

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

---

**FACTORES PERSONALES, SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES**  
**ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN**  
**ADOLESCENTES**

---

**Área de investigación:**

Ginecología

**Autor:**

Hernández Puyo, Rocío del Pilar

**Asesor:**

Alarcón Gutiérrez, Christian Giuseppe

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-8443-3238>

**Jurado evaluador:**

**Presidente:** Vasquez Alvarado, Javier E.

**Secretario:** Castañeda Cuba, Luis E.

**Vocal:** Rodriguez Barboza, Hector U.

**TRUJILLO - PERÚ**

**2023**

**Fecha de sustentación: 13/04/2023 10:30**

## **DEDICATORIA**

A mis padres José y Rosario, por sus consejos, apoyo incondicional y por formarme con buenos principios y valores, los cuales me han ayudado a seguir adelante en los momentos más difíciles. Todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

A Nacho y Diego, que más que hermanos son mis verdaderos amigos.

A mi compañero de vida, Genner, gracias por ser soporte y un gran pilar en los momentos difíciles, por estar siempre en las buenas y en las malas.

A mi hija Bárbara Belén por darme la motivación para seguir adelante siempre, por impulsarme para superarme día a día y así poder llegar a ser un ejemplo para ella.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios por brindarme una familia maravillosa, quienes nunca dejaron de creer en mí, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

A mis amigos, hermanos que me regalo la universidad; Julia Chun, Kelly Rodriguez y Arturo Gonzales; por todas las risas, las amanecidas y las muchas anécdotas que tenemos juntos y sobre todo gracias por su bonita amistad en todos estos 7 años de estudio, demostrándome que los amigos de 1er ciclo son para toda la vida.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar si los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio transversal analítico en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital distrital 'El Esfuerzo' de Florencia de Mora de la provincia de Trujillo, durante el periodo comprendido entre diciembre del 2019 y diciembre del 2022, en dicho periodo se entrevistó y aplicó un cuestionario a 116 mujeres adolescentes.

**Resultados:** La prevalencia de abandono de los métodos anticonceptivos fue 74,14%. Se observó que la situación sentimental (sin pareja: 52,33% vs 33,33%,  $p = 0,002$ ), el número de hijos ( $0$  vs  $0,23 \pm 0,50$ ;  $p = 0,001$ ) y el número de abortos ( $0$  vs  $0,30 \pm 0,70$ ;  $p = 0,001$ ), estuvieron asociados al abandono de los métodos anticonceptivos, así mismo, la mala calidad de la atención (54,65% vs 26,67%;  $p = 0,008$ ) también estuvo asociada al abandono de los métodos anticonceptivos.

**Conclusiones:** Se encontró una prevalencia de abandono de los métodos anticonceptivos del 74,14%; los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos fueron la influencia de la familia, la influencia de la pareja y la mala calidad de la atención.

**Palabras Clave:** Adolescentes; Métodos anticonceptivos; Factores asociados; Abandono

## ABSTRACT

**Objective:** To determine whether personal, sociocultural and institutional factors are associated with the abandonment of contraceptive methods in adolescent women.

**Materials and Methods:** An analytical cross-sectional study was conducted in the Family Planning Service of the District Hospital 'El Esfuerzo' of Florencia de Mora in the province of Trujillo, during the period between December 2019 and December 2022, during which 116 adolescent women were interviewed and a questionnaire was applied.

**Results:** The prevalence of contraceptive method abandonment was 74.14%. It was observed that sentimental status (no partner: 52.33% vs 33.33%,  $p = 0.002$ ), number of children ( $0$  vs  $0.23 \pm 0.50$ ;  $p = 0.001$ ) and number of abortions ( $0$  vs  $0.30 \pm 0.70$ ;  $p = 0.001$ ), were associated with contraceptive method abandonment, likewise, poor quality of care (54,65% vs 26,67%;  $p = 0.008$ ) were also associated with contraceptive method abandonment...

**Conclusions:** A contraceptive method abandonment prevalence of 74.14% was found; the factors associated with contraceptive abandonment were family influence, partner influence, and poor quality of care.

**Keywords:** Adolescents; Contraceptive methods; Associated factors; Abandonment.

## INDICE

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| DEDICATORIA.....                 | 2  |
| AGRADECIMIENTOS .....            | 3  |
| RESUMEN.....                     | 4  |
| ABSTRACT.....                    | 5  |
| INTRODUCCIÓN.....                | 7  |
| PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ..... | 12 |
| OBJETIVOS .....                  | 12 |
| HIPÓTESIS .....                  | 13 |
| MATERIAL Y MÉTODOS.....          | 13 |
| RESULTADOS.....                  | 23 |
| DISCUSIÓN.....                   | 29 |
| CONCLUSIONES.....                | 32 |
| RECOMENDACIONES .....            | 33 |
| ANEXOS .....                     | 39 |

## INTRODUCCIÓN

La anticoncepción es una técnica de control de natalidad, definida como la prevención intencional del embarazo después de la actividad sexual a través de un determinado método o acto (1,2). Se estima en la actualidad que aproximadamente 54 millones de embarazos no deseados, 79000 muertes maternas y 1.2 millones de neonatos fallecidos se pueden haber evitado con el acceso y uso correcto de algún método anticonceptivo (3, 4, 5).

En el Perú, para el año 2014, se calculó que el 79.1% de mujeres con edad fértil usaban algún método anticonceptivo. En el caso particular de adolescentes entre 15 a 19 años, se estableció que solo el 28% del total de mujeres de dicha edad usó algún método anticonceptivo, siendo los métodos modernos los más usados (24.5%) en comparación a los métodos tradicionales (17.9%). Dentro de los primeros, fue el condón masculino el más empleado (18.4%) seguido de la anticoncepción hormonal de emergencia (10.4%) (6, 7, 8). Además de disminuir la fertilidad, trae consigo repercusiones positivas a futuro sobre el desarrollo económico de las naciones, desarrollo global sostenible y sostenibilidad ambiental (9, 10, 11, 12).

Asimismo, existen distintas divisiones de los métodos anticonceptivos, una forma de clasificarlos es en métodos modernos y tradicionales. Los métodos modernos incluyen: esterilización, dispositivos intrauterinos, implante subdérmico, pastillas anticonceptivas, pastillas de emergencia, inyectables, parches, espumas, espermicidas, anillo vaginal, esponja anticonceptiva, condones y otros métodos de barrera; mientras que los tradicionales son: método del ritmo, coito interruptus, lactancia y abstinencia. Por otro lado, otra forma de clasificarlos en los adolescentes es: recomendable o preferentes (dispositivo intrauterino,

condones, anticonceptivos hormonales combinados o solo progestágeno), aceptables (anticonceptivos hormonales de depósito y diafragmas), poco aceptables (esterilización quirúrgica y métodos naturales, y de emergencia (13). Por otro lado, los factores asociados al abandono o interrupción de un método anticonceptivo están en relación a las variantes socioculturales, tales como el grado de instrucción, el nivel de conocimientos, la objeción de uso de métodos por parte de la pareja y la relación conflictiva con familia; variantes institucionales tales como el acceso a métodos y la distancia del hospital a casa principalmente; y variantes personales como la edad, el deseo de embarazo, tener múltiples parejas sexuales, poca experiencia sexual y efectos secundarios de los métodos (6, 14, 15, 16, 17, 18).

