



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACION EN
ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, NOVIEMBRE 2016**

PRESENTADA POR

NICOLLE JOYCE CUEVA MEDINA

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial
CC BY-NC**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES
DE LARGA DURACION EN ADOLESCENTES
USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, NOVIEMBRE
2016**

TESIS

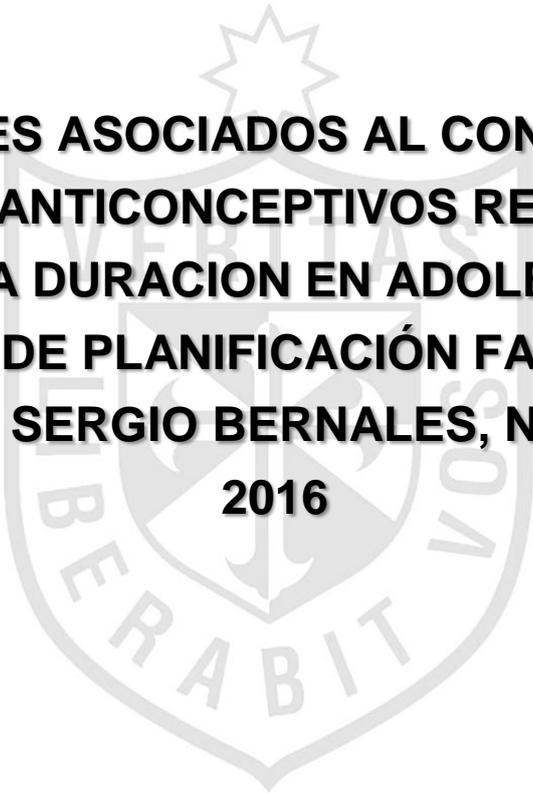
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Presentado por:

Bachiller Obst. CUEVA MEDINA Nicolle Joyce

LIMA – PERÚ

2016



**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES
DE LARGA DURACION EN ADOLESCENTES
USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE
2016**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESORA DE TESIS:

Mg. Obst. Nelly Moreno Gutiérrez

MIEMBROS DEL JURADO:

PRESIDENTE:

Dra. Mirtha Muñoz Hidrogo

VOCAL:

Dra. Olga Ramírez Antón

SECRETARIA:

Mg. Flor de María Chumpitaz Soriano





- Con amor y respeto a Dios.

AGRADECIMIENTO

- *A Dios por ser mi guía y fortaleza.*
- *A mis padres Nicolás y Vilma por su confianza otorgada y porque son mi mayor motivación para alcanzar mis objetivos.*
- *A mis hermanos Myluska, Katiuska, Sammy y Nadiuska por ser mi mayor ejemplo para superar las adversidades.*
- *A Roberto por enseñarme los deseos de superación y por ser una segunda figura paterna.*
- *A Mariano por ser el motor de nuestras vidas.*
- *A Elvis por el apoyo y motivación incondicional.*
- *A mi asesora, Obst. Mg. Nelly Moreno Gutiérrez, por la contribución y perspicacia en la elaboración de dicho trabajo.*

ÍNDICE

	PÁG
RESUMEN	1
CAPITULO I: INTRODUCCION	3
CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO	10
CAPITULO III: RESULTADOS	18
CAPITULO IV: DISCUSION	35
CAPITULO V: CONCLUSIONES	48
CAPITULO VI: RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	53
ANEXOS	58



LISTA DE TABLAS

TABLAS		Páginas
1	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: personales	19
2	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: socio-culturales	23
3	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: sexuales-reproductivos	27
4	Consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes	31

LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos		Páginas
1 a	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: edad	21
1 b	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: Religión	21
1 c	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: Participación de la pareja	22
2 a	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: Estado conyugal	25
2 b	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: Grado de instrucción	25
2 c	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: Procedencia	26
2 d	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: Ocupación	26
3 a	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes: paridad.	29

	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos	
3 b	reversibles de larga duración en adolescentes: El primero hijo ¿a qué edad fue? y Periodo intergenérico	29
	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos	
3 c	reversibles de larga duración en adolescentes: Número de hijos	30
	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos	
3 d	reversibles de larga duración en adolescentes: Sus hijos ¿fueron planificados?	30
	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos	
4 a	reversibles de larga duración en adolescentes: ¿Ha utilizado algún otro método de planificación familiar?	33
	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos	
4 b	reversibles de larga duración en adolescentes: ¿Recibió información sobre los distintos métodos de planificación familiar?	33
	Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos	
4 c	reversibles de larga duración en adolescentes: ¿Cuál cree Ud. Qué es la mejor ventaja del método que ha elegido?	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016.

Material y método: El diseño de la investigación es descriptivo Correlacional, transversal, retrospectivo. La población de estudio la conformaron 53 adolescentes del área de Planificación familiar, las cuales cumplieron los criterios de inclusión, según las encuestas realizadas durante el mismo periodo.

Resultados: Se observa que, predominaron los factores: **PERSONALES:** **edad** entre 17 a 19 años 62.3% (p 0.0012); **católicas** 47.2% (p 0.033); intervención la pareja en decisión de uso 56.6% (p 0.0354); **SOCIO CULTURALES,** fueron convivientes 64.2% (p 0.0137); con secundaria 60.4% (p 0.0165); costeñas 56.6% (p 0.0246); y amas de casa. **SEXUALES – REPRODUCTIVOS:** con hijos 62.3% (p 0.0381); edad materna al primer hijo 17 a 19 años 87.9% (p0.0385); con un hijo 69.7%; no planificados 63.6% (p 0.0212); periodo intergenésico menor de 3 años 87.9% (p 0.0279). **DEL INSUMO:** usó otro método 53% (p 0.0118); siendo preservativo (Anexo 7) 53.6% (p 0.0543) Recibió información sobre otros métodos 67.9% (p 0.0382); mejor ventaja del método elegido fue Tiempo de protección anticonceptiva 77.4% (p 0.0431). Al análisis con χ^2 , todas las variables mencionadas, presentaron significancia estadística

Conclusiones: Se acepta la hipótesis de trabajo que dice existe factores significativos que se asocian al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar

Palabras claves: métodos anticonceptivos reversibles, adolescentes, planificación familiar

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with consumption of reversible long-term contraception in family planning adolescent users Sergio Bernales Hospital, in November 2016.

Material and Methods: The research design was descriptive correlational, cross-sectional, retrospective. The study population formed 53 area teens Family Planning, which met the inclusion criteria, according to surveys conducted during the same period.

Results: It is observed in Table 1 with respect to factors predominated: PERSONAL: age between 17 to 19 years 62.3% (p 0.0012); Catholic 47.2% (p 0.033); intervention in the decision to use couple 56.6% (p 0.0354); SOCIO CULTURAL were cohabiting 64.2% (p = 0.0137); secondary 60.4% (p 0.0165); costeñas 56.6% (p = 0.0246); Housewife. SEX - REPRODUCTIVE: with children 62.3% (p 0.0381); maternal age at first child 17 to 19 years 87.9% (p0.0385); with one child 69.7%; unplanned 63.6% (p 0.0212); intergenetic period of three years 87.9% (p 0.0279). THE INPUT: he used another method 53% (p 0.0118); He received information on other methods 67.9% (p 0.0382); better advantage of the method chosen was time contraceptive protection 77.4% (p 0.0431). Chi2 analysis with all the variables mentioned, showed statistical significance

Conclusions: the working hypothesis that says there is significant factors associated with the consumption of reversible contraceptive methods in long-term family planning adolescent users accepted

Keywords: reversible contraception, adolescents, family planning



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la segunda década de la vida; etapa que abarca edades entre los 10 y 19 años, en la que muchos mueren de forma prematura principalmente por accidentes, suicidios, violencia y complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles ¹. Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos (OMS) ².

En una investigación publicada en el 2011 por El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), hace referencia al inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia temprana. Según datos de encuestas domiciliarias efectuadas en diversos países y representativas del mundo en desarrollo (sin incluir a China), aproximadamente 11% de las mujeres y 6% de los varones de 15 a 19 años afirmaron tener relaciones sexuales antes de los 15 años ³.

Los anticonceptivos de acción prolongada reversibles están aumentando en popularidad con el uso cada vez mayor de DIU y de implantes Sub dérmico. Durante una investigación realizada el 2012 en Estados Unidos se encontró que 2.4% de todas las mujeres ha aumentado el uso de anticonceptivos en la última década. Aproximadamente 4,5% de las mujeres de 15-19 años están utilizando actualmente un método de acción prolongada es decir de anticoncepción reversible (LARC) y dispositivos intrauterinos ⁴.

En México, recientes investigaciones mencionan que 34.3% de las mujeres en edad fértil sexualmente activas utiliza sólo tres métodos anticonceptivos: locales (condón masculino y femenino), tradicionales o naturales (coito interrumpido y ritmo) y hormonales. En contraste, los métodos anticonceptivos de larga

duración reversibles (LARC's por sus siglas en inglés), específicamente el dispositivo intrauterino (DIU) e implante sub dérmico, se utilizan sólo en 16.1% y 1.6%, respectivamente, muy a pesar de que la tasa de falla para ambos es menor a 1% ⁵.

En el 2010 en Estados Unidos, se encontró que 42% de los adolescentes de 15 a 19 años han tenido relaciones sexuales. Aunque casi todos los adolescentes sexualmente activos reportan haber usado algún método anticonceptivo durante su vida, rara vez se seleccionan los métodos más eficaces. Los adolescentes con mayor frecuencia utilizan métodos anticonceptivos con relativamente alto uso típico de tasas de fracaso, como los preservativos, el retiro o anticonceptivos orales ⁶.

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), dio a conocer que, en el año 2014, se estima que existan 207 mil 800 adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o están embarazadas por primera vez. Esta cifra representa 14,6% del total de adolescentes del país, 11,7% de ellas son madres y 2,9% están embarazadas por primera vez.

Precisó que este porcentaje se incrementó en el año 2011, se estimó en 12,5%, y se incrementó a 14,6% en el año 2014, es decir, 2,1 puntos porcentuales más. Asimismo, indicó que, en el año 2014, el embarazo de las adolescentes del área rural (22,0%) es cerca del doble del área urbana.

El INEI informó que 6,3% de las adolescentes han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años, 2,0% se unieron por primera vez antes de los 15 años y 0,6% tuvieron un bebé antes de cumplir 15 años ⁷.

