

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**“Factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de  
métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E.  
Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA: Tucto Zevallos, Ania Yasminia**

**ASESORA: Castillo Ruiz, Veronica Del Pilar**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2025**

# U

# D

# H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Salud Materno y Perinatal**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)****CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:****Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud**Sub área:** Medicina clínica**Disciplina:** Obstetricia, Ginecología**DATOS DEL PROGRAMA:**

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

**DATOS DEL AUTOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48229612

**DATOS DEL ASESOR:**

Documento Nacional de Identidad (DNI): 18010634

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria universitaria

Código ORCID: 0000-0003-0448-5255

**DATOS DE LOS JURADOS:**

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bacilio Cruz, Silvia Lina	Doctora en ciencias de la salud	22515292	0000-0001- 9904-5337
2	Flores Shupingahua, Merlyn	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22964167	0000-0003- 1770-260X
3	Villarreal Sanchez, Alfredo	Maestro en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud	15216888	0000-0001- 8343-934X



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las diez con cero horas del dia diez del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, en el auditorio, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. SILVIA LINA BACILIO CRUZ
- DR. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA
- MG. ALFREDO VILLARREAL SANCHEZ

Nombrados mediante RESOLUCION N° 4066-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. GOMEZ ARIAS DAVILA, TINGO MARIA 2024"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. ANIA YASMINIA TUCTO ZEVALLOS, para optar el Título Profesional de Obstetra.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola ...Aprobada... por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de ...18... y cualitativo de ...Muy Bueno...

Siendo las, 11:00 horas del dia 10 del mes de noviembre del año 2025 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**PRESIDENTA**

DRA. SILVIA LINA BACILIO CRUZ

DNI 22515292

ORCID 0000-0002-6009-6943

**SECRETARIO**

MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA

DNI 22964167

ORCID 0000-0003-1770-260X

**VOCAL**

MG. ALFREDO VILLARREAL SANCHEZ

DNI 15216888

ORCID 0000-0001-8343-934X



# UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ANIA YASMINIA TUCTO ZEVALLOS, de la investigación titulada "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. GÓMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARÍA 2024", con asesor(a) VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1977-2022-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de septiembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

# 214. Tucto Zevallos, Ania Yasminia.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

**25%**

INDICE DE SIMILITUD

**25%**

FUENTES DE INTERNET

**11%**

PUBLICACIONES

**12%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

**1** [repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe) **12%**  
Fuente de Internet

**2** [alicia.concytec.gob.pe](http://alicia.concytec.gob.pe) **1%**  
Fuente de Internet

**3** Submitted to Pontificia Universidad Católica  
del Ecuador - PUCE **1%**  
Trabajo del estudiante

**4** [repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe) **1%**  
Fuente de Internet

**5** [repositorio.udh.edu.pe](http://repositorio.udh.edu.pe) **1%**  
Fuente de Internet



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## DEDICATORIA

Con profundo agradecimiento a Dios, por ser la fuente de toda sabiduría e inspiración, por guiarme en este camino brindándome salud, fortaleza y oportunidades, y porque gracias a él eh logrado concluir mi carrera profesional.

A mi madre, por ser mi faro en la oscuridad, y porque ella siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona, y por mostrarme a su amor infinito.

A mi esposo, por su paciencia, comprensión y aliento en cada paso de mi camino, y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

A mi abuela, a quien considero como una segunda madre, por sus enseñanzas y su ejemplo de vida.

A mi hijo, por ser la razón de mi lucha diaria y mi mayor motivación.

Esta tesis llega hacer un testimonio de mi mayor esfuerzo que logre obtenerlo, gracias a Dios y mi familia.

## AGRADECIMIENTO

A DIOS, por ser mi guía todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y Enseñarme a elegir mi profesión por vocación.

A mi alma mater, la Universidad de Huánuco, y al cuerpo de docente de la Facultad de Obstetricia, por haberme acogido en sus aulas, impartido conocimientos, inculcado valores y fomentado en mí el compromiso de servicio a la comunidad, contribuyendo así a mi formación profesional.

A mi estimada docente y Asesor de Tesis, Mg. Castillo Ruiz, Verónica Del Pilar., quien me orientó de manera constante y me guió paso a paso en la preparación y culminación de este trabajo de investigación.

A mi madre, por enseñarme a no ceder ante las dificultades.

A mi esposo por enseñarme a persistir ante las dificultades, por su apoyo incondicional Sin importar las circunstancias de la vida. Por ser mi soporte emocional, por impulsarme a no rendirme en esta etapa de mi formación Profesional, por no cortar mis alas en este sueño y anhelo que tenía en mente desde mi secundaria.

A mi hijo por ser la razón de mi vida, el motivo de mi existir, por lo cual yo anhelo seguir forjándome y darle una vida mejor.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPITULO I .....	13
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	15
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA .....	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
CAPITULO II .....	18
MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	23
2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL .....	24
2.2.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	24
2.2.2. HISTORIA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC). 24	24

2.2.3. CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS DE ADOLESCENTES .....	25
2.2.4. MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA.....	28
2.2.5. FACTORES SOCIOCULTURALES.....	29
2.2.6. FACTORES FAMILIARES .....	31
2.2.7. FACTORES DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN.....	32
2.2.8. TOMA DE DECISIONES.....	33
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES .....	33
2.3.1. FACTORES.....	33
2.3.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....	33
2.3.3. INFLUENCIA.....	34
2.3.4. ADOLESCENTES .....	34
2.4. HIPÓTESIS.....	35
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	35
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA.....	35
2.5. VARIABLES.....	36
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE.....	36
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	36
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	37
CAPITULO III .....	39
METODOLOGIA DE INVESTIGACION .....	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	39
3.1.1. ENFOQUE .....	39
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	39
3.1.3. DISEÑO .....	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	40
3.2.1. POBLACIÓN .....	40
3.2.2. MUESTRA.....	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... .....	41
3.3.1. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	41
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .....	41

3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	42
CAPITULO IV.....	43
RESULTADOS.....	43
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	43
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	63
CAPITULO V.....	68
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
CONCLUSIONES .....	70
RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS .....	76

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables .....	37
Tabla 2 Edad de los estudiantes de 5 de secundaria, I.E Gómez Arias Dávila, 2024.....	43
Tabla 3 Cuadro de frecuencia.....	44
Tabla 4 Cuadro de frecuencia sobre la edad de inicio de relaciones sexuales.....	45
Tabla 5 Cuadro de los la frecuencia de la procedencia de los estudiantes .	46
Tabla 6 Cuadro de frecuencia sobre si han tenido alguna gestación.....	47
Tabla 7 Cuadro de frecuencia.....	48
Tabla 8 Cuadro de frecuencia.....	49
Tabla 9 Cuadro de frecuencia.....	50
Tabla 10 Cuadro de frecuencia.....	51
Tabla 11 Cuadro de frecuencia.....	52
Tabla 12 Cuadro de frecuencia.....	53
Tabla 13 Cuadro de frecuencia.....	54
Tabla 14 Cuadro frecuencia.....	55
Tabla 15 Cuadro de frecuencias.....	56
Tabla 16 Cuadro de frecuencia.....	57
Tabla 17 Cuadro de frecuencia.....	58
Tabla 18 Cuadro de frecuencia.....	59
Tabla 19 Cuadro de frecuencia.....	60
Tabla 20 Cuadro de frecuencia.....	61
Tabla 21 Cuadro de frecuencia sobre que método anticonceptivo están utilizando en la actualidad.....	62
Tabla 22 Contrastes de hipótesis.....	63
Tabla 23 Contrastes de hipótesis.....	64
Tabla 24 Contrastes de hipótesis.....	65
Tabla 25 Contrastes de hipótesis.....	66
Tabla 26 Contrastes de hipótesis.....	67