En 2019, Do Nascimento Christiane et al, Sao Paulo Brasil, realizaron un estudio analítico , observacional , cohorte retrospectivo de 12 meses, con el fin de encontrar factores relacionados con la interrupción de métodos anticonceptivos así como su frecuencia, se estudió a una población de 1679 mujeres universitarias de 18 a 24 años matriculadas en la Universidad Pública de Sao Paulo, del cual el 19% de pacientes que usaban píldora oral y el 48% que usaba condón masculino discontinuaron el método, mientras que el 18% de los que usaron píldora oral y 15% de los que usaron condón masculino abandonaron o cambiaron de método; dentro de los factores asociados, el sexo casual se relacionó con la discontinuidad de píldoras anticonceptivas y métodos de barrera masculinos, así como con el cambio de píldora oral a otro método menos eficaz o ningún otro. Otros factores como menor nivel socioeconómico y múltiples parejas sexuales aumentaron la probabilidad de abandonar la píldora oral, mientras que la mayor experiencia sexual se relacionó con la menor probabilidad de discontinuar el condón masculino (14).



En 2016, Gama Nikole, Lima Perú, realizó un estudio analítico, observacional, casos y controles, a puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho a través de una encuesta aplicada en 2015 a un grupo de 278 puérperas (190 casos y 88 controles) para determinar aquellos factores que se relacionan con el abandono de métodos de anticoncepción, donde se obtuvo que la atención recibida por parte del personal del hospital (OR: 4.7, IC:95% [1.6-13.8]), bajo nivel de conocimientos en cuanto a métodos anticonceptivos ( OR: 2.22, IC: 95% [1.33-3.72]), entre otros, son factores asociados al abandono de los métodos de planificación familiar (15).

En 2015, Apolony Jasson, Perú, realiza un estudio casos y controles con el fin de encontrar los factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos. Analizó un total de 150 historias clínicas, donde se concluye que la adolescencia, el grado de instrucción primaria, el estado civil y el efecto adverso son factores de riesgo para el abandono (16).

En marzo del 2014, Modey Emefa et al, Ghana, realizan un análisis secundario a la Encuesta demográfica y de salud de Ghana 2008, con el fin de analizar las causas que conllevan a una discontinuidad y cambio de anticonceptivos en mujeres de edad fértil, se analizaron 1378 encuestas de un total de 4916, de las cuales el 56% discontinuó el método anticonceptivo y un 55% realizó cambio de método. El más discontinuado fue DIU (70%) incluso su uso y la discontinuidad tuvieron una relación estadísticamente significativa, por otro lado, el antecedente de embarazo a término se relacionó con la interrupción del método y el cambio de este; además el limitar nacimientos predice una menos interrupción del método (17).

En diciembre del 2013, Hincapié Jaime et al, Antioquía Colombia, realizan un estudio analítico, observacional, tipo transversal, con el fin de medir la frecuencias de las causas relacionadas al abandono, cambio o fallo de anticonceptivos hormonales en mujeres universitarias de 17 a 35 años matriculadas en la Universidad de Antioquia, haciendo uso de una encuesta, donde de un total de 353 personas, el 48.6% manifestó que los efectos secundarios tales como cefalea y ganancia de peso fueron la principal causa de abandono de estos, la segunda causa corresponde a las condiciones de acceso (23.6%); respecto al cambio de tratamiento, entre las causas principales figuran los efectos adversos y la incomodidad respecto al uso del anticonceptivo; finalmente el fallo terapéutico ocurrió en un 2%, sin causas significativas atribuibles (18).

En el 2009, Vaughan Brabara et al, Inglaterra, analizaron la Encuesta Nacional de Crecimiento familiar 2002 y Encuesta de pacientes con aborto del 2001 , de donde se analizan los factores asociados a la interrupción como reanudación de métodos anticonceptivos en 12 meses. El 68% de la población abandonó un método a los 12 meses y el abandono completo fue en un 25%, siendo el condón masculino (57%) el más interrumpido, seguido de la abstinencia (54%); la reanudación al primer mes fue del 72% y al tercer mes incremento al 76%; por lo tanto, el riesgo a suspender o cambiar de método era alto, mientras que el abandono del mismo era menor en comparación al anterior. Dentro los factores asociados a interrupción de métodos tenemos, para la píldora: pacientes con edad menor a 20 años, la raza negra, el estado de conviviente y contar con seguro de salud; para el condón: pacientes con edad menor a 20 años y estado de conviviente; para el inyectable: pacientes con edad menor a 20 años y

pobreza; y para métodos reversibles combinados: pacientes con edad menor a 20 años y contar con seguro de salud. Mientras que los factores asociados a reanudación a los 12 meses de la interrupción tenemos: no querer tener más hijos, nulíparas y contar con seguro privado (19).

Como se ha expuesto, observar la frecuencia de uso de los diversos métodos disponibles a nivel nacional, los tipos de métodos empleados en la población adolescente, así como los factores que determinan su uso o abandono conllevarán a poder comprender la realidad nacional y permitirá tomar medidas a futuro con el fin principal de disminuir el riesgo de embarazo no deseado en el adolescente, así como prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH; es así que este proyecto busca determinar dichos factores que están asociados al abandono de métodos de anticoncepción en la población adolescente entre 15 a 19 años con el fin de aportar a las futuras políticas de salud (20).

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora – Trujillo en el periodo de diciembre 2019 a diciembre 2022?

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar si los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo en el periodo de diciembre 2019 a diciembre 2022.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Determinar la prevalencia de mujeres adolescentes que abandonan los métodos anticonceptivos.
- b. Determinar qué factores personales se encuentran asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes.
- c. Determinar qué factores socioculturales se encuentran asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes.
- d. Determinar qué factores institucionales se encuentran asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes.
- e. Determinar la relación existente entre los factores personales, socioculturales e institucionales como factores asociados para el abandono de métodos anticonceptivos.

## **HIPÓTESIS**

**Ho:** Los factores personales, socioculturales e institucionales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos en adolescentes del Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo en el periodo de Diciembre 2019 a Diciembre 2022.

**Hi:** Los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos en adolescentes del Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo en el periodo de Diciembre 2019 a Diciembre 2022.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Material**

**Diseño de estudio:**

Investigación de tipo observacional, analítico, transversal.

**Población, muestra y muestreo:**

**Población:**

Mujeres adolescentes que acudieron al servicio de Planificación Familiar en el periodo de Diciembre 2019 a Diciembre 2022.

**Criterios de selección:**

**Criterios de inclusión:**

Mujeres adolescentes entre 15 a 19 años con historia clínica en el servicio de Planificación Familiar del nosocomio, que hayan sido usuarias o hayan usado algún tipo de método anticonceptivo, que llenaron voluntariamente el consentimiento informado previo.

**Criterios de exclusión:**

Mujeres adolescentes con algún trastorno o alteración mental, con limitaciones para comunicarse (sordo – mudos), o por razones de diferente naturaleza no supieran leer, comprender y/o responder las preguntas de la encuesta por sí mismas (analfabetas).

**Muestra y Muestreo:**

**Unidad de análisis:** Mujeres adolescentes del Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora – Trujillo que acudieron al servicio de Planificación Familiar en el periodo de Diciembre 2019 a Diciembre 2022.

