Esteban B. Conceptualización de la anticoncepción: pasado, presente y futuro.

- Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 22 de enero de 2021;XVI(2):81.
52. Quebradas S. Rodríguez E. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. MedUNAB. 20 de agosto de 2021 [consultado el 19 de octubre de 2022];24(2):183-92. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
53. Uribe M. Ospina L. Álvarez Á. Cortés F. Cadavid Á. Cardona W. Espermicidas: Una alternativa de anticoncepción para considerar. TecnoLógicas. 25 de junio de 2012 [consultado el 19 de octubre de 2022];(28):129. Disponible en: <https://doi.org/10.22430/22565337.17>
54. Casey F. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Implantes anticonceptivos subdérmicos - Ginecología y obstetricia - Manual MSD versión para profesionales; 8 de febrero de 2022 [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/planificación-familiar/implantes-anticonceptivos-subdérmicos>
55. Bembibre C. D•ABC [Internet]. Definción de Factores; mayo de 2022 [consultado el 19 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://definicionabc.com/factores/>.

56. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios éticos para la investigación médica en seres humanos 2013. [citado el 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: JAMA.2013;310(20):2191–2194. doi:10.1001/jama.2013.281053

57. Lillo J. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría [Internet]. Junio de 2004 [consultado el 19 de octubre de 2022];(90). Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s0211-57352004000200005>

ANEXOS



ANEXO N° 1
CUESTIONARIO

“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 5° DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PACHACÚTEC SAN MARCOS-ANCASH-2022”

INSTRUCCIONES. Me dirijo a usted para pedirle su valiosa colaboración en cuanto al llenado del presente cuestionario. Las preguntas que conteste serán usadas con fines investigativos para determinar los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos, por tanto, las respuestas que nos brinde son de carácter confidencial, requiriéndose como tal que sean honestas, verdaderas, y lo más exacta posibles.

I. FACTORES SOCIALES CULTURALES Y DEMOGRAFICOS

1.- Edad

Edad: _____ años

2.- En que sección se encuentra

3.- Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

3.- Zona de procedencia

- a) Rural
- b) Urbana

4.- Estado Sentimental

- a) Soltera/o
- b) En una relación

5.- Que idioma hablas

- a) Castellano
- b) Quechua
- c) Ambos

6.- A que religión perteneces

- a) Católico
- b) Evangélico
- c) budista
- d) Agnóstico

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO**1- ¿Qué son métodos anticonceptivos?**

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

2.- Usted Conoce sobre los Métodos anticonceptivos naturales

- a) Conoce
- b) No conoce

3.- Ha oído hablar acerca de los métodos anticonceptivos naturales

- a) Si
- b) No

4.- Usted Conoce sobre los Métodos anticonceptivos Hormonales

- a) Conoce
- b) No conoce

5.- Usted Conoce sobre los Métodos anticonceptivos de Barrera

- a) Conoce
- b) No conoce

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

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

7.- El preservativo femenino es un método anticonceptivo de tipo...

- a) Esterilización
- b) Barrera
- c) Químico
- d) Permanente

8.- ¿Cuántas veces puedo usar el mismo condón?

- a) Solo una vez
- b) Dos veces, solo si se usa con la misma persona
- c) Máximo tres veces
- d) Se pueden reusar o usar en otra ocasión

9.- Usted Conoce sobre los Métodos anticonceptivos Definitivos

- a) Conoce
- b) No conoce

10.- Usted Conoce sobre los Métodos anticonceptivos de Emergencia

- a) Conoce
- b) No conoce

11.- En que casos se usa el anticonceptivo oral de emergencia

- a) Después de tener relaciones sin usar ningún método anticonceptivo
- b) Generar una doble protección contra los embarazos no deseados
- c) No sabe

12.- ¿Cuántas veces al mes es recomendado usar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) Las veces que sean necesarios

13.- ¿Señale que método pueden utilizar las mujeres en edad fértil?

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Método del ritmo
- c) Preservativo femenino
- d) Todas las anteriores

ANEXO N°2

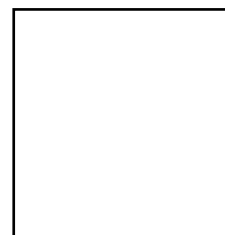
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
METODOS ANTICOCNEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL 5° DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PACHACUTEC-SAN MARCOS-ANCASH-
2022”**

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales autorizo que mi menor hijo identificado como _____ participe en el estudio, sabiendo que los datos recogidos solo se utilizaran para fines de investigación . Comprendo que será parte de un estudio de investigación que se enfoca en determinar los factores sociodemográficos y su relación con el nivel de conocimiento en los estudiantes de 5° de la I.E Pachacútec San Marcos- 2022. Además, sé que las respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y con el cuál el investigador de dicha casa de estudios ejecutará su tesis.

Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que mi menor hijo participará en este estudio.

Firma del Padre



Huella digital

ANEXO N° 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores socioculturales y nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash-2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Existe asociación que relacionan a los factores sociales y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash-2022?	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la influencia de los factores socioculturales en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash-2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS 1.- Identificar los factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash-2022</p>	<p>Hi: El factor sociocultural influye significativamente en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Ancash</p> <p>Ho: El factor sociocultural no influye significativamente en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de 5° de la Institución Educativa</p>	<p>Variable Independiente: Factores Socioculturales</p> <p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Correlacional</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No experimental porque se realizará sin alterar las variables y transversal porque la recolección de la información solo será en un solo momento</p> <p>UNIDAD DE ANALISIS</p>

	<p>2.- Reconocer el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash-2022</p> <p>3.-Establecer el nivel de relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5° grado de la Institución Educativa Pachacútec San Marcos-Áncash-2022</p>	<p>Pachacútec San Marcos-Áncash</p>		<p>Estará constituido por los estudiantes de la Institución Educativa Pachacútec que cursen el 5° año</p> <p>POBLACIÓN: Estudiantes de la Institución Educativa Pachacútec que cursen el 5° año</p> <p>MUESTRA: 97 estudiantes de la Institución Educativa Pachacútec que cursen el 5° año</p>
--	--	-------------------------------------	--	--

ANEXO N° 4**“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE
MAYOLO”****FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	()
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	()
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	()
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	()
5. Los ítems están redactados correctamente	()
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	()
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	()
8. La hipótesis está formulada correctamente	()

LEYENDA:**Puntuación**

DA : De Acuerdo. 1

ED : En Desacuerdo 0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
III									

FIRMA DEL DOCENTE

ANEXO N° 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL 5° DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PACHACUTEC - SAN MARCOS - ANCASH – 2022

Para determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se tomó una muestra piloto con 6 encuestados, grupo que posee características similares a la población en estudio, luego de la aplicación del instrumento se procesó en el programa SPSS versión 24. Se obtuvo el coeficiente de Kuder-Richardson-KR20, con dicho valor se concluye que el instrumento presenta solidez interna y es fiable, según se detallará completando en la siguiente tabla:

Resumen de procesamiento de los casos:

ESTADISTICAS DE FIABILIDAD

N° DE MUESTRA PILOTO	ITEMS	COEFICIENTE DE KUDER-RICHARDSON – KR20
6	13	0.80

Con este resultado (0.80) se corrobora la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.