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Gráfico de la edad los estudiantes de la I.E. Gómez Arias Dávila .	43
Figura 2 Gráfico de barras sobre el sexo de los estudiantes encuestados..	44
Figura 3 Gráfico de barras sobre la edad de inicio de relaciones sexuales .	45
Figura 4 Gráfico de barras sobre la procedencia de los estudiantes .....	46
Figura 5 Gráfico de barras sobre si han tenido alguna gestación .....	47
Figura 6 Gráfico de barras sobre la ocupación de los estudiantes .....	48
Figura 7 Gráfico de barras sobre el estado civil de los estudiantes .....	49
Figura 8 Gráfico de barras sobre sobre mitos y creencias de los métodos anticonceptivos .....	50
Figura 9 Gráfico de barras sobre la religión que profesan los estudiantes ..	51
Figura 10 Gráfico de barras sobre si la religión que profesan les permite el uso de métodos anticonceptivos .....	52
Figura 11 Gráfico de barras sobre si consumen alcohol.....	53
Figura 12 Gráfico de barras sobre con quién viven los estudiantes.....	54
Figura 13 Gráfico de barras sobre si sus padres influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos .....	55
Figura 14 Gráfico de barras sobre si sus parejas influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos .....	56
Figura 15 Gráfico de barras sobre si sus amigos influyen para que utilicen los métodos anticonceptivos .....	57
Figura 16 Gráfico de barras sobre de quién reciben información de salud sexual y reproductiva .....	58
Figura 17 Gráfico de barras sobre de quién recibieron información los estudiantes sobre la existencia de métodos anticonceptivos.....	59
Figura 18 Gráfico de barras sobre que creen que los horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar.....	60
Figura 19 Gráfico de barras sobre como calificarían los estudiantes el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar.....	61
Figura 20 Gráfico de barras sobre que método anticonceptivo están utilizando en la actualidad.....	62

## RESUMEN

Este estudio se desarrolló con el propósito de analizar y determinar los factores determinantes en la elección y utilización de métodos anticonceptivos por parte de los alumnos que se encuentran en el quinto de secundaria en la Institución Educativa Gómez Arias Dávila de Tingo María en el 2024, considerando aspectos sociales, culturales, familiares y personales que influyen en sus decisiones. El estudio fue de enfoque cualitativo y contó con una muestra de 177 estudiantes. Los resultados revelaron que existen diversos factores que condicionan las decisiones de los adolescentes en torno a la manipulación de los anticonceptivos, entre ellos destacan los factores personales, como el nivel de conocimiento, madurez emocional y autoestima; los factores socioculturales, como los mitos, creencias religiosas y la presión del entorno; los factores familiares, principalmente el tipo de comunicación con los padres y el nivel de confianza en el hogar; y los factores que se relacionan al acceso a servicios de planificación familiar, donde se evidencian barreras como la falta de orientación especializada, vergüenza al acudir a centros de salud y poca disponibilidad de servicios amigables. Se concluye que una combinación de estos factores incide significativamente en las decisiones de los estudiantes, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias integrales de educación sexual, mejorar la comunicación familiar y garantizar el acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva.

**Palabras claves:** Métodos anticonceptivos, toma de decisiones, factores personales, adolescentes, educación sexual.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze and determine the determining factors in the choice and use of contraceptive methods by fifth-grade students at the Gómez Arias Dávila Educational Institution in Tingo María in 2024, considering the social, cultural, family, and personal aspects that influence their decisions. The study used a qualitative approach and included a sample of 177 students. The results revealed that several factors influence adolescents' decisions regarding the use of contraceptives. These include personal factors, such as their level of knowledge, emotional maturity, and self-esteem; sociocultural factors, such as myths, religious beliefs, and peer pressure; family factors, primarily the type of communication with parents and the level of trust at home; and factors related to access to family planning services, where barriers such as lack of specialized guidance, embarrassment when going to health centers, and limited availability of friendly services are evident. It is concluded that a combination of these factors significantly influences students' decisions, highlighting the need to implement comprehensive sexuality education strategies, improve family communication, and ensure timely access to sexual and reproductive health services.

**Keywords:** Contraceptive methods, decision-making, personal factors, adolescents, sexuality education

## INTRODUCCIÓN

La etapa de la adolescencia es decisiva en la vida de toda persona. Se caracteriza por una serie de cambios profundos (físicos, emocionales, psicológicos y sociales) que marcan el tránsito hacia la vida adulta. En este periodo, los jóvenes comienzan a forjar su identidad y a buscar mayor independencia, lo que incluye explorar y vivir su sexualidad. Sin embargo, esta exploración no está exenta de riesgos: la falta de información, la presión del entorno y las decisiones apresuradas pueden dificultar el ejercicio de una sexualidad responsable.

En el Perú, y de manera particular en contextos educativos como el de Tingo María, muchos adolescentes encuentran obstáculos al momento de decidir si usar o no un método anticonceptivo. Sus elecciones no dependen únicamente de sus conocimientos o actitudes personales, sino también de factores familiares, culturales, sociales y educativos que moldean su forma de pensar y actuar.

La literatura científica ha demostrado de manera consistente que la implementación de una educación sexual integral tiene un impacto positivo en el desarrollo de conductas responsables y en la toma de decisiones informadas sobre la vida reproductiva, clara y oportuna puede marcar la diferencia en la vida de los adolescentes, ayudándolos a prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual (1). No obstante, todavía persisten brechas importantes en el acceso a información confiable y libre de prejuicios, lo que deja a muchos jóvenes en un estado de confusión o inseguridad frente a temas relacionados con la anticoncepción.

En este escenario, la Institución Educativa Gómez Arias Dávila (como tantas otras en el país) enfrenta el desafío de ofrecer una formación que no solo imparta conocimientos, sino que también fortalezca la capacidad de sus estudiantes para la toma de decisiones responsables y bien fundamentadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Este estudio se propone identificar y analizar los factores que actúan para la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos en

estudiantes del quinto año de secundaria, con el objetivo de aportar información que sirva de base para diseñar estrategias educativas más efectivas y adaptadas a su realidad. La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de comprender las dinámicas que determinan el comportamiento adolescente frente a la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, promoviendo una educación sexual basada en el respeto, la responsabilidad y la autonomía.

El trabajo se desarrolla en cinco capítulos:

El Capítulo I describe el problema de investigación, sus objetivos y la justificación del estudio desde las perspectivas teórica, práctica y metodológica, además de señalar sus limitaciones y la validez del mismo.

El Capítulo II presenta los antecedentes y fundamentos teóricos, abordando temas como los métodos anticonceptivos, los factores socioculturales y familiares, la accesibilidad y la toma de decisiones, junto con las hipótesis.

El Capítulo III aquí habla de la metodología, la población total del estudio y muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el procedimiento aplicado.

El Capítulo IV expone los resultados mediante análisis descriptivo e inferencial, contrastando las hipótesis con evidencia estadística.

Finalmente, el Capítulo V discute los hallazgos a la luz del marco teórico, y presenta conclusiones y recomendaciones para fortalecer la educación sexual en el contexto estudiado.

El documento concluye con las referencias bibliográficas que respaldan el trabajo y los anexos que contienen instrumentos, datos y materiales complementarios.