**Unidad de muestreo:** Encuesta.

**Tipo de muestreo:** No probabilístico

**Tamaño muestra:**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se usó la fórmula estadística de tamaño de muestra para proporciones con población infinita; el valor de  $p = 14,7\%$ , fue obtenido del estudio de Apolony Jasson publicado en el 2015, en donde se reporta que el 14.7 % de adolescentes abandonaron el tratamiento anticonceptivo, por ello  $P$  toma dicho valor para el cálculo de muestra (16).

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{E^2}$$

Donde:

$Z = 1,96$  (Estadístico de la distribución normal estándar con 95% de confianza)

$P = 0.147$  (prevalencia de abandono del anticonceptivo en adolescentes)

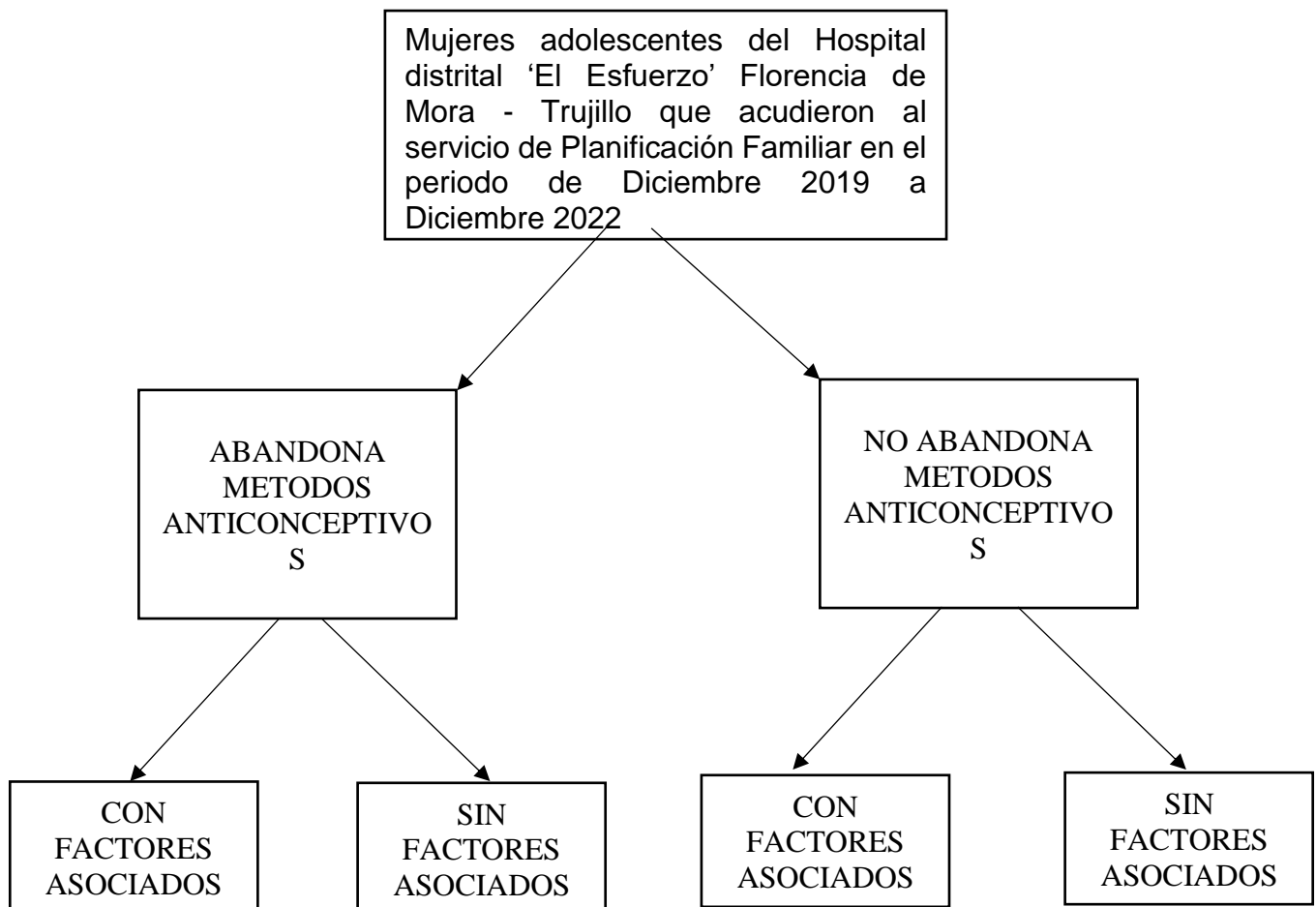
$E = 0.05$  (Precisión = 5%)

Resultado:

$$n = 192$$

Dado que la población es menor que el tamaño de la muestra se hizo la corrección quedando en una muestra final de 116 mujeres adolescentes a estudiar.

### DIAGRAMA DE DISEÑO



## Definición operacional de variables

| NOMBRE DE VARIABLE            | DIMENSIÓN                       | SUBDIMENSION   | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDICION | FUENTE DE DATOS | CRITERIO OBSERVABLE              |
|-------------------------------|---------------------------------|--|------------------|--------------------|-----------------|----------------------------------|
| <b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> |                                 |  |                  |                    |                 |                                  |
| <b>FACTORES ASOCIADOS</b>     | <b>FACTORES PERSONALES</b>      | Autocuidado  | Cualitativo      | Nominal            | Encuesta        | Escala de valoración tipo Likert |
|                               |                                 | Timidez  |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               |                                 | Efecto adverso apreciado                                 |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               | <b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b> | Religión   | Cualitativo      | Nominal            | Encuesta        | Escala de valoración tipo Likert |
|                               |                                 | Educación  |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               |                                 | Economía   |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               |                                 | Influencia Familiar                                      |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               |                                 | Influencia de la pareja                                  |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               |                                 | Influencia de amistades                                  |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               |                                 | Mitos  |                  |                    | Encuesta        |                                  |
|                               | <b>FACTORES INSTITUCIONALES</b> | Conocimiento sobre el servicio de Planificación Familiar | Cualitativo      | Nominal            | Encuesta        | NO: 0<br>SI: 1                   |
|                               |                                 | Disponibilidad de métodos anticonceptivos                |                  |                    | Encuesta        | NO: 0<br>SI: 1                   |
|                               |                                 | Calidad de atención                                      |                  |                    | Encuesta        | Escala de valoración tipo Likert |
|                               |                                 | Distancia  |                  |                    | Encuesta        | Escala de valoración tipo Likert |



| VARIABLE DEPENDIENTE                |   |              |         |          |  |
|-------------------------------------|---|--------------|---------|----------|--|
| ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS | NO ABANDONO<br>SI ABANDONO  | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | NO: 0<br>SI: 1   |
| VARIABLES INTERVINIENTES            |   |              |         |          |  |
| EDAD                                | 15<br>16<br>17<br>18<br>19  | Cuantitativa | Razón   | Encuesta | 15, 16, 17, 18,<br>19  |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN                | Primaria<br>Secundaria<br>Superior no universitario<br>Superior Universitario | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | Primaria: 0<br>Secundaria:1<br>Superior no universitario:2<br>Superior Universitario:3 |
| SITUACIÓN SENTIMENTAL               | Sin pareja<br>Con una pareja<br>Con dos o más parejas                         | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | Sin pareja:0<br>Con una pareja:1<br>Con dos o más parejas:2                            |
| RELIGIÓN                            | Católico<br>Evangelista<br>Testigo de Jehová<br>Cristiano<br>Otra             | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | Católico:0<br>Evangelista:1<br>Testigo de Jehová:2<br>Cristiano:3<br>Otra:4            |
| OCUPACIÓN                           | Trabaja en casa<br>Trabaja fuera de casa<br>Estudiante<br>Desempleado         | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | Trabaja en casa: 0<br>Trabaja fuera de casa:1<br>Estudiante:2<br>Desempleado: 3        |
| NUMERO DE HIJOS                     | -   | Cuantitativa | Razón   | Encuesta | 1, 2, 3,etc.   |