Si no se produjera un embarazo adolescente, la probabilidad continua siendo elevada para casos de VIH/SIDA en este grupo de población, los cuales están

relacionados frecuentemente en la práctica de relaciones sexuales en condiciones inseguras, falta de educación sexual apropiada, en el desconocimiento de las medidas de protección, uso inadecuado de inyectables, situaciones de violación o patrones culturales de género, contexto que empuja, principalmente en los varones, a situaciones riesgosas, para su salud sexual como la de sus parejas ⁸.

Según Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud (CEPESJU), la Salud Sexual y Reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes de Lima y Callao relativamente ha mejorado; la situación de Lima y Callao, mejora por varias razones: acceso a la educación y salud, nivel de desarrollo y empoderamiento. Obviamente, si miramos las zonas más residenciales de los quintiles de riqueza y confrontamos con quintiles de pobreza y zonas marginales hay diferencias. Nuestra sociedad no es homogénea, es heterogénea y definitivamente el embarazo adolescente, inicio precoz de las relaciones sexuales, tasas de infecciones de transmisión sexual, tasa de conocimiento es diferente entre los sectores más pudientes con los sectores más pobres de la ciudad de Lima y región Callao ⁹.

En el Perú, existen 12 métodos anticonceptivos disponibles (gratuitos) para la población, están al alcance de todos, sobre todo en población en riesgo como adolescentes, quienes tienen derecho de recibir información necesaria básica para determinar que método reversible es adecuado y si estos son de larga duración que ayuden a postergar un embarazo, sin embargo, la información básica continúa siendo debilidad de nuestro sistema de salud.

Otro aspecto de gran consideración en las complicaciones, puesto que pueden ser mayores y graves si nuestra población adolescente no considera optar por la anticoncepción, Silvia Lucía Gaviria A., Roberto Chaskel considera como consecuencia del embarazo precoz al alto índice de mortalidad infantil, y este aumenta en la medida en que la madre tenga menos edad. El parto pre término, bajo peso al nacer, inmadurez fetal, exponen al recién nacido a mayores riesgos debido a la inmadurez neurológica y sistémica. El bajo peso puede tener relación con trastornos neurológicos y desarrollo intelectual, y otras adversidades en la salud del niño ¹⁰.

Según datos registrados en el Hospital Nacional E. Sergio Bernales en el año 2015 la atención integral para la prevención del embarazo a 1200 adolescentes. Si hacemos un recuento de años anteriores donde no se encontraba personal a cargo del área de Adolescentes, podemos ver que la captación de adolescentes para educación y orientación en Salud Sexual y Reproductiva en 2013 se registraron 631 atenciones, 2014 496 atenciones y 2015 se ha notificado 1574 atenciones; se podría considerar mejora en la atención a este grupo vital que es la adolescencia. Consideraciones varias cuyos factores deberían ser previstos durante los protocolos de inducción a la población adolescente, razones que nos motivaron a realizar la investigación.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio Bernales, noviembre 2016?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo general

- Determinar los factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio Bernales, noviembre 2016.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Identificar los **factores personales** asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación familiar.
2. Identificar los **factores socio-culturales** asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación familiar.
3. Identificar los **factores sexuales reproductivos** asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en adolescentes usuarias de planificación familiar.
4. Identificar el **consumo** de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar.

1.3 HIPÓTESIS

Ha. Existen factores significativos que se asocian al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016.

Ho. No existen factores que se asocian al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016.





MATERIAL Y MÉTODO

Metodología

2.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Fue un estudio descriptivo, Correlacional, prospectivo.

- ***Descriptivo***
- ***Correlacional***
- ***Prospectivo***

2.2 POBLACION Y MUESTRA

2.2.1 Población

Adolescentes usuarias de Planificación Familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, siendo un total de 72 adolescentes entre 14 a 19 años de edad en noviembre del 2016.

2.2.2 Muestra

La comprendió un total de 53 adolescentes que fueron al área de Planificación familiar del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, en noviembre del 2016, los cuales cumplieron los criterios de inclusión, según las encuestas realizadas durante el mismo periodo.

2.2.3 Tipo de muestreo

Para el desarrollo de esta investigación se realizó el muestreo no probabilístico.

2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1 Criterios de inclusión

Mujeres adolescentes entre 14 a 19 años. Se encontraron disponibles sus historias clínicas; y usuarias actuales de T de Cobre 380 A e Implante Sub Dérmico (Nexplanon®); que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

2.3.2 Criterios de exclusión

Adolescentes que son usuarias actuales de T de Cobre e Implante sub dérmico (Nexplanon®); que aun habiendo aceptado participar desistan de completar la entrevista.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.1 Variables

- Variable 1** : Factores asociados (personales, socio-
Culturales y sexuales reproductivos)
- Variable 2** : Consumo de método anticonceptivo de
Larga duración.

2.4.2 Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Variable 1: Factores asociados				
Factores personales	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescencia media: 14 a 16 • Adolescencia tardía: 17 a 19 	Intervalo	Encuesta
	Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Profesa: católico y evangélico. • No profesa: agnóstico y ateo. 	Nominal	Encuesta
	Tipo de convivencia	<ul style="list-style-type: none"> • Familia: padres y hermanos. • No familia: conviviente y sola. 	Nominal	Encuesta
	Influencia de la pareja en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración	<ul style="list-style-type: none"> • DIU – T de Cobre: si o no • Implante sub dérmico: si o no. 	Intervalo	Encuesta
	Influencia de la familia o amigos en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración	<ul style="list-style-type: none"> • DIU – T de Cobre: si o no • Implante sub dérmico: si o no. 	Intervalo	Encuesta
	Estado conyugal	<ul style="list-style-type: none"> • Unida: casada o conviviente. • No unida: soltera o divorciada. 	Nominal	Encuesta

Factores socio culturales	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Con estudios: secundaria y superior. • Sin estudios: ninguno y primaria. 	Nominal	Encuesta
	Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Costa • Sierra • Selva 	Nominal	Encuesta
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Remunerada: independiente o dependiente. • No remunerada: estudiante o ama de casa. 	Nominal	Encuesta
Factores Sexuales Reproductivos	Primera relación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescencia media: 14 a 16 años. • Adolescencia tardía: 17 a 19 años. 	Intervalo	Encuesta
	Parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • > a 4 	Ordinal	Encuesta
	Tiene hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Si: 14 a 16 y 17 a 19 años. • No 	Intervalo	Encuesta
	Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • <2 • >2 	Ordinal	Encuesta
	Hijos planificados	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Encuesta

	Periodo intergeneresico	<ul style="list-style-type: none"> • < a 3 • >3 años 	Intervalo	Encuesta
	Antecedentes de embarazo ectópico	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Encuesta

VARIABLE 2. Consumo del método anticonceptivo de larga duración

Factores de Consumo	Mac´s usado anteriormente	<ul style="list-style-type: none"> • Si: píldora, inyectable o reservativo. • No 	Nominal	Encuesta
	Mac´s ya decidido	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Encuesta
	Recibió información de otros Mac´s	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Encuesta
	Mejor ventaja del método de larga duración	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor efectividad anticonceptiva. • Tiempo de protección anticonceptiva. • Menos efectos secundarios. 	Nominal	Encuesta

2.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Previa coordinación con las autoridades del Hospital Nacional E. Sergio Bernales, se procedió a la aplicación de la encuesta en el mes de noviembre hasta completar la información requerida. Se asistió en horario de 07:00 am a 2:00 pm de lunes a sábado, en el área de Planificación Familiar.

La información se recolectó directamente de las usuarias.

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la encuesta; el cual estuvo validado por juicio de expertos (Anexo 1) y constó de las siguientes partes:

- I. Factores personales.
- II. Factores socio-culturales.
- III. Factores sexuales reproductivos.
- IV. Factores de insumo.

2.6 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Una vez recolectados los datos a través de las encuestas se procedió al ordenamiento y tabulación, ingresando los datos a MS Excel y al programa estadístico SPSS versión 23, para realizar análisis estadístico porcentual y de frecuencia. Las inferencias estadísticas mediante análisis de riesgo relativo (RR).

Posteriormente se elaboró gráficos de barras que nos permite tener una visión panorámica de los resultados.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En todo momento se tomó en consideración la confidencialidad de los datos requeridos en el instrumento por ser uso exclusivo en la investigación.

En base a los principios de la bioética, para dicha investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

- **Beneficencia:** se obró en mayor beneficio para el Adolescente, previniendo o contrarrestando un futuro daño del no uso de anticonceptivos reversibles de larga duración.
- **No maleficencia:** Se evitó generar algún daño al Adolescente en el preciso momento donde se realizó la encuesta.
- **Autonomía:** se respetó las funciones vitales básicas, manteniendo el respeto debidamente por sus derechos propios del ser humano, haciendo saber por medio de un asentimiento informado; por ser ellos menores de edad.
- **Principio de justicia:** se trató en todo momento que gran parte de nuestra población tenga en sus manos la información necesaria y más viable para cubrir sus necesidades en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva.

Se utilizó el consentimiento informado (Anexo 2) para padres de familia y asentimiento informado (Anexo 3) para adolescentes, por ser una investigación de tipo prospectiva.