## CAPITULO I

### DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La salud sexual y reproductiva en la adolescencia sigue representando uno de los desafíos más relevantes para la salud pública a nivel global. Según informes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), esta etapa de la vida se caracteriza por una elevada vulnerabilidad frente a embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y limitaciones en el acceso a información veraz y servicios de calidad, lo que convierte a este grupo etario en una prioridad dentro de las políticas y programas de salud internacional (2), anualmente, alrededor de 12 millones de adolescentes de 15 a 19 años tienen sus hijos, en países en desarrollo, y se calcula que al menos 777,000 de esos nacimientos provienen de embarazos no planificados. Entre las principales causas de esta realidad se encuentran el acceso limitado a métodos anticonceptivos y la persistencia de barreras de tipo cultural, religioso y social que dificultan el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de esta población.

La ausencia de una educación sexual integral, la escasa información del manejo y utilización de los anticonceptivos actualizados suele estar influenciada por la persistencia de estigmas sociales y culturales en torno a la sexualidad, en la adolescencia son factores que contribuyen a que los jóvenes tomen decisiones poco fundamentadas. A esto se suma que, en muchos casos, enfrentan oposición por parte de sus familias o de las propias instituciones para recibir orientación clara y objetiva, lo que reduce sus posibilidades de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. A nivel global, persiste una brecha importante en el diseño y la ejecución de políticas eficaces que aseguren a todos los jóvenes un acceso igualitario y sin restricciones a los servicios de salud sexual.

En el Perú, la situación sigue un patrón similar. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (3) indica que un 12.6% de las adolescentes de entre 15

y 19 años ha estado embarazada al menos una vez, ya sea por un embarazo en curso o por haber tenido un hijo vivo. Aunque este porcentaje ha disminuido ligeramente en los últimos años, sigue siendo una preocupación constante, sobre todo en áreas rurales y regiones donde el acceso a la educación y a los servicios sanitarios es limitado.

Pese a que el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud han incorporado programas de educación sexual dentro del currículo nacional, su aplicación enfrenta resistencias en algunos sectores de la sociedad. Además, persisten deficiencias en la calidad y profundidad de los contenidos, y muchos adolescentes que acuden a los centros de salud no reciben información a tiempo ni la confidencialidad necesaria, lo que disminuye su disposición a solicitar métodos anticonceptivos.

En la región Huánuco, y particularmente en Tingo María, el uso insuficiente o inadecuado de métodos anticonceptivos entre adolescentes es un problema con múltiples dimensiones. La pobreza, la inestabilidad familiar, la escasa cobertura de servicios de salud adecuados y una visión todavía conservadora de la sexualidad dificultan que los estudiantes de secundaria tomen decisiones informadas.

En instituciones como la I.E. Gómez Arias Dávila, se observa que buena parte de los alumnos de quinto de secundaria tienen conocimientos limitados sobre anticoncepción o manejan información errónea influida por mitos y creencias populares. La presión social, la poca comunicación con los padres y el insuficiente respaldo institucional en materia de educación sexual generan un contexto poco favorable para que los adolescentes adopten actitudes responsables hacia su salud sexual y reproductiva.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?

## **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuáles son los factores personales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?

¿Cuáles son los factores familiares que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?

¿Cuáles son los factores de acceso a los servicios de planificación familiar que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.

### **1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO**

Describir cuáles son los factores personales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.

Identificar cuáles son los factores socioculturales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.

Conocer cuáles son los factores familiares que influyen en la toma

de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.

Analizar cuáles son los factores de acceso a los servicios de planificación familiar que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Analizar los factores que intervienen en la decisión de utilizar métodos anticonceptivos en la adolescencia es fundamental, pues facilita la identificación de necesidades específicas de una población considerada altamente vulnerable en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Este conocimiento contribuye a prevenir contagios transmitidos sexualmente, embarazos no planificados, abortos y más complicaciones propias de esta etapa. Dichas problemáticas suelen originarse por factores personales, desconocimiento, falta de información o dificultades de acceso a los servicios, lo que impacta directamente en el bienestar de los adolescentes. Por ello, es fundamental que el personal de salud conozca y entienda estas realidades para poder intervenir de manera efectiva.

### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA**

En la adolescencia, la prevención adquiere un papel crucial para reducir los riesgos en una población vulnerable. Contar con estrategias de atención que incluyan como se utilizan los anticonceptivos, así como la comprensión de los factores que influyen en su aceptación, resulta fundamental para mejorar la calidad de los servicios de salud (como creencias, prácticas, conocimientos y actitudes) es indispensable. La formulación de estrategias de atención integral debe considerar, por un lado, la instrucción sobre la correcta utilización de los anticonceptivos y, por otro, el estudio previo de los factores que condicionan su aceptación

entre los usuarios, con el fin de garantizar intervenciones más eficaces y pertinentes, libre de prejuicios y temores, y con la capacidad de evitar conductas sexuales de riesgo.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Se elaboró un instrumento de recolección y análisis de datos que permitió estudiar con mayor precisión a la población objetivo. Los resultados obtenidos servirán como base para futuras investigaciones en la materia.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Para la elaboración de la presente tesis no hubo límites, se pudo trabajar sin ninguna interrupción.

#### **1.6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN**

La viabilidad teórica estuvo garantizada por el acceso a fuentes bibliográficas pertinentes y actualizadas. De igual manera, se dispuso del personal requerido para llevar a cabo la selección de la muestra y el proceso de recolección de la información. El estudio se ejecutó durante el año 2024 y contó con financiamiento proveniente de recursos propios.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

En Ecuador (2022) Bermeo, H. (7), llevó a cabo un estudio con adolescentes, tanto hombres como mujeres, de entre 10 y 19 años. Su objetivo fue comprender las percepciones, preferencias y determinantes asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) del presente grupo etario. Para ello, empleó una metodología mixta (combinando enfoques cuantitativos y cualitativos) que incluyó encuestas a 457 adolescentes, además de entrevistas y grupos focales. Los resultados revelaron que el uso del preservativo masculino se utilizó más y preferido, sobre todo por los varones, mientras que el implante subdérmico fue la opción más elegida por las mujeres. Las principales razones para usar MAC fueron la prevención del embarazo y, en menor medida, de infecciones de transmisión sexual. Entre las barreras más comunes para acceder a ellos se encontraron la vergüenza, la baja frecuencia de relaciones sexuales y la falta de información. El estudio concluyó que factores como el entorno social, el nivel de conocimiento y la facilidad de acceso influyen de forma decisiva en la elección y uso de anticonceptivos. Se aconseja reforzar la instrucción en sexualidad y asegurar un ingreso oportuno y accesible a los consultorios de salud reproductiva dirigidos a adolescentes.

En Colombia (2021) Martínez V., et al., (4) realizaron un estudio con el objetivo de caracterizar los factores asociados a la conducta anticonceptiva en mujeres adolescentes. La investigación fue de diseño correlacional descriptivo, la población de 437 adolescentes mujeres de entre 18 y 24 años, de la cual se seleccionó una muestra de 203 participantes. Se aplicaron cuatro instrumentos: la Escala de Conducta Anticonceptiva, una ficha con datos sociodemográficos y características

individuales, la Escala de Actitud Anticonceptiva y la Escala Corta de Compromiso con la Religión. El análisis se realizó en el software SPSS utilizando estadística descriptiva; se evaluó la normalidad univariable se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para verificar la normalidad de los datos y, como medida de asociación, se empleó la correlación de Spearman. Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de las participantes residía en áreas urbanas y han empezado sus relaciones sexuales de manera temprana, aproximadamente a los 16 años. Asimismo, 71,4% se encontraba sexualmente activa y el 98% había recurrido en algún momento a métodos anticonceptivos. Los de mayor uso fueron el preservativo masculino (43,8%) y las inyecciones anticonceptivas (39,9%). Respecto a la conducta anticonceptiva, se obtuvo un puntaje promedio de 12,83, con una mediana de 14 y una moda de 20. En síntesis, de acuerdo con el Modelo de Conducta Anticonceptiva, mayor parte de las encuestadas emplea los métodos anticonceptivos de forma adecuada y constante. Además, factores como las actitudes hacia la anticoncepción y el grado de compromiso religioso ejercen una influencia significativa sobre dichas prácticas.