|                                   |  |              |         |          |   |
|-----------------------------------|--|--------------|---------|----------|---|
| NUMERO DE ABORTOS                 | -  | Cuantitativa | Razón   | Encuesta | 1, 2, 3,etc.  |
| NUMERO DE PAREJAS SEXUALES        | -  | Cuantitativa | Razón   | Encuesta | 1, 2, 3, etc.   |
| FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES | 1 vez al mes<br>1 vez cada 15 días<br>1 vez a la semana<br>2 veces a la semana<br>Más de 2 veces a la semana | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | 1 vez al mes: 0<br>1 vez cada 15 días: 1<br>1 vez a la semana: 2<br>2 veces a la semana: 3<br>Más de 2 veces a la semana: 4 |
| LUGAR DE PROCEDENCIA              | zona rural<br>zona urbana  | Cualitativa  | Nominal | Encuesta | ZONA RURAL: 0<br>ZONA URBANA: 1   |

### DEFINICIÓN OPERACIONAL:

**Factores asociados:** Aquellos elementos que pueden condicionar una determinada situación, convirtiéndose en la causa de la transformación o evolución de un hecho, en este caso hace referencia a un futuro abandono de método anticonceptivo por parte de la adolescente que se atiende en el servicio de Planificación Familiar (6, 14, 15, 17, 18, 19).

**Abandono de método anticonceptivo:** No empleo de un método de anticoncepción, anteriormente usado, por un período mayor de 30 días (18).

**Edad:** Años de edad de la adolescente que se precisa en la Encuesta (19).

**Grado de instrucción:** Nivel más elevado de estudios realizados o en curso de la adolescente que se precisa en la Encuesta.

**Situación sentimental:** Estado de afectividad que tiene o no la adolescente hacia una o más personas en el contexto de una relación amorosa, que se precisa en la Encuesta.

**Religión:** Sistema de creencias, costumbres y símbolos que constituyen el credo que profesa la adolescente y que se precisa en la Encuesta

**Ocupación:** Actividad que la adolescente desempeña y que se precisa en la Encuesta (21).

**Número de hijos:** Cantidad de Hijos que tiene la adolescente y que precisa en la Encuesta.

**Número de abortos:** Cantidad de abortos que ha tenido la adolescente y que precisa en la Encuesta.

**Número de parejas sexuales:** Cantidad de parejas sexuales que ha tenido la adolescente y que precisa en la Encuesta.

**Tiempo de uso de método:** Días que ha usado el método anticonceptivo la paciente y que se precisa en la Encuesta (16).

**Tiempo desde la última vez que uso dicho anticonceptivo:** Tiempo que ha pasado desde la última vez que se ha usado un método anticonceptivo y que se precisa en la Encuesta (16).

**Motivo de abandono:** Entre los motivos tenemos: Eventos adversos, Cese de la vida sexual, Información de poca efectividad, Indicación médica, Embarazo y Descanso hormonal del organismo, lo cual se precisa en la encuesta (16, 22).

**Nacionalidad:** Nacionalidad expresada en la encuesta por al paciente: peruana o extranjera (23).

**Frecuencia de relaciones sexuales:** Cantidad de relaciones sexuales expresadas por la paciente en un intervalo de tiempo: 1 cada mes, 1 cada 2 semanas, 1 cada semana, 2 cada semana o más de 2 cada semana (24).

**Lugar de procedencia de la paciente:** Lugar donde ha residido la paciente los últimos 3 meses: zona rural o zona urbana (24).

## **2.2. Procedimientos y técnicas:**

Primero se presentó el presente proyecto de tesis al Programa de Estudios de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, con el fin de obtener la resolución pertinente para la ejecución del proyecto junto a la posterior aprobación del comité de ética de la misma casa de estudios.

Seguido a ello, se redactó la solicitud dirigida al director de la Gerencia Regional de Salud Trujillo para la autorización de la ejecución del trabajo de investigación en el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo, donde se puso en marcha la ejecución del proyecto.

Se asistió a consultorio del servicio de Planificación Familiar desde Diciembre del 2019 a Diciembre 2022 donde a cada adolescente entre 15 a 19 años, previo consentimiento informado y firmado por la paciente (ANEXO 1), se le proporcionó una Encuesta dividida en 4 secciones: generalidades, factores personales, factores socioculturales y factores institucionales (ANEXO 2). La adolescente tuvo 15 a 20 minutos para responder dicha encuesta. Una vez completadas todas las encuestas, toda la información se ingresó a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016

### **Plan de análisis de datos:**

Los datos recolectados de las encuestas fueron almacenados en una base de datos en Microsoft Excel 2016, estos datos se importaron a una base de datos SPSS Statistics 28 para su procesamiento estadístico.

### **Estadística descriptiva**

Se utilizó frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y promedios con desviaciones estándar para las variables cuantitativas.

### **Estadística analítica**

Para determinar la asociación entre las variables cualitativas se usó la prueba Chi Cuadrado de Pearson y la T-Student para cuantitativas (previa verificación de la normalidad). Las pruebas fueron significativas si el valor p es menor o igual 0,05 (valor  $p \leq 0,05$ ).

### **Aspectos éticos:**

Este presente proyecto se realizó bajo las consideraciones a la declaración de Helsinki y el Artículo N° 51 del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, dentro del cual se estableció que los investigadores deben tener el deber de respetar el derecho que tiene el paciente a la confidencialidad de todos los datos médicos y personales que le conciernen, y que la discusión del caso, las consultas, las exploraciones y el tratamiento son también confidenciales y conducidos con la discreción que se merecen; se tomó en cuenta también al Artículo N° 95 del mismo código, para que la realización de esta investigación conservare el anonimato del paciente (22, 25, 26, 27).

Además, se siguieron las consideraciones éticas señaladas en la Ley General de Salud del Estado Peruano, Ley N°26842, donde se establecen las normas

científicas y técnicas de la investigación en salud, y la importancia de que nuestra investigación sea realizada por profesionales con experiencia y con respaldo de una institución respetable (28).

## RESULTADOS

Se realizó un estudio observacional, analítico de corte transversal, en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital distrital 'El Esfuerzo' de Florencia de Mora de la provincia de Trujillo, durante el periodo comprendido entre diciembre del 2019 y a diciembre 2022, en dicho periodo se entrevistó y aplicó un cuestionario a 116 mujeres adolescentes; el cuestionario contenía variables generales, personales, institucionales y socioculturales en relación al abandono de los métodos anticonceptivos (MA). La prevalencia de abandono de los métodos anticonceptivos fue 74,14%.