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

TABLA 1.
FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES: PERSONALES

FACTORES PERSONALES	Métodos Anticonceptivos				TOTAL		$\alpha=0.05$
	T de Cobre 380 A N°=20	%	Implante Sub dérmico N°=33	%	N°=53	%	
Edad							
14 a 16 años	2	10	18	54.5	20	37.7	gl 1 chi ² 10.517 p 0.0012
17 a 19 años	18	90	15	45.5	33	62.3	
Religión							
Católico	10	50	15	45.5	25	47.2	gl 2 chi ² 6.804 p 0.033
Evangélico	9	45	7	21.2	16	30.2	
Agnóstico	1	5	11	33.3	12	22.6	
Influencia de la pareja en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración							
Si	15	75	15	45.5	30	56.6	gl 1 chi ² 4.425 p 0.0354
No	5	25	18	54.5	23	43.4	

gl 1= 3.84 gl 2= 5.99

Se observa en la tabla 1 con respecto a:

- ❖ **Edad:** prevaleció el grupo entre 17 a 19 años 62.3% tanto para usuarias de T de Cu 90% como para las del implante SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ **Religión:** prevaleció el grupo católico 47.2% tanto para usuarias de T de Cu 50% como para las del implante SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ **Influencia de la pareja en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración:** predominó el sí con 56.6% tanto para usuarias de T de Cu 75% como para implantes SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 1a.
FACTORES PERSONALES: EDAD

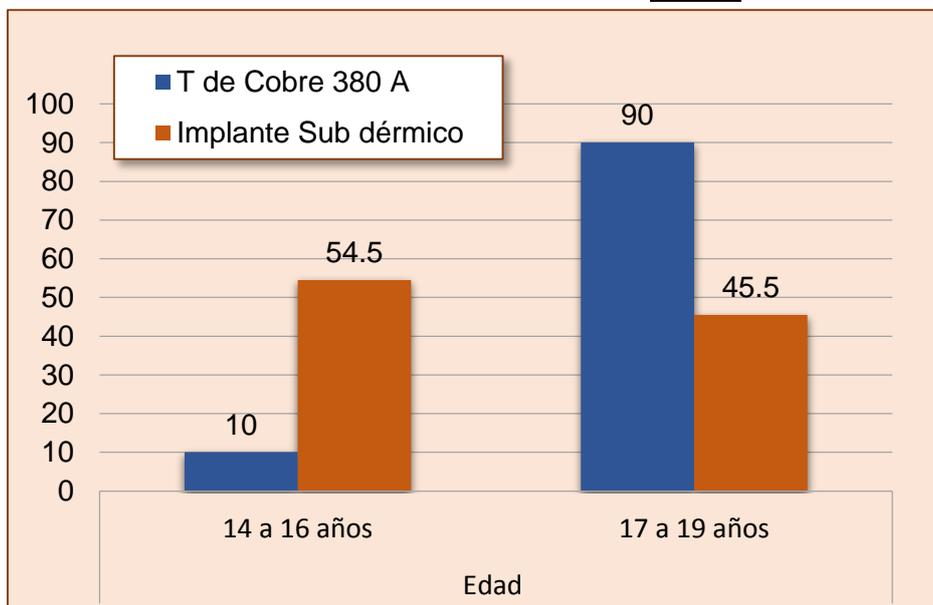
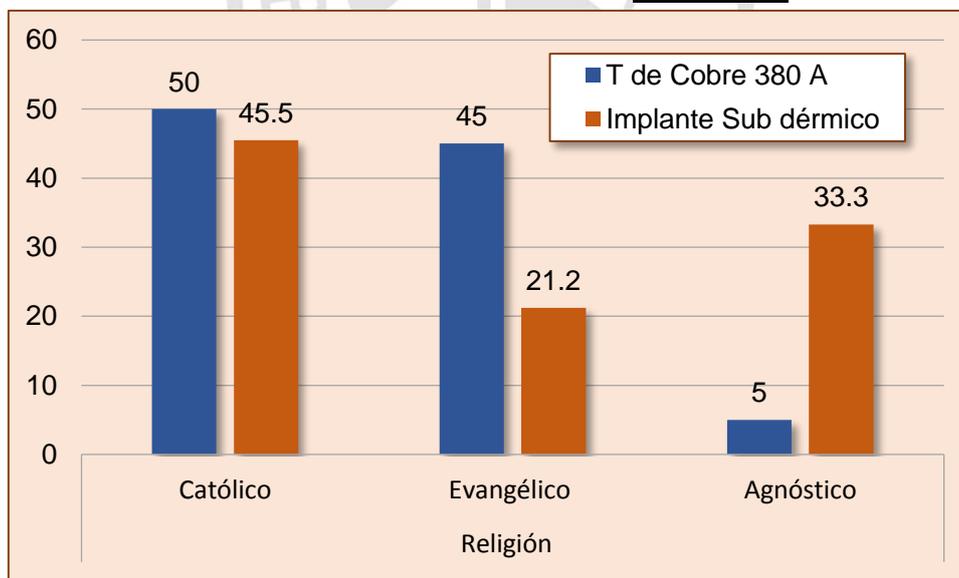
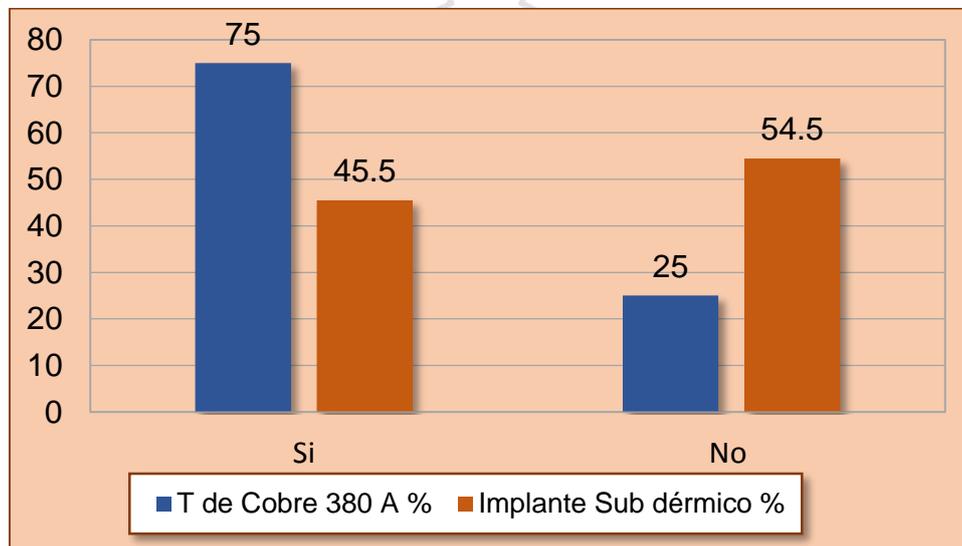


GRÁFICO 1b.
FACTORES PERSONALES: RELIGIÓN



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 1c.
FACTORES PERSONALES: INFLUENCIA DE LA PAREJA EN EL USO DE ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES
USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016



TABLA 2.
FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES:
SOCIO CULTURALES

FACTORES SOCIO - CULTURALES	Métodos Anticonceptivos				TOTAL		$\alpha=0.05$
	T de Cobre 380 A N°=20	%	Implante Sub Dérmico N=33°	%	N°=53	%	
Estado conyugal							
Conviviente	17	85	17	51.5	34	64.2	gl 1 chi ² 6.071 p 0.0137
Soltera	3	15	16	48.5	19	35.8	
Grado de instrucción							
Secundaria	17	85	15	45.5	32	60.4	gl 2 chi ² 8.208 p 0.0165
Superior	2	10	10	30.3	12	22.6	
Primaria	1	5	8	24.2	9	17.0	
Procedencia							
Costa	16	80	14	42.4	30	56.6	gl 2 chi ² 7.406 p 0.0246
Sierra	3	15	11	33.3	14	26.4	
Selva	1	5	8	24	9	17	
Ocupación							
Dependiente	0	0	9	27.3	9	16.98	gl 2 chi ² 7.278 p 0.0263
Estudiante	3	15	6	18.2	9	17.0	
Ama de casa	17	85	18	54.5	35	66.0	

Se observa en la tabla 2 con respecto a:

- ❖ **Estado conyugal:** prevaleció el grupo de convivientes 64.2% tanto para usuarias de T de Cu 85% como para las del implante SD 51.1%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ **Grado de instrucción:** prevaleció secundaria 60.4% tanto para usuarias de T de Cu 85% como para las del implante SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ **Procedencia:** predominó la región costa 56.6% tanto para usuarias de T de Cu 80% como para las del implante SD 42.4%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ **Ocupación:** prevaleció ama de casa 66% tanto para usuarias de T de Cu 85% como para implantes SD 54.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 2a.
FACTORES SOCIO - CULTURALES: ESTADO CONYUGAL

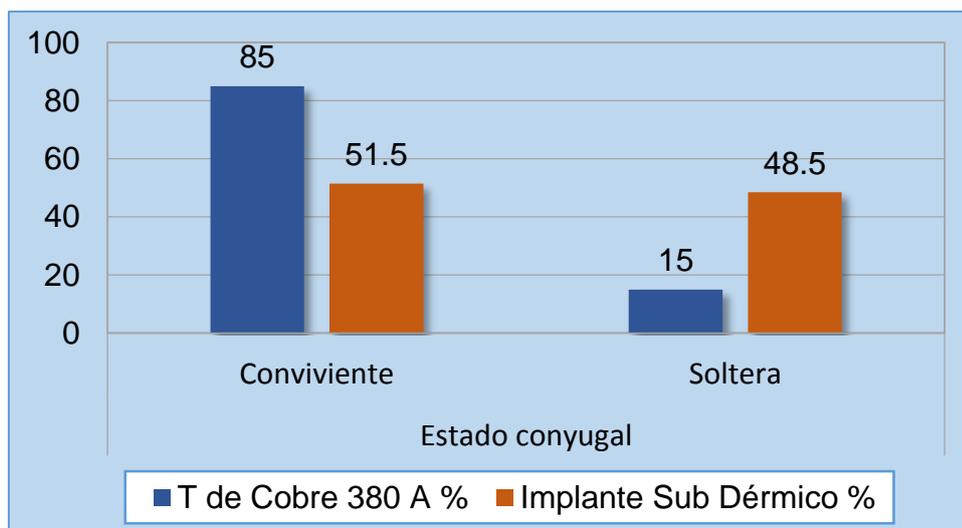
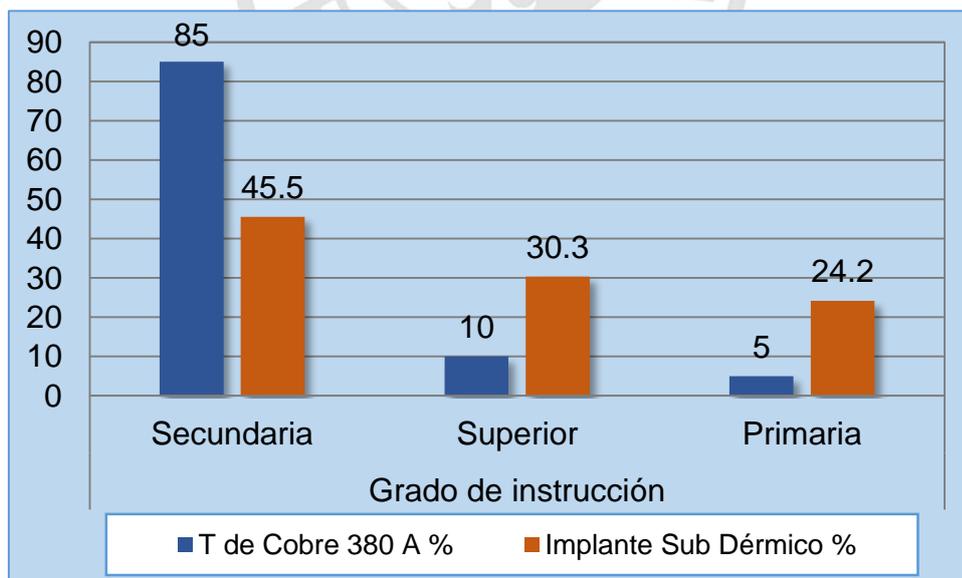