En Panamá (2021) Montenegro G. (5), tuvo como objetivo identificar los factores socioculturales que ejercen mayor influencia en el consultorio de salud sexual en pacientes que se encuentren antes de la menopausia. La investigación se ejecutó con el diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, de carácter transversal y descriptivo-correlacional. Se trabajó con 30 mujeres de entre 15 y 45 años, que viven en la comunidad de San José. Para la recolección de información se utilizó la técnica de encuesta, aplicando de instrumento un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que los factores socioculturales desempeñan un rol decisivo en la planificación familiar de las mujeres que aún pueden reproducirse. Entre los más relevantes se identificaron el nivel de conocimiento, la edad, la percepción personal y el criterio propio, entre otros.

En Argentina (2021) Bolatti y Gómez (6), analizaron la participación

de jóvenes de 14 a 19 años sobre las decisiones que toman sobre dos aspectos centrales de la salud sexual y reproductiva: la primera relación sexual y el uso de métodos anticonceptivos. Tomando los resultados de la Primera Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (ESSyR) y estratificando por nivel socioeconómico, encontraron que los varones tenían mayor participación en la decisión sobre la primera relación sexual y mayor autonomía para elegir el método anticonceptivo a usar regularmente. Aunque los patrones de participación fueron similares entre niveles socioeconómicos, en las mujeres se observaron algunas diferencias. La investigación determinó que las mujeres jóvenes muestran niveles más bajos de autonomía y satisfacción que los hombres al momento de tomar decisiones relacionadas con su salud sexual.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Lima (2022) Carrasco L., (8) el propósito de su estudio fue reconocer los elementos vinculados al empleo de métodos de planificación familiar en alumnos. Se desarrolló un trabajo con enfoque numérico, de carácter fundamental, utilizando un diseño no experimental de casos y controles, en una muestra conformada por 75 discentes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con una confiabilidad de 0,824. Los resultados indicaron que los elementos más relacionados con el uso de métodos anticonceptivos fueron: tener menos de 25 años, ser de sexo femenino, mantener una vida sexual activa, presentar un mayor interés en emplear métodos anticonceptivos conforme avanza la edad, recibir consejería y orientación de los padres para fomentar una conducta sexual responsable, así como dialogar periódicamente con profesionales de la salud. En conclusión, el estudio evidenció que tanto los aspectos personales como el entorno familiar y social ejercen una influencia decisiva en la utilización de métodos anticonceptivos por parte de los estudiantes del Instituto Privado Beta.

En Lambayeque (2021) María Muñoz y Evely Ubillus (9), se llevó a cabo un estudio con el propósito de identificar la relación entre los

factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y descriptivo. La muestra se integró por 54 alumnos de 4.<sup>º</sup> y 5.<sup>º</sup> año de secundaria, quienes respondieron a un cuestionario estructurado como instrumento de recolección de datos. Los hallazgos revelaron que el 98,1% de los estudiantes manifestaron tener alguna creencia religiosa; además, el 44,4% de los padres convivía sin haber contraído matrimonio y el mismo porcentaje contaba con estudios secundarios. Respecto a la ocupación de las madres, predominó el rol de ama de casa con un 55,5%. En relación con los factores socioculturales, se observó que elementos como el machismo, los roles de género, la presión social vinculada al, qué dirán, y la persistencia de mitos o tabúes presentaron niveles relativamente bajos (46%, 54%, 39% y 39%, respectivamente). En relación con los métodos anticonceptivos, el 72% casi nunca utilizaba métodos naturales; los de barrera eran poco empleados (55% casi nunca los usaba) y, en el caso de los métodos hormonales, solo un 2% los utilizaba siempre, mientras que un 30% casi nunca o nunca los empleaba. La prueba estadística de hipótesis arrojó una significancia bilateral de 0,001, confirmando la existencia de una asociación entre los factores socioculturales y el uso de métodos anticonceptivos.

Huancavelica (2021) Quispe, *et al.*, (10) desarrollaron un estudio con el propósito de identificar los factores vinculados a la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes. La investigación fue observacional, analítica, con nivel relacional y diseño transversal. La población fue conformada por 250 adolescentes, de las cuales se trabajó con una muestra de 103 atendidas en el servicio de obstetricia. Para la recolección de información se empleó un cuestionario que se validó por expertos. Los resultados mostraron que el 38,8% de las adolescentes hacía uso de anticonceptivos, y el 61,2% no utilizaba. Las usuarias, el 24,3% eligió la vacuna de tres meses, el 6,8% prefirió subdérmicos, el 4,9% optó por preservativos y el 1,9% por pastillas. Se concluyó que factores como el estado civil, la procedencia, la ocupación, la maternidad previa, la influencia de la pareja, la

disponibilidad gratuita de anticonceptivos, los antecedentes de uso, la información brindada en los centros de salud y la calidad del servicio que brinda el personal se relacionan de manera significativa con la elección de un método. En todas las hipótesis planteadas el resultado de  $p$  fue menor a 0,05, confirmando la dependencia estadística entre estos factores y el uso anticonceptivo.

En Piura (2020) Orihuela A., (11) llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos. La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La población fue de 286 adolescentes, donde la muestra fue de 167 adolescentes. Los resultados evidenciaron que, dentro del factor personal, variables como la edad, el grado de instrucción, la experiencia en relaciones sexuales, la existencia de pareja, la información recibida de los métodos anticonceptivos y esto se asoció al uso de estos métodos. Asimismo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre la incomodidad manifestada como motivo para el uso de métodos anticonceptivos y la variable dependiente. En cuanto al factor sociocultural, se evidenció una relación significativa con las creencias religiosas y con el miedo a como puedan reaccionar los papas frente al uso de métodos anticonceptivos. Respecto al factor de acceso a los servicios de planificación familiar, se encontró que la variable relacionada con la disponibilidad de horarios adecuados en los establecimientos de salud tuvo una asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos. En contraste, la presencia de ambientes exclusivos para la atención no evidenció una relación estadísticamente significativa.

Lima (2020) Tuesta L., (12) llevó a cabo un estudio con el propósito de identificar las conductas frente al uso de anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de nivel aplicativo y diseño transversal. La población estuvo compuesta por 293 estudiantes de 2.<sup>º</sup> a 5.<sup>º</sup> año,

donde la muestra de 73 participantes. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta, empleando un cuestionario estructurado en base a una escala de Likert modificada. Los hallazgos revelaron que más de la mitad de los encuestados (56%) mostraba una actitud indecisa hacia el uso de anticonceptivos, influenciada por factores como el costo, la accesibilidad, la información disponible y la percepción de su relevancia. Asimismo, en cuanto a la dirección de la actitud, el 51% evidenció una postura negativa, mientras que el 68% manifestó una actitud de intensidad fuerte.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