La tabla 1 muestra las características generales de las mujeres adolescentes y la presencia de abandono de los métodos anticonceptivos, se observó que la situación sentimental (sin pareja: 52,33% vs 33,33%,  $p = 0,002$ ), el número de hijos (0 vs  $0,23 \pm 0,50$ ;  $p = 0,001$ ) y el número de abortos (0 vs  $0,30 \pm 0,70$ ;  $p = 0,001$ ), estuvieron asociados al abandono de los métodos anticonceptivos.

La tabla 2 reporta la distribución de mujeres adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y factores personales; en ella no se encontró ninguna variable asociada al abandono de los métodos anticonceptivos.

La tabla 3 nos señala la distribución de mujeres adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y factores socioculturales, en ella no se encontró ninguna variable asociada al abandono de los métodos

anticonceptivos, sin embargo, se observó una tendencia a estar asociada al abandono, ellas fueron la influencia de la familia (17,44% vs 20%,  $p = 0,075$ ) y la influencia de la pareja (20,93% vs 6,67%;  $p = 0,054$ ).

La tabla 4 muestra la distribución de mujeres adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y factores institucionales, en ella se observó que la única variable asociada al abandono fue la mala calidad de la atención (54,65% vs 26,67%;  $p = 0,008$ ).

**Tabla 1**

Distribución de adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y características generales en el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora – Trujillo de Diciembre 2019 - a Diciembre 2022

| Características generales         | Abandono de los métodos anticonceptivos |              | Valor p      |
|-----------------------------------|---|--------------|--------------|
|                                   | Si (86)                                 | No (30)      |              |
| <b>Edad (años)</b>                | 16,47 ± 0,68                            | 16,27 ± 0,64 | 0,166        |
| <b>Procedencia</b>                |   |              | 0,961        |
| Urbana                            | 72 (83,72%)                             | 25 (83,33%)  |              |
| Rural                             | 14 (16,28%)                             | 5 (16,67%)   |              |
| <b>Situación sentimental</b>      |   |              | <b>0,002</b> |
| Sin pareja                        | 45 (52,33%)                             | 10 (33,33%)  |              |
| Con una pareja                    | 36 (41,86%)                             | 11 (36,67%)  |              |
| Con ≥ 2 parejas                   | 5 (5,81%)                               | 9 (30%)      |              |
| <b>Trabaja</b>                    |   |              | 0,231        |
| Si                                | 9 (10,47%)                              | 1 (3,33%)    |              |
| No                                | 77 (89,53%)                             | 29 (96,67%)  |              |
| <b>Número de hijos</b>            | 0                                       | 0,23 ± 0,50  | <b>0,001</b> |
| <b>Número de abortos</b>          | 0                                       | 0,30 ± 0,70  | <b>0,001</b> |
| <b>Número de parejas sexuales</b> | 1,81 ± 1,74                             | 2,37 ± 1,69  | 0,134        |

\*t student; chi cuadrado. Fuente: Servicio de Planificación Familiar



**Tabla 2**

Distribución de adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y factores personales en el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora – Trujillo de Diciembre 2019 - Diciembre 2022

| Factores personales  | Abandono de los métodos anticonceptivos |             | *Valor p |
|--|---|-------------|----------|
|  | Si (86)                                 | No (30)     |          |
| <b>¿Son suficientes los conocimientos que posee sobre métodos anticonceptivos?</b>               |   |             | 0,189    |
| Si   | 34 (39,53%)                             | 16 (53,33%) |          |
| No   | 52 (60,47%)                             | 14 (46,67%) |          |
| <b>¿Sentía pena o vergüenza de consultar dudas sobre métodos anticonceptivos a algún médico?</b> |   |             | 0,729    |
| Si   | 49 (56,98%)                             | 16 (53,33%) |          |
| No   | 37 (43,02%)                             | 14 (46,67%) |          |
| <b>¿Fue algún efecto secundario percibido la causa de dejar un método anticonceptivo?</b>        |   |             | 0,251    |
| Si   | 39 (45,35%)                             | 10 (33,33%) |          |
| No   | 47 (54,65%)                             | 20 (66,67%) |          |
| <b>¿Es importante el uso de métodos anticonceptivos?</b>   |   |             | 0,484    |
| Si   | 73 (84,88%)                             | 27 (90%)    |          |
| No   | 13 (15,12%)                             | 3 (10%)     |          |
| <b>¿Es importante planificar el número de hijos que se desea tener?</b>                          |   |             | 0,812    |
| Si   | 70 (81,40%)                             | 25 (83,33%) |          |
| No   | 16 (18,60%)                             | 5 (16,67%)  |          |

\*chi cuadrado. Fuente: Servicio de Planificación Familiar

**Tabla 3**

Distribución de adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y factores socioculturales en el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora – Trujillo de Diciembre 2019 - Diciembre 2022

| Factores socioculturales       | Abandono de los métodos anticonceptivos |             | *Valor p     |
|--------------------------------|---|-------------|--------------|
|                                | Si (86)                                 | No (30)     |              |
| <b>Grado de instrucción</b>    |   |             | 0,166        |
| Secundaria                     | 49 (56,98%)                             | 21 (70%)    |              |
| Superior no universitaria      | 14 (16,28%)                             | 6 (20%)     |              |
| Superior universitaria         | 23 (26,74%)                             | 3 (10%)     |              |
| <b>Religión</b>                |   |             | 0,539        |
| Católica                       | 64 (74,42%)                             | 24 (80%)    |              |
| No católica                    | 22 (25,58%)                             | 6 (20%)     |              |
| <b>Economía</b>                |   |             | 0,171        |
| Si                             | 42 (48,84%)                             | 19 (63,33%) |              |
| No                             | 44 (51,16%)                             | 11 (36,67%) |              |
| <b>Influencia familiar</b>     |   |             | <b>0,075</b> |
| <b>Si</b>                      | 15 (17,44%)                             | 6 (20%)     |              |
| <b>No</b>                      | 71 (82,55%)                             | 24 (80%)    |              |
| <b>Influencia de la pareja</b> |   |             | <b>0,054</b> |
| Si                             | 18 (20,93%)                             | 2 (6,67%)   |              |
| No                             | 68 (79,07%)                             | 28 (93,33%) |              |
| <b>Influencia de amistades</b> |   |             | 0,658        |
| Si                             | 15 (17,44%)                             | 1 (3,33%)   |              |
| No                             | 71 (82,56%)                             | 29 (96,67%) |              |
| <b>Mitos</b>                   |   |             |              |
| Si                             | 8 (9,30%)                               | 2 (6,67%)   |              |
| No                             | 78 (90,70%)                             | 28 (93,33%) |              |

\*chi cuadrado. Fuente: Servicio de Planificación Familiar

**Tabla 4**

Distribución de adolescentes según presencia de abandono de los métodos anticonceptivos y factores institucionales en el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora – Trujillo de Diciembre 2019 - Diciembre 2022

| Factores institucionales                         | Abandono de los métodos anticonceptivos |             | *Valor p     |
|--|---|-------------|--------------|
|  | Si (86)                                 | No (30)     |              |
| <b>Conocimiento sobre el servicio de PF</b>      |   |             | 0,814        |
| Si   | 38 (44,17%)                             | 14 (46,67%) |              |
| No   | 48 (55,83%)                             | 16 (53,33%) | 0,593        |
| <b>Disponibilidad de métodos anticonceptivos</b> |   |             |              |
| Si   | 41 (47,67%)                             | 16 (53,33%) |              |
| No   | 45 (52,33%)                             | 14 (46,67%) |              |
| <b>Mala calidad de atención</b>                  |   |             | <b>0,008</b> |
| Si   | 47 (54,65%)                             | 8 (26,67%)  |              |
| No   | 39 (45,35%)                             | 22 (73,33%) |              |
| <b>Distancia</b>                                 |   |             | 0,752        |
| Si   | 26 (30,23%)                             | 10 (33,33%) |              |
| No   | 60 (69,77%)                             | 20 (66,67%) |              |