GRÁFICO 2b.
FACTORES SOCIO - CULTURALES: GRADO DE INSTRUCCIÓN



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 2c.
FACTORES SOCIO - CULTURALES: PROCEDENCIA

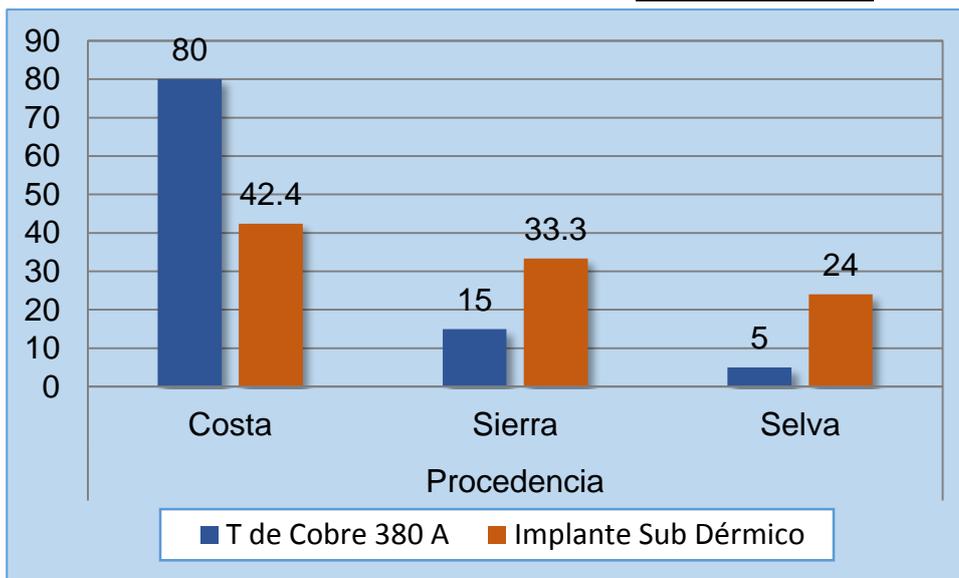
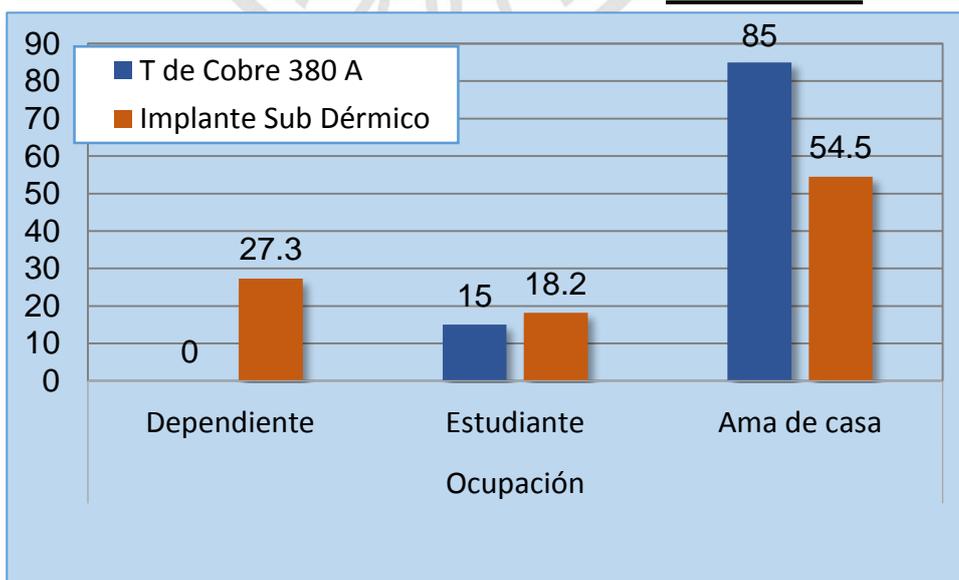


GRÁFICO 2d.
FACTORES SOCIO - CULTURALES: OCUPACION



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

TABLA 3.
FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES:
SEXUALES – REPRODUCTIVOS

FACTORES SEXUALES - REPRODUCTIVOS	Métodos Anticonceptivos				TOTAL		α=0.05
	T de Cobre 380 A		Implante Sub Dérmico		N°=53	%	
	N°=20	%	N°=33	%			
¿Tiene hijos?							
Si	16	80	17	51.5	33	62.3	gl 1 chi ² 4.3 p 0.0381
No	4	20	16	48.5	20	37.7	
Su primer hijo ¿a qué edad fue?							
14 a 16	0	0	4	23.5	4	12.1	gl 1 chi ² 4.284 p 0.0385
17 a 19	16	100	13	76.5	29	87.9	
Periodo Intergenésico							
Mayor a 3 años	4	25	0	0.0	4	12.1	gl 1 chi ² 4.836 p 0. 0.0279
Menor a 3 años	12	75	17	100.0	29	87.9	
Mencione el número de hijos que usted tiene							
1	16	100	10	58.8	26	69.7	gl 1 chi ² 8.362 p 0.0038
> a 2	0	0	7	41.2	7	21.2	
Sus hijos ¿fueron planificados?							
Si	9	56.25	3	17.6	12	36.4	gl 1 chi ² 5.308 p 0.0212
No	7	43.75	14	82.4	21	63.6	

Se observa en la tabla 3 con respecto a:

❖ **¿Tiene hijos?:** aquellas adolescentes que respondieron sí 62.3% tanto para usuarias de T de Cu 80% como para las del implante SD 51.5. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

❖ **¿A qué edad fue el primero hijo?:** prevaleció el grupo entre 17 a 19 años 87.9% tanto para usuarias de T de Cu 100% como para implantes SD 76.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

❖ **Número de hijos:** prevaleció el grupo un hijo 69.7% tanto para usuarias de T de Cu y como para implantes. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

❖ **Los hijos fueron planificados:** prevaleció la respuesta no 63.6% tanto para usuarias de T de Cu 43.75% como para implantes SD 82.4%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

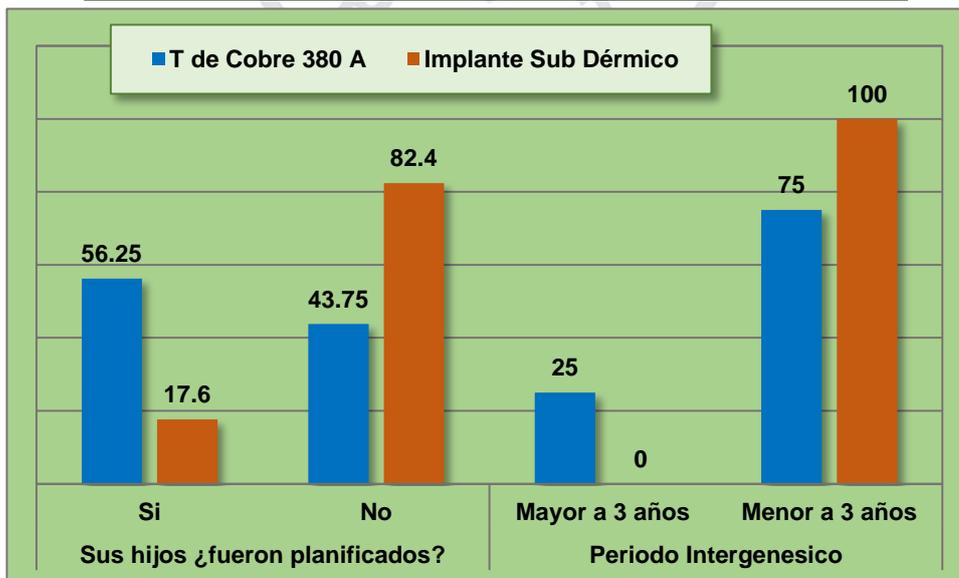
❖ **Periodo intergenésico:** prevaleció menor a 3 años 100% tanto para usuarias de T de Cu como para implantes SD. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 3a.
FACTORES SEXUAL - REPRODUCTIVOS: ¿TIENE HIJOS?