Huánuco (2024) Ortiz R., (13) realizó un estudio con el objetivo de identificar las barreras que enfrentan los adolescentes para acceder a métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Las Moras. La muestra estuvo conformada por 126 adolescentes, de los cuales el 50% tenía entre 17 y 19 años, el 45% eran varones, el 48% solteros, el 53% contaba con educación secundaria, el 48% eran estudiantes, el 63% profesaba la religión católica, el 43% tenía hijos y el 96% no había tenido infecciones de transmisión sexual (ITS). Los resultados evidenciaron que las principales barreras para el acceso a métodos anticonceptivos estaban relacionadas con factores sociodemográficos y con limitaciones. La gran parte de los adolescentes reconocía la importancia de su uso, muchos percibían que el personal de salud no brindaba una atención adecuada ni suficiente información, esto daba problemas para tomar decisiones informadas. Sobre las creencias, los participantes consideraron relevante acudir al centro de salud para recibir orientación, pero señalaron que el trato no siempre era respetuoso ni empático, lo que generaba desconfianza. Manifestaron temores a ser juzgados, dudas sobre recibir una buena atención y la percepción de no tener conocimientos suficientes sobre métodos anticonceptivos modernos (MAC). Respecto a los valores, indicaron que la atención no siempre era equitativa ni ofrecida con buena disposición, y que durante las consultas no se les proporcionaba toda la información necesaria para elegir el método más adecuado. En cuanto a los hábitos, reconocieron que los métodos disponibles eran gratuitos, valoraron la

importancia del seguimiento por parte del personal de salud y expresaron que debieron haberse informado previamente para prevenir embarazos no deseados o ITS. Se concluyó que es de gran importancia la calidad de la atención, fortalecer la educación sexual integral y garantizar un acceso equitativo, respetuoso y libre de prejuicios a los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

## **2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Los métodos anticonceptivos son todas aquellas estrategias o recursos diseñados para evitar o disminuir las posibilidades de un embarazo. Este método se podría utilizar desde el inicio de las relaciones sexuales, hasta la menopausia. Entre ellos, el condón destaca no solo por prevenir embarazos, sino también por ofrecer protección contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Siempre que se utilice de forma correcta, su uso se recomienda a lo largo de toda la vida sexualmente activa. (14)

### **2.2.2. HISTORIA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC)**

El control de la natalidad no es algo reciente: desde tiempos antiguos, incluso en las civilizaciones originarias de América, se utilizaban diferentes formas para regularla. En la ciencia occidental, los métodos anticonceptivos modernos comenzaron a desarrollarse a finales del siglo XIX, cuando se empezó a fabricar preservativos de látex para prevenir enfermedades venéreas. Los avances científicos continuaron, y con la creación de la píldora anticonceptiva se descubrieron modernos anticonceptivos disminuyeron al mínimo los peligros y consecuencias secundarias. De vez en cuando, incluso aportaron beneficios adicionales para el bienestar de la mujer. En el 1960 apareció uno de los primeros métodos anticonceptivos con la sigla (DIU), y para los 70 se añadió el cobre para mejorar su eficacia, interviniendo previo a la fecundación del óvulo. Más tarde, para los años 80, se añadió la liberación de Levonorgestrel, ampliando las opciones y efectividad de

este tipo de métodos. (14)

### **2.2.3. CRITERIOS MÉDICOS DE ELEGIBILIDAD PARA EL USO DE ANTICONCEPTIVOS DE ADOLESCENTES**

#### **MÉTODOS MODERNOSS**

**Preservativo o condón:**

Se trata de una cubierta delgada, fabricada principalmente de látex, que se coloca sobre el falo erecto antes del contacto sexual. Su propósito es evitar que los espermatozoides lleguen al óvulo, previniendo el embarazo y ofreciendo protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS).

**Modo de uso:**

1. Comprimir la punta del condón para expulsar el aire.
2. Colocarlo en el falo erecto y desenrollarlo suavemente hasta cubrirlo por completo.
3. Al terminar la relación sexual, sujetar la base del condón y sacar el falo con precaución.
4. Quitar el preservativo, envolverlo en papel higiénico y asegurarse de que el semen no se derrame.
5. Depositarlo en la basura; nunca debe arrojarse al inodoro.

**Importante:**

Cuando se utiliza de como dicen las indicaciones después de cada acto sexual, tiene un 0.03% de error. El uso del preservativo tanto para varón y mujer son los únicos métodos que tienen doble protección: previenen embarazos no planificados y protegen contra Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

### **Preservativo de mujer**

Es una cobertura grande y delicada con un aro flexible en cada extremo que se coloca dentro de la vagina antes de la relación sexual.

#### **Modo de uso:**

1. Colocarse en una pose cómoda.
2. Sujetar el aro interno con los dedos, presionarlo e introducirlo en la vagina.
3. Introducir hasta cubrir el cuello uterino.
4. El aro externo debe permanecer fuera de la vagina.
5. Tras la relación sexual, sujetar el aro que se encuentra fuera de la vagina, darle un giro y retirar cuidadosamente.
6. Para finalizar el condón se cubre con papel higiénico y botarlo en el tacho de basura.

#### **Importante:**

Su eficacia varía entre 88% y 98%, en caso le den el manejo adecuado.

### **Pastillas anticonceptivas**

Son píldoras con hormonas estos impiden la ovulación y se dedica a espesar el moco cervical, sin dar paso a los espermatozoides. El Ministerio de Salud dispone de presentaciones combinadas de estrógenos y progestágenos.

#### **Importante**

- Tiene el 99.7% de eficacia siempre y cuando se utilice correctamente.
- Además de prevenir embarazos, ayudan a reducir el riesgo de

cáncer de ovario y endometrio.

### **Inyectables**

Contienen hormonas (estrógenos y progestágenos) que ofrecen protección por un mes, o solo progestágeno, con duración de tres meses. Se aplican por vía intramuscular. Su función es el bloqueo de la ovulación y espesa el moco cervical.

Importante:

El 99.95% de seguridad realizando el manejo adecuado.

### **Implantes subdérmicos**

Este implante está compuesto por un dispositivo flexible que se poner bajo de la dermis, dentro del brazo. Este actúa liberando progestágeno de forma constante y ofrece protección por hasta por un trienio.

### **Fundamental**

- Eficacia del 99.9%.
- Puede alterar el patrón menstrual.

### **Dispositivo intrauterino (DIU)**

es un método anticonceptivo en forma de T que se coloca dentro del útero por un profesional de salud. Puede ser de cobre, que impide la fecundación al afectar la movilidad de los espermatozoides, o hormonal, que libera progestágeno para espesar el moco cervical e incluso inhibir la ovulación.

Importante:

Eficacia del 99.9%.

No interfiere con la actividad sexual.

No cubre de las ITS ni VIH.

### **Anticoncepción de emergencia (AE)**

Sirve para prevenir el embarazo, este método se utiliza después de mantener relaciones sexuales. No está diseñada para uso regular, solo en casos excepcionales.

#### **Presentaciones:**

##### **1. Levonorgestrel**

Una pastilla de 1.5 mg (dosis única).

Dos pastillas de 0.75 mg (dosis dividida).

##### **2. Combinadas (Método Yuzpe):** Etnilestradiol + Levonorgestrel (30 mg + 150 mcg) en 8 tabletas.

#### **Modo de uso:**

**Dosis:** Se toma una sola dosis de 1.5 mg lo antes posible, el tiempo es de hasta máximo 72 horas.

**Dosis dividida:** Tomar la primera tableta de 0.75 mg dentro de las primeras 72 horas y la segunda 12 horas después. Aunque se recomienda, si es posible, tomar ambas juntas para mayor eficacia.

## **2.2.4. MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA**

### **Método del ritmo o calendario**

Este método consiste en registrar las últimas menstruaciones con esto se calcula los días de fertilidad activos. Este consiste en no mantener relaciones sexuales durante la ovulación, que es cuando existe mayor probabilidad de concebir.

**Importante:** Este hace efecto sólo para mujeres que tienen la menstruación regular.

### **Método de Billings o del moco cervical**

Se sustenta en la evaluación y el análisis de las secreciones cervicales generadas por el cuello uterino. Durante la etapa de mayor fertilidad, el moco se torna claro, resbaladizo, lubricante y elástico. Para prevenir un embarazo, la pareja no debe de tener relaciones sexuales desde que aparecen las secreciones hasta pasado tres días de que este desaparezca.