\*chi cuadrado. Fuente: Servicio de Planificación Familiar

## DISCUSIÓN

La adolescencia es una fase crítica de transición a la edad adulta y comprende el periodo comprendido entre los 10 y los 19 años con características físicas, sociales, psicológicas y de salud reproductiva peculiares (29). Las tasas de embarazo en la adolescencia están aumentando en los países en desarrollo, con una mayor incidencia de resultados maternos y perinatales adversos; se ha reportado prevalencias de hasta 27,3% (30).

Los adolescentes tienen una salud sexual que se basa en tres componentes: reconocimiento de los derechos sexuales, educación y asesoramiento sobre sexualidad y, en tercer lugar, servicios confidenciales de alta calidad; en ese escenario y dado que la población adolescente inicia el descubrimiento de su sexualidad, es muy importante considerar la anticoncepción debe incluir la prevención tanto de las infecciones de transmisión sexual como de los embarazos (31).

La primera opción para los adolescentes son los preservativos respaldados por la anticoncepción de emergencia (32); y más tarde los anticonceptivos hormonales en una relación más larga y mutuamente monógama. Los preservativos y los anticonceptivos hormonales juntos pueden ser muy recomendables para los adolescentes para una doble protección, sin embargo, hay opciones disponibles en los servicios de planificación familiar de los hospitales tanto nacionales como internacionales.

En relación a la prevalencia de abandono de los métodos anticonceptivos, este estudio encontró una prevalencia del 74,14%; un estudio realizado en Kenia por Kungu W et al (33), evaluaron la prevalencia de abandono de los métodos

anticonceptivos, encontrando tasas globales de interrupción del 37% a los 24 meses y del 74% a los 36 meses, mientras que la interrupción por necesidad fue del 36%; otro estudio en Burkina Faso realizado por Ouédraogo A et al (34), incluyeron a un total de 2.264 adolescentes; encontrando en los últimos cinco años, una tasa global de interrupción del uso de anticonceptivos del 68,7%; estas tasas son muy elevadas y son congruentes con nuestros resultados, la razón o posible explicación es por la presencia de diferentes factores propios de cada región donde se realizó el estudio.

En lo referente a los factores socioculturales, este estudio encontró una tendencia a estar asociada al abandono de los métodos anticonceptivos, a dos variables, ellas fueron que la familia no influyó en el abandono de los métodos anticonceptivos, sin embargo, la pareja si influyó en el abandono de los métodos anticonceptivos; Ouédraogo A et al (34), también encontró que la pareja influyó en el abandono de los métodos anticonceptivos; todavía persiste en algunos lugares el machismo y esto hace que las ideas de las parejas a veces se impongan independientemente del riesgo de embarazo en el que pueda estar expuesta la adolescente.

Con respecto a los factores institucionales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos, las mujeres que abandonaron consideraron en una proporción menor una buena calidad en la atención en comparación con aquellas que no abandonaron; es decir, una mala calidad en la atención influye para que las usuarias abandonen el uso de los métodos anticonceptivos; en ese sentido, un estudio realizado por Tilahun M et al (35), en Etiopía, examinaron las actitudes de los trabajadores sanitarios hacia los servicios de salud sexual y reproductiva

para adolescentes solteros, en ella encontraron que la mayoría de los trabajadores de la salud tenían actitudes positivas hacia la prestación de servicios de salud reproductiva a adolescentes, sin embargo, cerca de la mitad (46,5%) de los encuestados tenían respuestas desfavorables hacia la prestación de servicios de planificación familiar a adolescentes; esto definitivamente tiene un impacto en continuar o abandonar el uso de métodos anticonceptivos, de ahí que la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud tendrá impacto en posibles embarazos no deseados o ITS. Es particularmente importante que haya educación y capacitación permanente en los trabajadores de la salud para brindar una atención de calidad a los adolescentes.

Los diferentes resultados que se han encontrado, así como los que han permitido contrastar indican que la continuidad en el uso de los métodos anticonceptivos entre las adolescentes sigue estando condicionada por diferentes factores, dentro de ellos los socioculturales e institucionales.

El presente estudio tiene algunas limitaciones; uno de ellos y dada la naturaleza del diseño, es posible que las adolescentes no deseen informar sobre su experiencia de interrupción de la anticoncepción y los motivos que los llevaron a tomar dicha decisión. Otra situación podría ser el potencial sesgo de preguntas íntimas, que a veces por la edad o inmadurez se cohíben en responder. Sin embargo, estos resultados proporcionan información necesaria para mejorar la preparación y ejecución de los programas de planificación familiar dirigidos a las mujeres adolescentes.

## CONCLUSIONES

1. La prevalencia de abandono de los métodos anticonceptivos fue 74,14%.
2. No se encontró ningún factor personal asociado al abandono de los métodos anticonceptivos.
3. Los factores socioculturales con una tendencia a estar asociada al abandono de los métodos anticonceptivos fueron la falta de influencia de la familia y la influencia de la pareja.
4. Dentro de los factores institucionales, la única variable asociada al abandono de los métodos anticonceptivos fue la mala calidad de la atención.

## **RECOMENDACIONES**

La salud y educación sexual en la población de mujeres adolescentes es un tema muy relevante en nuestro entorno, dado que hay tasas muy significativas de embarazo no deseado en esta población. Las variables personales, socioculturales e institucionales y otras más deben seguir estudiándose en diferentes escenarios geográficos, dado que cada una de ellas tiene sus peculiaridades.

Por otro lado, este estudio encontró que debe existir una buena calidad en la atención de los servicios de planificación familiar y de esta manera minimizar el abandono de los métodos anticonceptivos, por lo que debe reforzarse este trabajo en estos servicios.