GRÁFICO 3b.
FACTORES SEXUAL - REPRODUCTIVOS: EDAD AL PRIMER HIJO Y PERIODO INTERGENÉSICO



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 3c.
FACTORES SEXUAL - REPRODUCTIVOS: NUMERO DE HIJOS

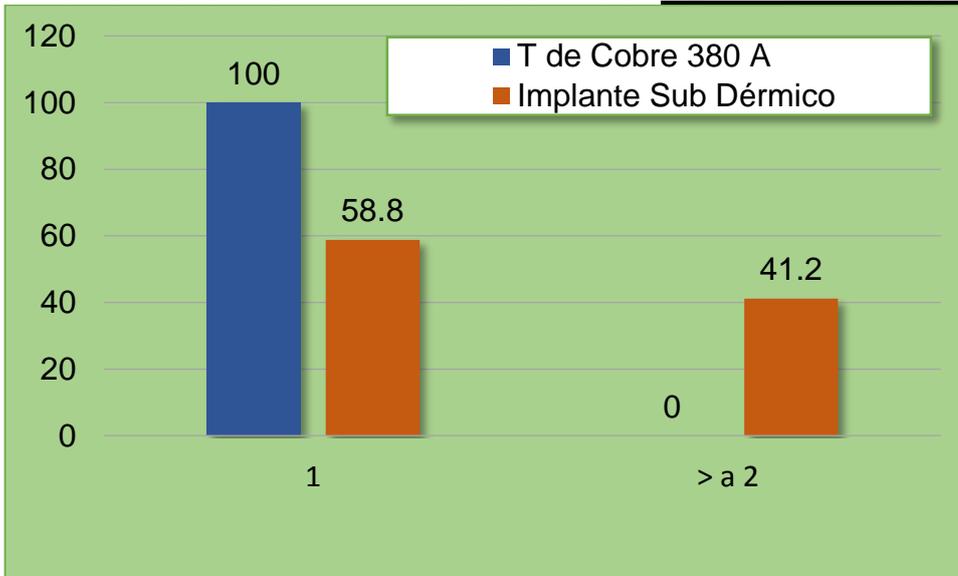
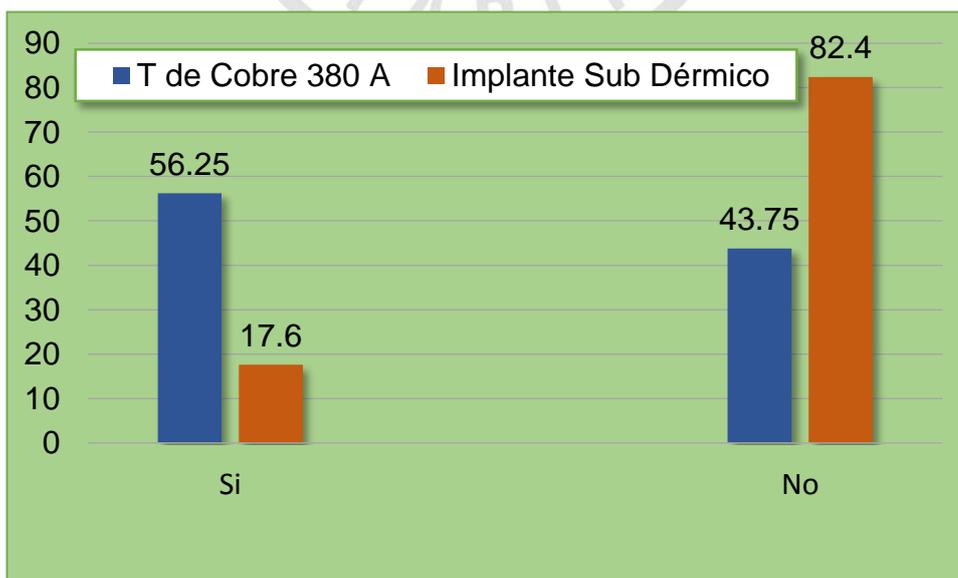


GRÁFICO 3d.
FACTORES SEXUAL - REPRODUCTIVOS: ¿FUERON PLANIFICADOS?



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

TABLA 4.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES:
CONSUMO

FACTORES DEL CONSUMO	Métodos Anticonceptivos				TOTAL		$\alpha=0.05$
	T de Cobre 380 A		Implante Sub Dérmico		N°=53	%	
	N°=20	%	N°=33	%			
¿Ha utilizado algún otro método de planificación familiar?							
Si	15	75	13	39.4	28	53	gl 1 chi ² 6.335 p 0.0118
No	5	25	20	60.6	25	47	
Previo a la inserción ¿Recibió información sobre los distintos métodos de planificación familiar como son: los inyectables, píldoras, preservativos?							
Si	17	85	19	57.6	36	67.9	gl 1 chi ² 4.299 p 0.0382
No	3	15	14	42.4	17	32.1	
¿Cuál cree Ud. que es la mejor ventaja del método que ha elegido?							
Mayor efectividad anticonceptiva	2	10	7	21.2	9	17.0	gl 2 chi ² 6.29 p 0.0431
Tiempo de protección anticonceptiva	15	75	26	78.8	41	77.4	
Menos Efectos secundarios	3	15	0	0	3	5.7	

Se observa en la tabla 4 con respecto a:

- ❖ ***¿Ha utilizado algún otro método de planificación familiar?:*** se puede determinar que las adolescentes respondieron sí 53% tanto para usuarias de T de Cu prevaleció el sí 75% y para las de implante SD 39.4%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ ***Previo a la inserción ¿Recibió información sobre los distintos métodos de planificación familiar como son: los inyectables, píldoras, preservativos?:*** prevaleció el sí 90.6% tanto para usuarias de T de Cu 90% como para implantes SD 90.9%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

- ❖ ***¿Cuál cree Ud. que es la mejor ventaja?:*** prevaleció el tiempo de protección anticonceptiva 77.4% para usuarias de T de Cu 75% como para implantes SD 78.8%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 4a.
FACTORES DE INSUMO: ¿HA UTILIZADO ALGÚN OTRO MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?

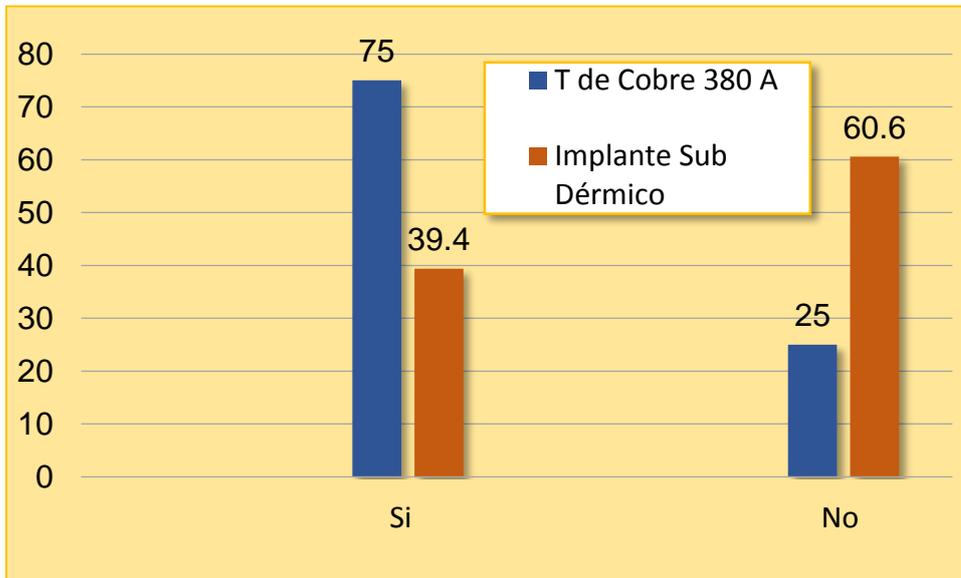
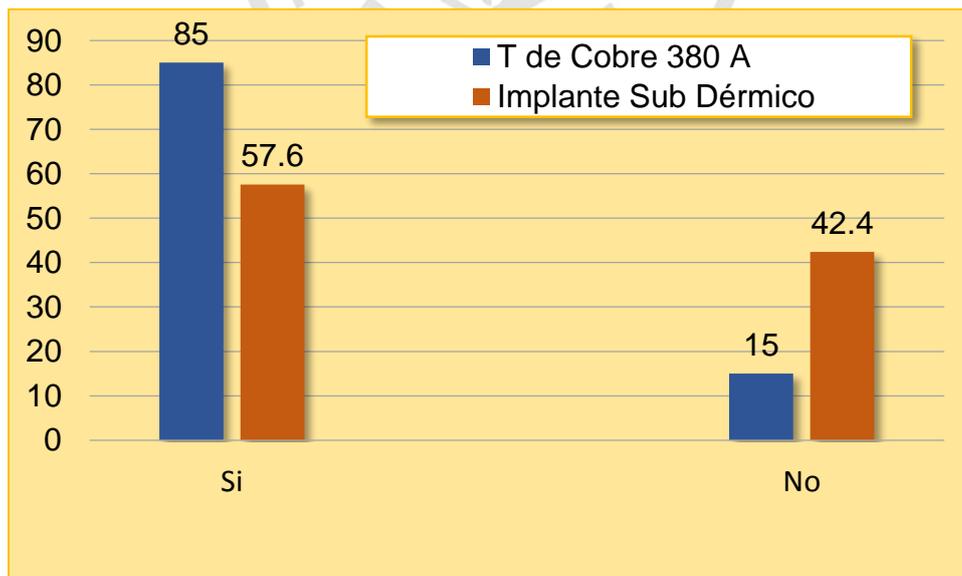
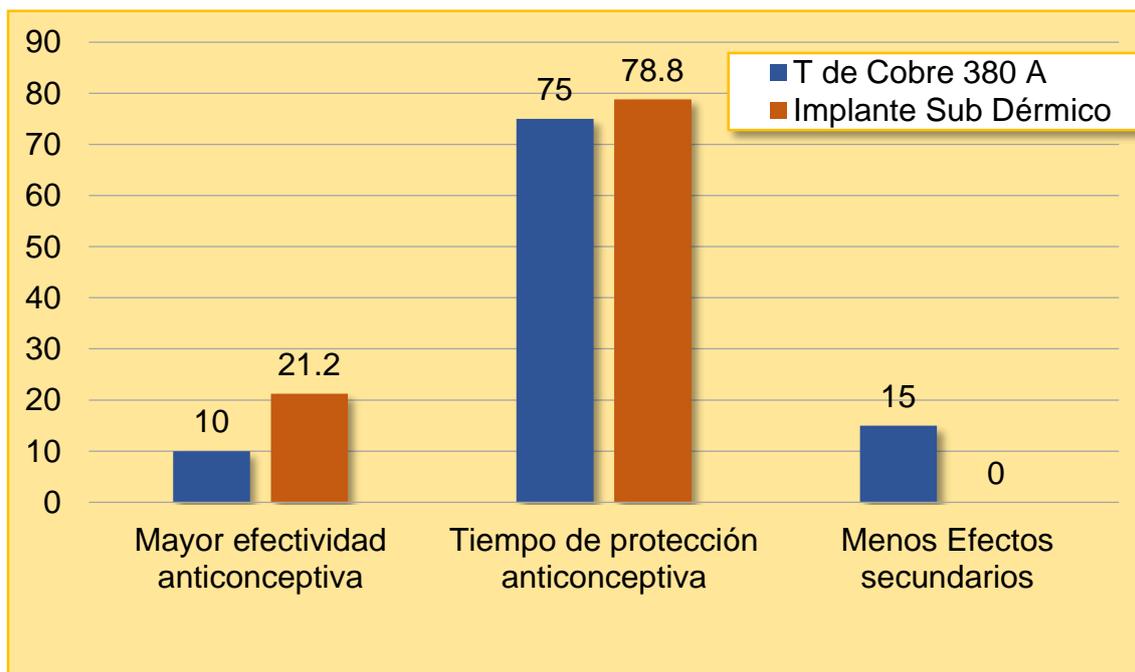


GRÁFICO 4b.
FACTORES DE INSUMO: ¿RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LOS DISTINTOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR COMO SON: LOS INYECTABLES, PÍLDORAS, PRESERVATIVOS?



FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

GRÁFICO 4c.
FACTORES DE INSUMO: ¿CUÁL CREE UD. QUE ES LA MEJOR VENTAJA DEL MÉTODO QUE HA ELEGIDO?





DISCUSIÓN

Según El Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud (CEPESJU) dio a conocer una preocupante realidad: el embarazo en adolescentes continúa en aumento⁹, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2014 14,6% de mujeres entre 15 y 19 años están embarazadas o han tenido hijos, lo que representa un aumento en comparación con la misma encuesta del año pasado donde la cifra llegó a 13,9% ¹¹.

TABLA 1. FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES: PERSONALES

La aceptación masculina producto de un mayor conocimiento y una actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos, se constituye en un factor necesario, importante y de gran influencia en la práctica de la planificación familiar de las parejas, además a pesar que los varones demuestran poseer conocimientos y una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, estos aun no asumen su rol de pareja en las decisiones concernientes a la planificación familiar, delegando esta responsabilidad a las mujeres ¹².

***62.3% de adolescentes prevalece el grupo entre 17 a 19 años tanto para usuarias de T de Cu 90% como para las del implante SD 45.5%.
Analizando con χ^2 , presentó significancia estadística.***

Algo similar encontró **Tello A. (2015)** en su investigación donde las adolescentes de 15 a 19 años representan 17.9%, las cuales recibieron algún método anticonceptivo de larga duración ¹³.

Asimismo, **Birgisson N. (2015)** encontró como resultados que las usuarias de LARC de 14 a 17 años prefirió el implante sub dérmico 64,5% y 12% de dispositivo intrauterino de cobre ¹⁴.

Asimismo, **Villanueva L. (2010)** encontró resultados inferiores a los obtenidos en nuestra investigación que el DIU fue utilizado por adolescentes de 15 a 19 años en un 3.7% ¹⁵.

47.2% de adolescentes profesan la religión católica tanto para usuarias de T de Cu 50% como para las del implante SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Según **Calle U. (2015)** refiere en su investigación que la religión que más predomina en adolescentes encuestadas es la católica (84,52%), siendo está considerada una cifra superior a la obtenida en nuestra investigación ¹⁶.

Algo similar se encontró en la investigación de **Romero S. (2014)** donde 64.7% de adolescentes profesaba la religión católica ¹⁷.

56.6% dijo que si intervino de la decisión de la pareja en la inserción tanto para usuarias de T de Cu 75% como para implantes SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Asimismo, **Tello A. (2015)** refirió en su investigación que el 43.8% de adolescentes indico que sí intervino la decisión de su pareja para el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración ¹³.

Por otro lado, **Shahjahan M. (2013)** refiere en su investigación que los riesgos para la salud que se derivan de tales eventos no solo están relacionados con estos roles biológicos en sí. También inciden con las posibilidades de ser atendidas o desatendidas de estos problemas, las labores domésticas que realizan con o sin apoyo de sus parejas masculinas aun en esos períodos, y la capacidad de decidir sin intermediaciones sobre los cuidados a recibir, y la oportunidad de estos. Estas variables están íntimamente relacionadas con la clase social, la equidad, o la inequidad de género ¹⁸.

TABLA 2. FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES: SOCIO - CULTURALES

En el Perú, cuyo contexto sociocultural es muy variado, los hombres se han caracterizado por un patrón cultural “machista”, transmitido a través de generaciones, tanto por el padre como por la madre. Esto se ha observado en mayor medida en las regiones de la sierra y selva, cuyas características socioculturales difieren de las de la región costera ¹².

64,2% de adolescentes convive con su pareja tanto para usuarias de T de Cu 85% como para las del implante SD 51.1%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Asimismo, en otra investigación realizada por **Romero S. (2014)** encontró como resultado que las usuarias de LARC'S 15 a 19 años son convivientes 77.5%. Cifras congruentes o relacionadas a lo obtenido en la presente investigación ¹⁷.

Algo similar se encontró en la investigación de **Villanueva L. (2010)** refiere que 69.4% de la población usuaria del DIU convive con su pareja ¹⁵.

Por otro lado, **Calle E. (2015)** refiere en su investigación que 66,7% de las adolescentes encuestadas respondieron ser convivientes y un 32,5% respondió ser madre soltera ¹⁹.

60.4 % de adolescentes respondió que estudiaron secundaria tanto para usuarias de T de Cu 85% como para las del implante SD 45.5%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Una investigación parecida encontró **Mantilla C. (2016)** hizo mención que 89.33% de adolescentes tuvo grado de instrucción Secundaria ²⁰.

Asimismo, **Villanueva L. (2010)** refiere en su investigación que las usuarias del DIU que estudiaron secundaria es del 83.3%, datos totalmente congruentes con nuestra investigación ¹⁵.

56.6% de adolescentes habita en la costa tanto para usuarias de T de Cu 80% como para las del implante SD 42.4%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

En otra investigación similar **Calle E. (2015)** indico con respecto al departamento de nacimiento u origen de las adolescentes encuestadas, respondieron con mayor frecuencia haber nacido en la costa 78,3% y un 3,3% originarias de los departamentos de sierra ¹⁹.

Se encontró en la investigación de **Villanueva L. (2010)** que la gran mayoría de los adolescentes nació en la costa 89.8% ¹⁵.

66% de adolescentes es ama de casa tanto para usuarias de T de Cu 85% como para implantes SD 54.4%. Al análisis con χ^2 , no presentó significancia estadística.

En cuanto **Sánchez Y. (2013)** refiere en su investigación sobre las adolescentes, encontró que entre los casos 50% eran amas de casa, 35,8% se encontraban en el colegio y entre los controles 84,1% se encontraba estudiando ²¹.

Asimismo, **Villanueva L. (2010)** refiere en su investigación que observándose del total de convivientes, el 80% son amas de casa ¹⁵.

TABLA 3. FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES: SEXUALES – REPRODUCTIVOS

En el marco de lograr la igualdad de género en cuanto a la práctica de derechos sexuales y reproductivos, así como disminuir los embarazos no deseados y proteger la salud sexual y reproductiva de las mujeres apoyándonos en la población masculina y la concientización de los mismos y del personal de salud para acercarnos más a ellos ¹².

62.3% de adolescentes tuvo hijos tanto para usuarias de T de Cu 80% como para las del implante SD 51.1%. Al análisis con χ^2 , no presentó significancia estadística.

Asimismo **Mantilla C. (2016)** refiere en su investigación que el 85.3% no gestó nunca y solo el 14.67% si presentó gestación actual o anteriormente, cifras inferiores encontradas en la presente investigación ²⁰.

Según **Sánchez Y. (2013)** refiere en su investigación entre el grupo de adolescentes casos, encontró que 14,6% eran madres de 2 o más hijos, cifras inferiores a las encontradas en nuestra investigación ²¹.

87.9.1% de adolescentes que afirmaron la pregunta anterior tuvieron su primer hijo entre 17 a 19 años tanto para usuarias de T de Cu 100% como para implantes SD 76.5%. Al análisis con χ^2 , no presentó significancia estadística.

Asimismo, **Calle E. (2015)** refiere en su investigación que la relación por grupo de edad 16 a 19 años con el número de gestaciones, la reincidencia fue de 92 casos y entre el grupo de 13 a 15 años la reincidencia de gestaciones es de 15 casos ¹⁹.

Algo parecido indica **Villanueva L. (2010)** el cual refiere en su investigación que 34.7% de adolescentes tuvo su primer hijo entre 15 a 19 años, indicaron haber tenido gestaciones precoces, edades que están estrictamente relacionadas con la presente investigación ¹⁵.

69.7% de adolescentes respondió que tenía menos de dos hijos tanto para usuarias de T de Cu como para implantes SD. Al análisis con χ^2 , no presentó significancia estadística.

Por otro lado algo similar a nuestra investigación estudio **Rentería E. (2015)** hizo referencia al número de hijos que presentaba las adolescentes 65.8% tenía 2 hijos a menos y el 34.2% más de 2 hijos ¹².

Según **Sánchez Y. (2013)** refiere en su investigación entre el grupo de adolescentes de 15 a 19 años casos, encontró que 14,6% eran madres de 2 o más hijos, cifras inferiores a las encontradas en nuestra investigación ²¹.

63.6% de adolescentes indicaron que sus hijos fueron planificados tanto para usuarias de T de Cu 43.75% como para implantes SD 82.4%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Asimismo, **Calle E. (2015)** refirió en su investigación que el 78,3% de las adolescentes encuestadas respondieron que no quisieron salir embarazadas y

un 21,7% respondió que sí desearon salir embarazadas. Todo ello frente a las actitudes frente a los deseos de planificar una concepción ¹⁹.

Según **Osorio R. (2014)** en su investigación refiere que 20% planificó su embarazo y 80% no planifico. Relacionado a nuestra investigación los embarazos en adolescentes en su mayoría no fueron planificados ²².

100% de adolescente indico que el periodo intergenésico prevaleció menor a 3 años 100% tanto para usuarias de T de Cu como para implantes SD. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Asimismo, **Calle E. (2015)** refiere en su investigación que el periodo intergenésico de los embarazos en las adolescentes, 35% es de 1 a 6 meses, 22,5% es de 13 a 18 meses y el promedio del periodo intergenésico es de 12 meses. Concuerta con las cifras de nuestra investigación ¹⁹.

Por otro lado el **Ministerio de Salud (2013)** hace mención para adolescentes y jóvenes en edad fértil, quienes por desconocimiento se embarazan a temprana edad sin planificarlo, poniendo en riesgo su vida y la de su bebé, en lugar de esperar más años o establecer períodos intergenésico de por lo menos 3 años para reducir el número de embarazos no planificados susceptibles a terminar en aborto ²³.