**Importante:** Presenta alto índice de error y no protege de infecciones de transmisión sexual.

### **Método de lactancia materna**

El método de lactancia materna es la infertilidad después de haber dado a luz, debido a que la lactancia impide que las hormonas se reproduzcan para evitar la ovulación.

**Importante:** Requiere un alto nivel de compromiso y el cumplimiento estricto de las indicaciones. No brinda protección frente a las ITS ni al VIH/SIDA. (15)

#### **2.2.5. FACTORES SOCIOCULTURALES**

##### **Edad**

La edad constituye un factor determinante en la conducta sexual de los adolescentes. En la actualidad, muchos jóvenes inician su vida sexual muy temprana edad, lo que incrementa la probabilidad de tener un mayor número de parejas sexuales a lo largo del tiempo. Esto, a su vez, eleva el riesgo de embarazos no planificados y de contraer infecciones de transmisión sexual.

##### **Grado de instrucción**

El nivel educativo también influye de manera significativa en el uso de métodos anticonceptivos. Los adolescentes con un mayor grado de instrucción suelen tener más acceso a información confiable y, por ende,

mayores probabilidades de utilizar estos métodos en comparación con quienes cuentan solo con educación primaria.

### Religión

La religión es otro elemento que puede condicionar la adopción de medidas de planificación familiar. En algunos credos, persiste la idea de que las relaciones sexuales deben tener como fin principal la procreación, lo que genera el rechazo a utilizar estos métodos. En algunos casos, permiten únicamente métodos naturales, mientras que otras religiones muestran una apertura parcial, reconociendo la planificación familiar como una forma de brindar mayor estabilidad a la pareja y a la familia, siempre respetando las creencias propias de cada iglesia. (16)

### Mitos

Los mitos que circulan en diferentes comunidades, los cuales limitan el uso de anticonceptivos, sobre todo entre los adolescentes. Entre las creencias más comunes se encuentran temores infundados como que provocan cáncer, esterilidad, defectos congénitos, aumento de peso o que son, drogas peligrosas. Así también creen que los condones se quiebran fácilmente, en el caso de la vasectomía, que ocasiona pérdida de deseo sexual o incluso cambios en la orientación sexual del hombre. (17)

### Creencias

En muchas zonas de la región, la influencia religiosa y cultural sigue siendo determinante. Tanto la fe católica como la protestante, junto con creencias ancestrales y costumbres locales, configuran la forma en que se percibe la sexualidad y la anticoncepción. Algunos líderes religiosos, respaldándose en textos bíblicos como el mandato de fructificad y multiplicaos, desalientan el uso de métodos modernos, lo que lleva a que sus seguidores opten por alternativas naturales. En determinadas comunidades, esta influencia espiritual se combina con prácticas y mitos

transmitidos por generaciones. (18)

## 2.2.6. FACTORES FAMILIARES

La relación con los familiares en el que se encuentran los adolescentes, y el constante apoyo y confianza que brindan los padres para dialogar sobre temas de sexualidad son elementos clave en sus decisiones de la manipulación de los métodos anticonceptivos. Distintas investigaciones muestran que los jóvenes que conversan abiertamente con sus padres tienden a utilizarlos con gran frecuencia.

En cambio, factores como la composición familiar o el nivel socioeconómico no muestran una relación directa con su uso. Sin embargo, algunas investigaciones indican que los jóvenes que provienen de familias con cambios estructurales (como separaciones o reconfiguraciones) tienden a comenzar su actividad sexual a temprana edad y sin ningún método anticonceptivo.

***Influencia de la pareja.*** En varios casos, lo que piensa la pareja influye de manera directa en la aceptación o no aceptar los métodos anticonceptivos. Este tipo de pensamientos suelen basarse de experiencias negativas de amigos o familiares que ya hicieron uso previamente. Investigaciones señalan que el 73,6% de jóvenes deciden utilizar el método anticonceptivo de manera conjunta con su pareja. Otros estudios muestran que ser hombre y tener conocimientos previos sobre anticoncepción aumenta la probabilidad de utilizar algún método durante la primera relación sexual. El contexto en el que la pareja se desenvuelve, así como las influencias internas y externas, puede determinar la forma en que se toman decisiones. El rol del compañero puede ser autoritario, democrático o permisivo en lo referente a la manipulación de anticonceptivos y a la planificación familiar.

Los países desarrollados en diversidad investigaciones se identificó que el esposo es una gran influencia con respecto a la manipulación de anticonceptivos. Incluyendo a mujeres con un alto nivel educativo y que desean utilizarlos pueden desistir debido a la oposición

de su pareja. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) reportó en 2018 un caso en Líbano, donde una refugiada siria relató: *Mi esposo me ha prohibido hacer uso de métodos anticonceptivos, porque dice que causa infertilidad, y por este motivo tuve varios embarazos seguidamente, lo que me provocó deficiencia de hierro y calcio, debilitando mucho mi cuerpo.* (2)

En consecuencia, las características sociales, culturales y económicas de las parejas o cónyuges, así como el nivel de conocimiento que posean sobre planificación familiar, tienen influencia directa para tomar decisiones respecto a la manipulación de anticonceptivos. (19)

#### **2.2.7. FACTORES DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN**

El ingreso a los consultorios de planificación familiar se viene siendo condicionado de distintas maneras que día a día los adolescentes se vienen enfrentando, como la distancia de los establecimientos de salud, los horarios de atención y, en algunos casos, la manera que brindan los servicios los servidores especializados.

Por lo general los temas brindados de salud sexual y reproductiva proviene de docentes, profesionales de salud u otras diferentes fuentes a los padres. El Ministerio de Salud (MINSA) define la salud sexual y reproductiva como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas en la esfera sexual y reproductiva, entendida como el poder tener una vida sexual saludable y de satisfacción, con la libertad de decidir cuándo y no tener embarazos no deseados.

De igual manera, el conocimiento sobre métodos anticonceptivos puede provenir de estas mismas fuentes, lo que refleja la importancia del papel que cumplen los educadores y el personal de salud en la formación de los adolescentes. (17)

## **2.2.8. TOMA DE DECISIONES**

Que las mujeres participen activamente en las decisiones sobre anticoncepción es clave para manejar de manera consciente su salud y su vida reproductiva, especialmente en contextos donde la fertilidad tiene un alto valor cultural y socioeconómico. Si bien los derechos en salud reproductiva defienden que cada mujer pueda decidir de forma individual cuándo y cuántos hijos tener, en la práctica estas decisiones suelen verse limitadas, particularmente en entornos matrimoniales donde las normas culturales y las condiciones económicas ejercen una influencia determinante.