## I. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hossain M, Khan M, Ababneh F, Shaw J. Identifying factors influencing contraceptive use in Bangladesh: evidence from BDHS 2014 data. *BMC Public Health*. diciembre de 2018; 18 (1):192.
2. Hubacher D, Trussell J. A definition of modern contraceptive methods. *Contraception*. noviembre de 2015; 92(5):420-1.
3. Singh S, Bankole A, Darroch JE. The Impact of Contraceptive Use and Abortion on Fertility in sub-Saharan Africa: Estimates for 2003–2014. *Popul Dev Rev*. mayo de 2017;43(Suppl 1):141-65.
4. Ahmed S, Li Q, Liu L, Tsui AO. Maternal deaths averted by contraceptive: an analysis of 172 countries. *The Lancet*. 14 de julio de 2012;380(9837):1111-25.
5. Ajayi AI, Adeniyi OV, Akpan W. Use of traditional and modern contraceptives among childbearing women: findings from a mixed methods study in two southwestern Nigerian states. *BMC Public Health*. 9 de mayo de 2018; 18(1):604.
6. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú, 2014. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004.pdf)
7. OMS. Planificación familiar. Perú, 2015. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

8. Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex.* 31 de mayo de 2017;59(3, may-jun):236.
9. Bongaarts J. Africa's population: in search of a demographic dividend. *Popul Dev Rev* 2017; 43: 577–78.
10. Osotimehin B. Family planning as a critical component of sustainable global development. *Glob Health Action* 2015; 8: 29978.
11. Osotimehin B. Family planning as a critical component of sustainable global development. *Glob Health Action*. 2015: 8.
12. Ahmed S., Choi Y., Rimon J., et al. Trends in contraceptive prevalence rates in sub-Saharan Africa since the 2012 London Summit on Family Planning: results from repeated cross-sectional surveys. *Lancet Glob Health* 2019; 7: e904–11.
13. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. marzo de 2016;42(1):0-0.
14. Do Nascimento Chofakian CB, Moreau C, Borges ALV, dos Santos OA. Contraceptive discontinuation: frequency and associated factors among undergraduate women in Brazil. *Reproductive Health*. 29 de agosto de 2019;16(1):131.
15. Gama N. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2015.
16. Apolony Jasson. Factores de riesgo asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral en el hospital regional docente de Trujillo. Peru 2015.

17. Thobani, R., Jessani, S., Azam, I., Reza, S., Sami, N., Rozi, S., Saleem, S. Factors associated with the discontinuation of modern methods of contraception in the low income areas of Sukh Initiative Karachi: A community-based case control study. *PloS one*, 2019; 14(7)
18. Hincapié J, Quintero M, Gaviria J. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. *Rev CES Med* 2013; 27(2):153-162.
19. Vaughan B, Trussell J, Kost K, Singh S, Jones R. Discontinuation and resumption of contraceptive use: Results from the 2002 National Survey of Family Growth. *Contraception*. octubre de 2008;78(4):271-83.
20. Kavanaugh ML, Jerman J. Contraceptive method use in the United States: trends and characteristics between 2008, 2012 and 2014. *Contraception*. enero de 2018;97(1):14-21.
21. Lete I, Doval JL, Pérez-Campos E, Sánchez-Borrego R, Correa M, de la Viuda E, et al. Factors affecting women's selection of a combined hormonal contraceptive method: the TEAM-06 Spanish cross-sectional study. *Contraception*. agosto de 2007;76(2):77-83.
22. Santos MJO, Ferreira EMS, Ferreira MMC. Contraceptive behavior of Portuguese higher education students. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018; 71(Suppl 4):1706-13
23. Flanagan K., Cunningham S., Lewis J., Tobin J., Ickovics J. Factors associated with pregnant adolescents' access to sexual and reproductive health services in New York City. *Sciencedirect*. 2019. Vol 19, p 50-55.

24. Moreira, L.R., Ewerling, F., Barros, A.J.D. et al. Reasons for nonuse of contraceptive methods by women with demand for contraception not satisfied: an assessment of low and middle-income countries using demographic and health surveys. *Reprod Health*, 2019, Vol 16, 148.
25. Borovac-Pinheiro Anderson, Surita Fernanda Garanhani, D'Annibale Aline, Pacagnella Rodolfo de Carvalho, Silva Joao Luiz Pinto e. Adolescent Contraception Before and After Pregnancy-Choices and Challenges for the Future. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [Internet]. 2016 Nov [cited 2019 Dec 04]; 38( 11 ): 545-551.
26. Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.
27. Código de Ética y Deontología. Colegio Médico del Perú. Consejo Nacional. Período 2006 – 2007. Lima, octubre 2007.
28. Ley N° 26842 – Ley General de Salud Ley General de Salud, Congreso de la República. Ministro de Salud; 1997.
29. Kassa GM, Arowojolu AO, Odukogbe AA, Yalew AW. Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. *Reprod Health*. 29 de noviembre de 2018;15(1):195.
30. Vasconcelos A, Bandeira N, Sousa S, Pereira F, Machado M do C. Adolescent pregnancy in Sao Tome and Principe: a cross-sectional hospital-based study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 15 de abril de 2022;22(1):332.
31. Apter D. Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult.

Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. abril de 2018;48:115-27.

32. Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, Arbuckle JL. Adolescent emergency contraception usage, knowledge, and perception. *Contraception*. mayo de 2021;103(5):361-6.
33. Kungu W, Agwanda A, Khasakhala A. Prevalence of and factors associated with contraceptive discontinuation in Kenya. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 24 de mayo de 2022;14(1):e1-11.
34. Ouédraogo AM, Baguiya A, Compaoré R, Cissé K, Dahourou DL, Somé A, et al. Predictors of contraceptive method discontinuation among adolescent and young women in three West African countries (Burkina Faso, Mali, and Niger). *BMC Womens Health*. 29 de junio de 2021;21(1):261.
35. Tilahun M, Mengistie B, Egata G, Reda AA. Health workers' attitudes toward sexual and reproductive health services for unmarried adolescents in Ethiopia. *Reprod Health*. 3 de septiembre de 2012;9:19.

## ANEXOS

### ANEXO 1:

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Nombre del estudio:**

Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en adolescentes.

**Institución:**

Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo, La Libertad, Perú.

**Autor:**

Hernández Puyó, Rocío del Pilar.

**INTRODUCCIÓN:**

Usted está cordialmente invitada a participar del presente estudio de investigación en el campo de Ciencias de la Salud. Antes de ello, lea detenidamente el formulario y ante cualquier duda consultar con la persona encargada de tomar esta encuesta.

**OBJETIVO:**

Esta investigación tiene como objetivo determinar si los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos en adolescentes.

**PROCEDIMIENTO:**

Posterior a la firma del consentimiento informado y voluntario, procederá a llenar una encuesta, de donde se obtendrá los datos necesarios para el desarrollo de este proyecto.

**ABANDONO Y FINALIZACIÓN:**

Su participación es TOTALMENTE voluntaria, por ello si usted desea interrumpirla podrá hacerlo en el momento.

**CONFIDENCIALIDAD:**

La información brindada por su persona será transferida a una base de datos y procesada para obtener los resultados pertinentes al estudio, para su posterior informe y publicación con fines científicos, respetando la confidencialidad de la encuestada.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Declaro haber sido informada respecto al estudio y de tener la oportunidad de aclarar mis dudas.

Otorgo mi consentimiento para participar del mismo de manera voluntaria, emitiendo respuestas verdaderas y honestas.

Mi firma significa que leí el formulario de consentimiento informado; además comprendo y acepto ser parte del estudio.

-----  
**Nombre y Apellido de la  
encuestada**

-----  
**Firma**

-----  
**Número de DNI**

-----  
**Fecha y hora**

Por la presente, certifico haber aclarado las dudas a la encuestada durante el llenado de este documento y la encuesta, precisando el día y hora exacta del llenado.