TABLA 4. FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES EN ADOLESCENTES: DEL INSUMO

En el mundo, el promedio de necesidad insatisfecha de Planificación Familiar al 2013 es de 19%, variando entre 2 y 48% dependiendo de la región; y la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos se encuentra en 50%, variando entre 4 y 50%, es decir que en el mundo existen países con una prevalencia menor al 10% en el uso de métodos anticonceptivos ²⁴.

53% de adolescentes respondió que si había utilizado algún otro método de planificación familiar tanto para usuarias de T de Cu prevaleció el sí 75% y para las de implante SD 39.4%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

En otra investigación parecida **Calle E (2015)** refiere que el 20,8% de las adolescentes encuestadas respondieron haber utilizado la ampolla de tres meses, el 16,7% usó el preservativo y un 36,7% significativo respondió no haber utilizado un método anticonceptivo ¹⁹.

Rentería E. (2015) observo en su investigación datos parecidos a los nuestro, donde los principales métodos anticonceptivos que conoce la población masculina son: el preservativo masculino (14.8%), el método inyectable mensual (10.7%), el método inyectable trimestral (10.3%), la T de cobre (10.3%) ¹².

Asimismo, **Gonzales E. (2009)** refirió en su investigación que el 81.1% de adolescentes uso métodos anticonceptivo hormonal oral (ACO) y 18.9% método anticonceptivo hormonal inyectable (ACY) ²⁵.

90.6% de adolescentes asevero que previo a la inserción recibió información sobre los distintos métodos de planificación familiar como son: inyectables, píldoras, preservativos tanto para usuarias de T de Cu 90% como para implantes SD 90.9%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Algo parecido refiere en su investigación **Calle U. (2015)** Teniendo en cuenta la Fuente de información sobre métodos anticonceptivos más solicitados por los adolescentes se obtuvo que los investigados obtuvieron información de un profesional de salud (38,10%) seguido de sus padres (31,43%) ¹⁶.

Asimismo **Montero A. (2011)** refirió en su investigación que la frecuencia de conocer los métodos Anticonceptivos en adolescentes evidencia que el 92.7 %, no conocen; y solo el 7.3 % si conoce sobre algún otro método anticonceptivo ²⁶.

Algo parecido se encontró según **ENDES (2013)** nos muestra que el conocimiento de métodos anticonceptivos es amplio y uniforme en la población adolescente. El 98% citó algún método moderno y el 88%, uno tradicional ²⁷.

Algo similar se encontró según **Fernández L. (2015)** refiere que el conocimiento que tienen en relación a las formas de evitar el embarazo 72.5 % es mediante el uso de métodos anticonceptivos, 22.5 % no teniendo relaciones sexuales, y 5 % refieren otras formas ²⁸.

Asimismo, **Calle U. (2015)** refirió en su investigación Con lo que respecta al Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes. Del total de los investigados el 39,05% tiene un nivel de conocimiento sobre

métodos anticonceptivos hormonales deficiente mientras que el 25,71% es bueno. Teniendo en cuenta el Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes, se obtiene que del total de los investigados el 74,29% tiene un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos bueno mientras que 3,81% es deficiente ¹⁶.

Por otro lado, en otra investigación similar **Calle E. (2015)** se observó 72,5% de las adolescentes recibieron información de métodos anticonceptivos después del último parto y el 27,5% respondió no haber recibido información de métodos anticonceptivos ¹⁹.

77. 4% de adolescentes indicó que la mejor ventaja era el tiempo de protección anticonceptiva tanto para usuarias de T de Cu 75% como para implantes SD 78.8%. Al análisis con χ^2 , presentó significancia estadística.

Según **IPAS (2013)** en una investigación parecida realizada en Etiopía De mujeres adolescentes, el 28% eligió un método por ser de acción prolongada o permanente ²⁹.

Según **Pineda F. (2015)** en un estudio realizado en México, un 80 % de adolescentes conoce los diversos métodos en su primera relación sexual, no los solicitan, ni acuden a los centros de salud a recibir asesoría del tema por temor

a ser juzgados o cuestionados. Es por ello que se recomienda LARC´S por ser de acción prolongada, y para aquellas adolescentes que desean comenzar una vida sexual ³⁰.





CONCLUSIONES

- ❖ En los **FACTORES PERSONALES** se presentaron edades entre 17 a 19 años, católicas tanto para usuarias de T de Cu como para las del implante SD, participación de la pareja en la decisión para uso del método. Al análisis con χ^2 , presentaron asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$)
- ❖ En los **FACTORES SOCIO CULTURALES** predominó entre las participantes en estudio, se asoció el estado conyugal convivientes, instrucción secundaria, de procedencia la región costa y de ocupación ama de casa. Al análisis con χ^2 , todos los anteriores presentaron significancia estadística. Al análisis con χ^2 , presentaron asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$)
- ❖ En los **FACTORES SEXUAL Y REPRODUCTIVOS** se asoció el hecho de tener hijos previamente; tuvo su primer hijo entre los 17 a 19 años; actualmente con dos hijos; planificados y con periodo intergenésico menor a tres años. Al análisis con χ^2 , presentaron asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$)
- ❖ En los **FACTORES DEL INSUMO** se asoció el uso anterior de algún método de planificación, haber recibido información previa tanto para usuarias de T de Cu como para implantes SD, y la decisión tomada fue por la mejor ventaja que fue el tiempo de protección anticonceptiva. Al análisis con χ^2 , presentaron asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

Se **CONCLUYE FINALMENTE**, que si existen factores significativos que se asocian al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar.



RECOMENDACIONES



RECOMENDACIONES

- ✓ Mejorar la educación en Salud Sexual y Reproductiva en el consultorio de planificación familiar dirigido a las adolescente al momento de elegir u optar por un método anticonceptivo de larga duración, para evitar los embarazos no deseados y así disminuir la morbilidad materna en adolescentes. Es necesario potenciar el equipo de profesionales de salud obstetras, desarrollando competencias convirtiéndose en peritos en Salud Sexual y Reproductiva vinculados a la adolescencia.
- ✓ Promover al personal de salud dentro de la cultura en conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva, influir el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes, evitando que se continúe con mitos o relacionados a estos para su no uso.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

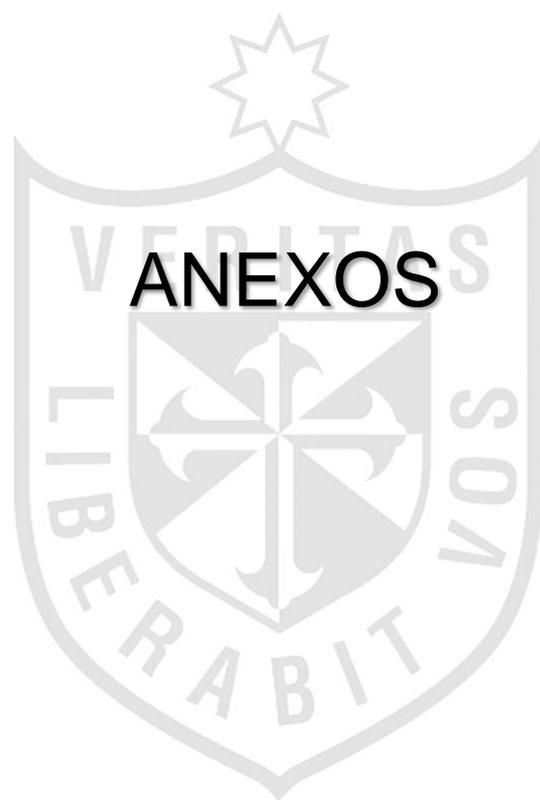
1. Organización Mundial de la Salud (OMS). “Salud de los adolescentes” [Internet] 2014 [Consultado el 18 de setiembre de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
2. El embarazo en la adolescencia. Nota descriptiva N° 364. [En línea]. Actualización de septiembre de 2014 [Consultado el 18 de setiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
3. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. “La adolescencia una época de oportunidades” [Internet] 2011 [consultado el 15 de setiembre de 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf.
4. Finer LB, J Jerman, Kavanaugh MC. Los cambios en el uso de acción prolongada métodos anticonceptivos en los Estados Unidos, 2007 2009. Steril 2012; DOI: 10.1016 / j.fertnstert. 2012.06.027.
5. Espey E, Ogburn T. Long-Acting Reversible Contraceptives. Obstet Gynecol 2011; 117: 705-719.
6. Abma C, Martínez M, Copen E. Adolescentes en los Estados Unidos: la actividad sexual, el uso de anticonceptivos, y la maternidad, Encuesta Nacional de Crecimiento Familiar 2006-2008. Centro Nacional de Estadísticas de Salud. Vital Health Stat 23 2010; (30): 1-79.
7. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2013) Documento guardado. Notas de Prensa [En línea] En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez [Consultado el 26 de setiembre de 2016]. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>

8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Adolescencia (12 a 17 años) [Internet]. [consultado el 24 de setiembre de 2016]. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.htm
9. Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud (CEPESJU). “Derechos Sexuales y Reproductivos de Adolescentes y Jóvenes en la Era Digital en el Perú” [Internet]. [consultado el 28 de setiembre de 2016]. Disponible en: http://www.cepesju.org/e-news/boletin01/imagenes/boletin_01
10. Gaviria S, Chasquel R. Embarazo en adolescentes de América Latina y el Caribe: impacto psicosocial. Sociedad colombiana de Pediatría 2012; (11): 1-16.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). “Las Adolescentes y su comportamiento Reproductivo 2013”. [Internet]. [Consultado el 30 de setiembre de 2016]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/
12. Rentería E. “Participación de la población masculina en la planificación familiar en el hospital San Juan de Lurigancho - marzo 2015”. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
13. Tello A. “Factores Asociados a la Elección del Implante Subdérmico (Implanón) Como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014”. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
14. Birgisson N, et al. Prevención del Embarazo No Deseado: El Proyecto Anticonceptivo CHOICE en Revisión. J Womens Health (Larchmt). 2015 1 de mayo; 24 (5): 349 - 353. doi: [10.1089/jwh.2015.5191](https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5191)