En los países en desarrollo, los hombres suelen ser los principales responsables de las decisiones en el hogar, incluida la elección de anticonceptivos, mientras que las mujeres tienen una participación limitada. Excluir a los hombres de la planificación familiar puede afectar negativamente el uso de métodos anticonceptivos. Promover la comunicación y la toma de decisiones conjunta en la pareja mejora su aceptación y utilización. (20)

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. FACTORES**

Se entiende por factor a cada uno de los elementos que conforman un producto o que intervienen en el proceso de producción de un bien. En un sentido más amplio, es todo elemento o condición que contribuye a la obtención de un resultado. En el ámbito social o de la salud, un factor es cualquier aspecto que, de alguna manera, tiene mucho que ver en la aparición o para el desarrollo de situación, ya sea fortaleciendo de buena manera o afectándola de manera negativa. Estos factores pueden ser internos o externos, así como voluntarios o involuntarios. (18)

### **2.3.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Se trata de métodos diseñados para evitar o disminuir de forma considerable las probabilidades de embarazo en mujeres en edad fértil,

ya sea que los utilicen ellas mismas o sus parejas. Idealmente, estos métodos han de reunir propiedades que permitan a las personas lograr sus propósitos reproductivos con eficacia, protegiendo su bienestar y en consonancia con su realidad de vida. (15)

### **2.3.3. INFLUENCIA**

La influencia puede definirse como el impacto o efecto que un elemento ejerce sobre otro, generando cambios o repercusiones en su comportamiento, pensamiento o funcionamiento. En el caso de las personas, que forman parte de una sociedad dinámica y en constante transformación, la influencia implica la capacidad de orientar, persuadir o guiar a alguien hacia una determinada decisión o acción. Este proceso puede darse de manera directa o indirecta, y suele estar condicionado por el contexto social, cultural y emocional en el que se desarrolla la interacción. Así, las razones por las que un individuo se ve influenciado por otra persona se encuentran estrechamente vinculadas con el entorno y las circunstancias de las cuales se rodean. (21)

### **2.3.4. ADOLESCENTES**

La (OMS) la adolescencia abarca el periodo entre los 10 y los 19 años. Donde, se clasifica en dos fases: la adolescencia temprana, que corresponde a los 12 a 14 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años. Durante estas fases, los adolescentes atraviesan procesos de cambio relevantes: transformaciones fisiológicas derivadas de la influencia hormonal en los órganos sexuales; alteraciones estructurales que repercuten en su cuerpo; modificaciones psicológicas que inciden en la formación de su identidad y forma de ser; junto con un ajuste constante a las normas y dinámicas sociales y culturales que los rodean. (22)

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

$H_A$ : Los factores personales, socioculturales, familiares y de accesibilidad influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024.

$H_0$ : Los factores socioculturales, personales, familiares y de accesibilidad, no influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024.

### 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

$H_{A1}$ : Los factores personales influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{E0}$ : Los factores personales no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{A2}$ : Los factores socioculturales influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{E0}$ : Los factores socioculturales no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{A3}$ : Los factores familiares influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{E0}$ : Los factores familiares no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{A4}$ : Los factores de acceso a los servicios de planificación familiar influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{E0}$ : Los factores de acceso a los servicios de planificación familiar no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

Uso de métodos anticonceptivos.

### **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Factores que influyen en la toma de decisiones.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

*Operacionalización de variables*

Nombre de la variable	Dimensiones	Indicadores	Escala
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>Factores Personales</b> Sexo Edad Edad de inicio de relaciones sexuales Procedencia Gestaciones Ocupación: Aparte de estudiante	Femenino Masculino En años En años Urbana Rural 1 hijo Más de 1 hijo A que se dedica aparte de ser estudiante.	
<b>Factores que influyen en la toma de decisiones</b>	Estado civil  <b>Factores socio culturales:</b> Mitos y Creencias  Religión que profesa: Uso de métodos anticonceptivos.  Consumo de sustancias nocivas	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Los métodos anticonceptivos producen cáncer Los métodos anticonceptivos producen sangrado Los métodos anticonceptivos producen dolor Católica Cristiana Evangelica Otros Alcohol Drogas Tabaco	Nominal

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>Factores familiares:</b>		Nominal
	Familia constituida		SI
	Influencia de sus padres o padre/madre.		NO
	Influencia de la pareja		
	Influencia de los amigos		
<b>Uso de métodos anticonceptivos:</b>	<b>Factores de accesibilidad a los servicios de PP.FF:</b>		
	Información en salud sexual y reproductiva.		Personal de salud Personal docente Amigos Familiares
	Información sobre métodos anticonceptivos		Personal de salud Personal docente Amigos Familiares
	Horario accesible.		SI NO
	Trato por parte del personal que brinda la atención.		Bueno Regular Malo
	Uso de método anticonceptivo:		
	- No utiliza		
	- Barrera		SI
	- Hormonales		NO
	- DIU		
	- Abstinencia periódica		

## CAPITULO III

### METODOLOGIA DE INVESTIGACION

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Al ser una investigación aplicada, se enfoca en abordar un problema particular: reconocer los factores que condicionan la utilización de métodos anticonceptivos en los alumnos de 5 ° de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila en el año 2024. Más allá de la producción de conocimiento teórico, buscó ponerlo en práctica mediante estrategias y soluciones que fortalezcan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en su entorno educativo.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

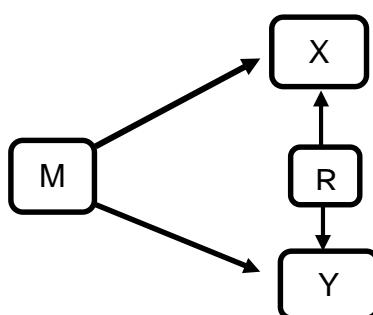
El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, lo que permitió analizar los datos obtenidos de forma numérica y objetiva.

##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

La investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental, de tipo correlacional, transversal y prospectivo. Fue correlacional porque buscó identificar la relación entre dos variables; prospectivo, ya que las variables se midieron durante el transcurso del estudio con una proyección hacia el futuro; y transversal, porque la recolección de datos se realizó en un único momento.

##### **3.1.3. DISEÑO**

El esquema será el siguiente:



**Donde:**

M = Muestra

X = Variable independiente

Y = Variable dependiente

R = Relación

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

Se consideró como población a los alumnos del quinto año de la I.E. Gómez Arias Dávila de Tingo María, matriculados en el año 2024, alcanzando un número cercano a 200 estudiantes.

### **3.2.2. MUESTRA**

Estuvo conformada por 177 alumnos, determinada mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas y de acuerdo con los criterios previamente establecidos:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 x (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha/2} = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 - p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d<sup>2</sup> = precisión (en su investigación use un 5%)

n= 81

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{200 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 x (200 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 177 \text{ alumnos}$$

**Criterios de inclusión:**

- Alumnos matriculados en el 5to año
- Adolescentes
- Alumnos que acepten su participación en el estudio

**Criterios de exclusión:**

- Alumnos que no estén matriculados en el 5to año
- Población joven
- Alumnos que no acepten participar en el estudio
- Alumnos con habilidades especiales

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario.

Este método, ampliamente usado en investigaciones cuantitativas, permite obtener datos estandarizados de una muestra representativa y medir variables de forma estadística, lo que facilita el análisis comparativo y la generalización de los resultados, siempre que se aplique con rigor metodológico.

El cuestionario fue elaborado por la investigadora y validado por tres expertos, constando de 20 preguntas organizadas en cuatro secciones: factores personales, factores socioculturales, factores familiares y factores vinculados al acceso a los servicios de planificación familiar. (23)

### **3.4. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

El procesamiento de la información se llevó a cabo utilizando el software estadístico SPSS, versión 26. Para la verificación de las hipótesis se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado, mientras que

la relación entre variables se determinó mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

De igual manera, se emplearon técnicas de estadística descriptiva con el propósito de calcular las medidas de tendencia central. Los resultados obtenidos se expresaron en frecuencias y porcentajes, los cuales fueron organizados en tablas, cuadros y gráficos que permitieron una adecuada interpretación de la información.

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS**

Se resguardó estrictamente la confidencialidad de la información brindada por los estudiantes. Los datos recolectados fueron utilizados únicamente con fines académicos y se presentaron de forma agregada, sin permitir la identificación individual. Para proteger la identidad de los encuestados, se emplearon códigos alfanuméricos, asegurando así la privacidad de los participantes durante todo el proceso investigativo.