-----  
**Nombre y Apellido del  
encuestador**

-----  
**Firma**

-----  
**Número de DNI**

-----  
**Fecha y hora**

**ANEXO 2:  
 INSTRUMENTO FACTORES PERSONALES, SOCIOCULTURALES E  
 INSTITUCIONALES ASOCIADOS AL ABANDONO DE METODOS  
 ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES**

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

**Datos generales:**

| VARIABLE                 | INDICADOR                 | CODIFICADOR |
|--------------------------|---------------------------|-------------|
| 1. EDAD                  |                           | -           |
| 2. NACIONALIDAD          | Peruana                   | 0           |
|                          | Extranjera                | 1           |
| 3. LUGAR DE PROCEDENCIA  | Zona rural                | 0           |
|                          | Zona Urbana               | 1           |
| 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN  | Primaria                  | 0           |
|                          | Secundaria                | 1           |
|                          | Superior no universitario | 2           |
|                          | Superior Universitario    | 3           |
| 5. SITUACIÓN SENTIMENTAL | Sin pareja                | 0           |
|                          | Con una pareja            | 1           |
|                          | Con dos o más parejas     | 2           |
| 6. RELIGION              | Católico                  | 0           |
|                          | Evangelista               | 1           |
|                          | Testigo de Jehová         | 2           |
|                          | Cristiano                 | 3           |
|                          | Otra _____                | 4           |
| 7. OCUPACIÓN             | Trabaja en casa           | 0           |
|                          | Trabaja fuera de casa     | 1           |
|                          | Estudiante                | 2           |
|                          | Desempleado               | 3           |
| 8. NUMERO DE HIJOS       |                           | -           |
| 9. NUMERO DE ABORTOS     |                           | -           |



|  |   |   |
|--|---|---|
| 10. NUMERO DE PAREJAS SEXUALES                       |   | --  |
| 11. FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES                | 1 vez al mes<br>1 vez cada 15 días<br>1 vez a la semana<br>2 veces a la semana<br>Más de 2 veces a la semana  | 0<br>1<br>2<br>3<br>4                     |
| 12. ¿Qué método Anticonceptivo utilizó?              | Oral<br>Inyectable<br>Método de emergencia<br>Implante subdérmico<br>Dispositivo intrauterino<br>Preservativo masculino<br>Preservativo Femenino<br>Método natural<br>Esterilización quirúrgica | 0<br>1<br>2<br>3<br>4<br>5<br>6<br>7<br>8 |
| 13. ¿Dicho método lo utiliza en la actualidad?       | NO<br>SI  | 0<br>1                                    |
| 14. Tiempo de uso                                    | 1 mes o menos<br>de 1 a 6 meses<br>de 6 a 12 meses<br>de 12 a 24 meses<br>más de 24 meses   | 0<br>1<br>2<br>3<br>4                     |
| 15. ¿Tiempo transcurrido desde el último día de uso? | Menor de 30 días<br>Mayor igual a 30 días   | 0<br>1                                    |
| 16. Motivo de abandono de método anticonceptivo      | Eventos adversos<br>Cese de la vida sexual<br>Información de poca efectividad<br>Indicación médica<br>Embarazo<br>Descanso hormonal del organismo   | 0<br>1<br>2<br>3<br>4<br>5<br>6           |

## FACTORES INSTITUCIONALES

Marque en SI o NO, según sea la respuesta que usted considere.

|   | SI | NO |
|---|----|----|
| 17. ¿Sabía que el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo cuenta con el servicio de Planificación Familiar?             |    |    |
| 18. ¿Sabía que el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo ofrece métodos anticonceptivos de forma gratuita?             |    |    |
| 19. ¿Sabía que el consultorio de Planificación familiar se encuentra disponible de Lunes – viernes en los turnos mañana y tarde?              |    |    |
| 20. ¿Los métodos anticonceptivos que se ofrecen en el Hospital distrital 'El Esfuerzo' Florencia de Mora - Trujillo satisfacían su necesidad? |    |    |

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

MD: Muy en desacuerdo D: Desacuerdo I: Indeciso A: De acuerdo MA: Muy de acuerdo

|   | MD | D | I | A | MA |
|---|----|---|---|---|----|
| 21. De acuerdo a su atención recibida en el consultorio de Planificación familiar, considera que:   |    |   |   |   |    |
| a. ¿El personal que la atendió fue confiable y discreto?  |    |   |   |   |    |
| b. ¿El personal identificó correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos?   |    |   |   |   |    |
| c. ¿El personal resolvió acertadamente sus dudas y necesidades?   |    |   |   |   |    |
| d. ¿El personal verifico que su persona haya comprendido toda la información respecto al método anticonceptivo elegido?                                       |    |   |   |   |    |
| e. ¿Fue cordial y respetuosa la atención que 1recibió por parte del personal?   |    |   |   |   |    |
| 22. ¿Cree usted que la distancia de su hogar al Hospital es un factor para no ir a adquirir métodos anticonceptivos en el servicio de Planificación Familiar? |    |   |   |   |    |

## FACTORES SOCIOCULTURALES:

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

MD: Muy en desacuerdo D: Desacuerdo I: Indeciso A: De acuerdo MA: Muy de acuerdo

|  | MD | D | I | A | MA |
|--|----|---|---|---|----|
| 23. ¿Cree usted que usar algún método anticonceptivo es pecado?  |    |   |   |   |    |
| 24. ¿Considera que su credo influyó en no usar métodos anticonceptivos?  |    |   |   |   |    |
| 25. ¿Cree que su nivel de instrucción influyó en no emplear métodos anticonceptivos?   |    |   |   |   |    |
| 26. ¿Cree importante que se comunique desde la escuela sobre uso de métodos anticonceptivos?   |    |   |   |   |    |
| 27. ¿Empleó usted algún medio de comunicación para informarse sobre métodos anticonceptivos?   |    |   |   |   |    |
| 28. ¿Tenía usted los medios suficientes para el transporte y economía para acudir a sus citas en el servicio de Planificación Familiar y así adquirir métodos anticonceptivos? |    |   |   |   |    |
| 29. ¿Su familia le informó sobre métodos anticonceptivos?  |    |   |   |   |    |
| 30. ¿Cree usted que abandono un método anticonceptivo por influencia de la información brindada por su familia?  |    |   |   |   |    |
| 31. ¿Cree usted que su pareja tiene derecho a prohibirle usar algún método anticonceptivo?   |    |   |   |   |    |
| 32. ¿Cree usted que la decisión de cuando tener hijos recae en su pareja?  |    |   |   |   |    |
| 33. ¿Cree usted que abandono un método anticonceptivo por influencia de la información brindada por su pareja?   |    |   |   |   |    |
| 34. ¿Cree usted que abandono un método anticonceptivo por influencia de la información brindada por sus amigos?  |    |   |   |   |    |
| 35. ¿Escuchó alguna vez que un método anticonceptivo le haría daño o alteraría su salud, y por eso lo abandonó?  |    |   |   |   |    |

### FACTORES PERSONALES:

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

MD: Muy en desacuerdo D: Desacuerdo I: Indeciso A: De acuerdo MA:

Muy de acuerdo

|   | MD | D | I | A | MA |
|---|----|---|---|---|----|
| 36. ¿Son suficientes los conocimientos que posee sobre métodos anticonceptivos?               |    |   |   |   |    |
| 37. ¿Sentía pena o vergüenza de consultar dudas sobre métodos anticonceptivos a algún médico? |    |   |   |   |    |
| 38. ¿Fue algún efecto secundario percibido la causa de dejar un método anticonceptivo?        |    |   |   |   |    |
| 39. ¿Es importante el uso de métodos anticonceptivos.   |    |   |   |   |    |
| 40. Es importante planificar el número de hijos que se desea tener?                           |    |   |   |   |    |