15. Villanueva L. "Factores asociados al uso del DIU como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Callao. Enero-diciembre 2009". Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
16. Calle U. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa militar Pedro Ruiz Gallo del distrito de Castilla – Piura, abril – julio 2014. Lima, Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
17. Romero S. "Percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU 380a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycán. Enero - marzo 2014". Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
18. Shahjahan M, Mumu SJ, Afroz A, Chowdhury HA, Kabir R, Ahmed K. Determinants of male participation in reproductive healthcare services: a cross-sectional study. *Reprod Health*. 2013;10(1):27.
19. Calle E. Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el instituto nacional materno perinatal 2015. Lima, Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
20. Mantilla C. "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de gineco-obstetricia del
21. Sanchez Y. et al. **Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia**. *Rev. chil. obstet. ginecol.* vol.78 no.4 Santiago 2013.
22. Osorio R. "Factores que se asocian al embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2013". Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

23. Ministerio de Salud. Planificación familiar. Perú. 2012. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/introduccion.asp>
24. Organización mundial de la salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2013. Suiza. 2013. NML: WA 900.1
25. Gonzales E. et al. Factores asociados a la continuidad del uso anticonceptivo en adolescentes solteras nulíparas. Rev Méd Chile 2009; 137: 1187-1192.
26. Montero A. Anticoncepción en la adolescencia. [REV. MED. CLIN. CONDES - 2011; 22(1) 59 - 67]
27. Aspilcueta D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Rev peru med exp salud pública. 2013; 30(3): 480-6.
28. Fernández I. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. Ágora Rev. Cient. 2015; 02(01):79-88.
29. Salud, Acceso y Derechos (IPAS). "LARC: opciones anticonceptivas muy eficaces para servicios relacionados con el aborto 2013" [Internet] [Consultado: 07 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.ipas.org/es-MX/News/2013/October/LARC-Highly-effective-contraceptive-options-for-abortion-related-care.aspx>
30. Pineda F. LARC's: la tendencia anticonceptiva para los adolescentes. [Internet] [Consultado: 01 de noviembre de 2016]. Disponible en: <http://www.radiomujer.com.mx/articulos/sexualidad/conoce-los-larc%C2%B4s-la-tendencia-anticonceptiva-para-los-adolescentes>.



FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN, EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016
ANEXO N° 1: ENCUESTA

FACTORES PERSONALES

1. **Edad:**

14 a 16 años

17 a 19 años

2. **Religión:**

Profesa

Católico

Evangélico

No profesa

Ateo

Agnóstico

3. **Las personas que viven con usted en la misma vivienda son:**

Familia

Padres

Hermanos

No familia

Conviviente

Sola

4. **Influencia de la pareja en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración**

DIU - T de Cobre

Si

No

Implante Sub dérmico

Si

No

5. **Influencia de la familia o amigos en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración**

DIU - T de Cobre

Si

No

Implante Sub dérmico

Si

No

FACTORES SOCIO CULTURALES

6. **Estado conyugal**

Unida

Casada

conviviente

Sin unión

Soltera

Divorciada

7. **Grado de instrucción**

Con estudios

Secundaria

Superior

Sin estudios

Ninguno

Primaria

8. **Procedencia**

Costa

Selva

Sierra

9. **Ocupación**

- Remunerada
 Dependiente
 Independiente

- No remunerada
 Estudiante
 Ama de casa

FACTORES SEXUALES-REPRODUCTIVOS

10. Primera relación sexual:

- 14 a 16 años 17 a 19 años

11. Número de parejas sexuales:

- 1
 2
 3
 > De 4

12. ¿Tiene hijos?

- Si No

En caso haya contestado positivamente a la anterior respuesta continúe con la siguiente

13. Su primer hijo ¿a qué edad fue?

- 14 a 16 17 a 19

14. Mencione el número de hijos que usted tiene:

- 1

15. Sus hijos ¿fueron planificado?

- Si

> a 2

No

16. Mencione su periodo intergenésico:

- Mayor a 3 años
 Menor a 3 año

FACTORES DEL INSUMO

17. ¿Ha utilizado algún otro método de planificación familiar?

- Si
 No

18. Método anticonceptivo usado anteriormente:

- Píldora
- Inyectable
- Preservativo

19. Cuando fue al servicio de Planificación Familiar, Ud. ¿Ya tenía decidido su método anticonceptivo?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> DIU - T de Cobre | <input type="checkbox"/> Implante Sub Dérmico |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> Si |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No |

20. Previo a la inserción ¿Recibió información sobre los distintos métodos de planificación familiar como son: los inyectables, píldoras, preservativos?

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| <input type="checkbox"/> La/el Obstetra | |
| <input type="checkbox"/> La/el Intern@ de Obstetricia | |

21. ¿Cuál cree Ud. que es la mejor ventaja?

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> DIU – T de Cobre |
| <input type="checkbox"/> Mayor efectividad anticonceptiva |
| <input type="checkbox"/> Tiempo de protección anticonceptiva |
| <input type="checkbox"/> Menos Efectos secundarios |
| <input type="checkbox"/> Implante Sub Dérmico |
| <input type="checkbox"/> Mayor efectividad anticonceptiva |
| <input type="checkbox"/> Tiempo de protección anticonceptiva |
| <input type="checkbox"/> Menos Efectos secundarios |

**FACTORES QUE
INFLUYEN EN EL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA
DURACIÓN, EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO
BERNALES, NOVIEMBRE 2016
ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Instituciones : Universidad San Martín de Porres – Facultad de Obstetricia y
Enfermería' Escuela Profesional de Obstetricia.

Investigadora: Cueva Medina Nicolle Joyce

Título: Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de
larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio
Bernales, noviembre 2016

Propósito del Estudio:

El consumo de anticonceptivos reversibles de larga duración es actualmente un
problema de salud pública, los estudios realizados acerca del tema son escasos
considerando las consecuencias negativas en sus víctimas que son generalmente
mujeres adolescentes, teniendo en cuenta esta realidad la investigadora sostiene
que es una problemática de pronta intervención.

Procedimientos:

Si su hija decide participar en este estudio se le tomará una encuesta que durará 10
minutos.

Riesgos:

No se prevén riesgos para su hija por participar en el estudio. Las preguntas realizadas en la encuesta son anónimas y los datos obtenidos serán usados exclusivamente para la investigación.

Beneficios:

Su hija se beneficiará puesto que el estudio provee de la realización de encuestas la cual buscará el fortalecimiento de habilidades sociales y adquisición de conocimientos para poder así aumentar las estrategias de afrontamiento frente al escaso uso de anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en la investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hija con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de su hija no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del estudiante:

Si usted decide que su hija participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor a la investigadora.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la investigadora: Nicolle Joyce Cueva Medina, al 989046946, así como también al Comité Institucional de Ética de la Universidad San Martín de Porres, al 01- 471-9682.

Consentimiento

Acepto voluntariamente que mi hija participe en este estudio, comprendo los procedimientos en que participará como parte del proyecto, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Padre o apoderado
Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO N° 3: ASENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad San Martín de Porres – Facultad de Obstetricia y
Enfermería' Escuela Profesional de Obstetricia.

Investigadora: Cueva Medina Nicolle Joyce

Título: Factores que influyen en el consumo de métodos anticonceptivos reversibles
de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital
Sergio Bernales, noviembre 2016

Propósito del Estudio:

El consumo de anticonceptivos reversibles de larga duración es actualmente un
problema de salud pública, los estudios realizados acerca del tema son escasos
considerando las consecuencias negativas en sus víctimas que son generalmente
mujeres adolescentes, teniendo en cuenta esta realidad la investigadora sostiene
que es una problemática de pronta intervención.

Riesgos:

No se prevén riesgos si participas en el estudio.

Las preguntas realizadas en la encuesta son anónimas y los datos obtenidos serán
usados exclusivamente para la investigación.

Beneficios:

Te beneficiarás puesto que el estudio provee de la realización de encuestas la cual buscará el fortalecimiento de habilidades sociales y adquisición de conocimientos para poder así aumentar las estrategias de afrontamiento frente al escaso uso de anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos tu información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Tus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin tu consentimiento.

Derechos del paciente:

Si decides participar en el estudio, puedes retirarte de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunta al personal del estudio.

Si tienes preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que has sido tratado injustamente puedes contactar a la investigadora: Nicolle Joyce Cueva Medina, al 989046946, así como también al Comité Institucional de Ética de la Universidad San Martín de Porres, al 01- 471-9682.

ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha



ANEXO 4

DISTRIBUCION DE χ^2

Grados de libertad	Probabilidad										
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59
	No significativo								Significativo		

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

ANEXO 5.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES: PERSONALES

FACTORES PERSONALES	Métodos Anticonceptivos				Total		$\alpha=0.05$
	T de Cobre 380 A		Implante Sub Dérmico		N°=53	%	
	N°=20	%	N°=33	%			
Las personas que viven con usted en la misma vivienda son:							
Padres	2	10	4	12.1	6	11.3	gl 2 chi2 0.089 p 0.9565
Hermanos	1	5	2	6.1	3	5.7	
Pareja	17	85	27	81.8	44	83.0	
Influencia de la familia o amigos en el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración							
Si	15	75	17	51.5	32	60.4	gl 2 chi2 2.871 p 0.0901
No	5	25	16	48.5	21	39.6	

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

ANEXO 6.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES: SEXUAL - REPRODUCTIVO

FACTORES SEXUAL - REPRODUCTIVOS	Métodos Anticonceptivos				Total		$\alpha=0.05$
	T de Cobre 380 A		Implante Sub Dérmico		N°=53	%	
	N°=20	%	N°=33	%			
Número de parejas sexuales							
1	18	90	28	84.8	46	87	gl 1 chi2 0.288 p 0.5915
2	2	10	5	15.2	7	13	
Primera relación sexual							
14 a 16 años	4	20	3	9.1	7	13.2	gl 1 chi2 1.293 p 0.2555
17 a 19 años	16	80	30	90.9	46	86.8	

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, NOVIEMBRE 2016

ANEXO 7.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES: INSUMO

FACTORES DEL INSUMO	Métodos Anticonceptivos				Total		$\alpha=0.05$
	T de Cobre 380 A		Implante Sub Dérmico		N°=53	%	
	N°=20	%	N°=33	%			
Métodos Anticonceptivos Usados							
Píldora	2	13	0	0	2	7.1	gl 2 chi2 5.826 p 0.0543
Inyectable	8	53	3	23.1	11	39.3	
Preservativos	5	33	10	76.9	15	53.6	
Quando fue al servicio de Planificación Familiar, Ud. ¿Ya tenía decidido su método anticonceptivo?							
Si	4	20	6	18.2	10	19	gl 1 chi2 0.027 p 0.8695
No	16	80	27	81.8	43	81	