La investigación se condujo bajo el principio de no ocasionar daño físico, psicológico ni emocional a los estudiantes. Se evitaron preguntas invasivas o que pudieran generar incomodidad, y se estableció un ambiente de respeto y contención. En caso de detectar malestar en algún participante, su participación fue suspendida y se brindó orientación adecuada mediante los canales correspondientes.

Se respetó plenamente la autonomía de cada participante. En ningún momento se ejerció coerción o presión alguna para intervenir en el estudio. Las decisiones de los estudiantes respecto a su participación fueron valoradas, y se promovió un trato digno, reconociendo sus opiniones con respeto, sin emitir juicios sobre sus creencias o experiencias personales.

## CAPITULO IV

# RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

#### FACTORES PERSONALES

Tabla 2

*Edad de los estudiantes de 5 de secundaria, I.E Gómez Arias Dávila, 2024*

	Válido	Edad		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
	15	4	2,3	2,3	2,3
	16	145	81,9	81,9	84,2
	17	26	14,7	14,7	98,9
	18	2	1,1	1,1	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

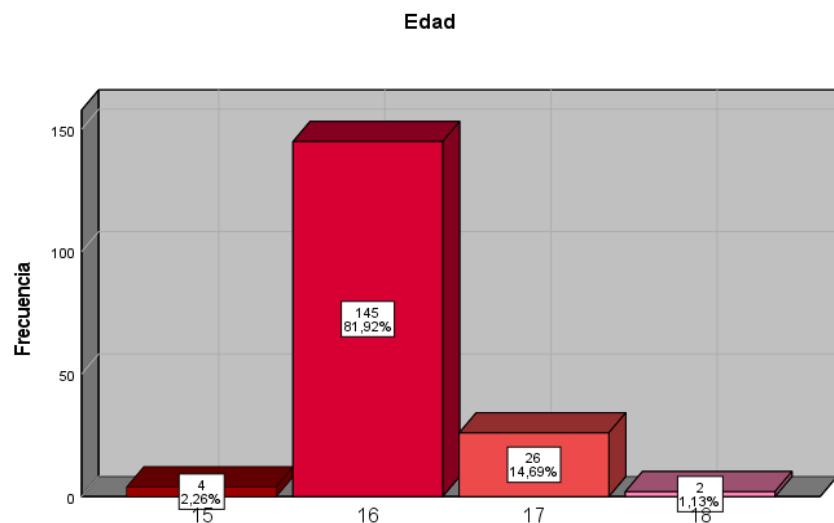


Figura 1

*Gráfico de la edad los estudiantes de la I.E. Gómez Arias Dávila*

#### Análisis e interpretación de resultados

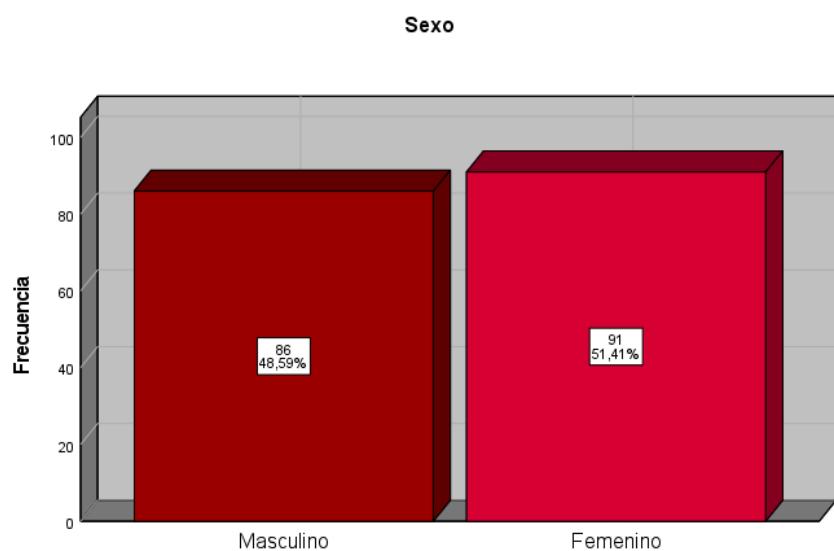
En los resultados obtenidos se muestra la distribución por edades de los estudiantes de quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila, considerando una muestra de 177 alumnos. La mayoría tiene 16 años, lo que

representa el 81,9% del total y conforma el grupo de edad predominante. En segundo lugar, se encuentran los estudiantes de 17 años, con un 14,7%. Un porcentaje reducido corresponde a quienes tienen 15 años (2,3%) y 18 años (1,1%). La Figura 1, a través de un gráfico de barras, muestra con claridad que los extremos del rango de edad (15 y 18 años) tienen menor presencia, evidenciando así la uniformidad en la edad del grupo evaluado.

**Tabla 3**

*Cuadro de frecuencia*

		<b>Sexo</b>		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje		
	Masculino	86	48,6	48,6	48,6
	Femenino	91	51,4	51,4	100,0
	Total	177	100,0	100,0	



**Figura 2**

*Gráfico de barras sobre el sexo de los estudiantes encuestados*

### **Análisis e interpretación de resultados**

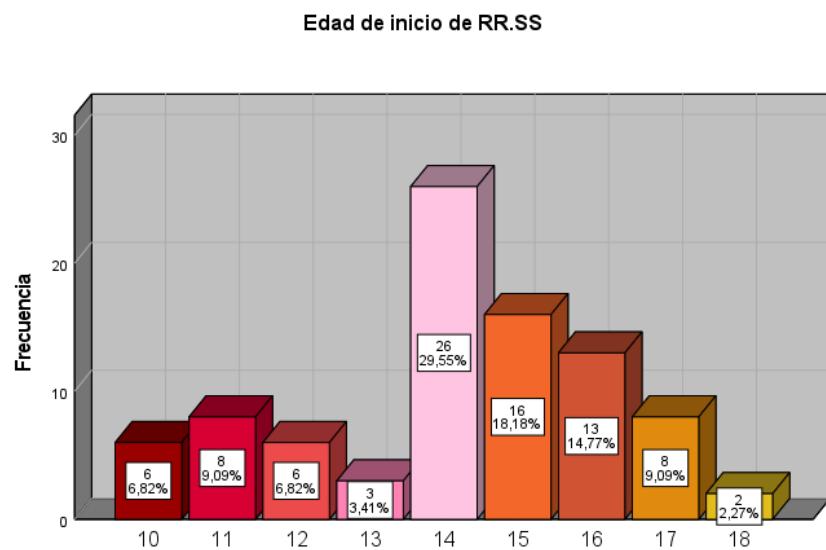
Los resultados en la tabla y figura muestran cómo se distribuyen, por sexo, los estudiantes de quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila. De los 177 encuestados, 86 son varones (48,6%) y 91 son mujeres (51,4%),

lo que evidencia una distribución bastante equilibrada, con una ligera mayoría femenina. La Figura 2, a través de un gráfico de barras, refleja claramente esta situación: la barra correspondiente a las mujeres (91) es apenas más alta que la de los varones (86), confirmando visualmente la paridad en la composición del grupo.

**Tabla 4**

*Cuadro de frecuencia sobre la edad de inicio de relaciones sexuales*

<b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	10	6	3,4	6,8	13,6
	11	8	4,5	3,4	17,0
	12	6	3,4	5,7	22,7
	13	3	1,7	3,4	26,1
	14	26	29,55	27,3	53,4
	15	16	18,18	17,0	70,5
	16	13	7,3	14,8	85,2
	17	8	4,5	9,1	94,3
	18	2	2,27	5,7	100,0
	Total	88	49,7	100,0	
No	Respondieron	89	50,3		
	Total	177	100,0		



**Figura 3**

*Gráfico de barras sobre la edad de inicio de relaciones sexuales*

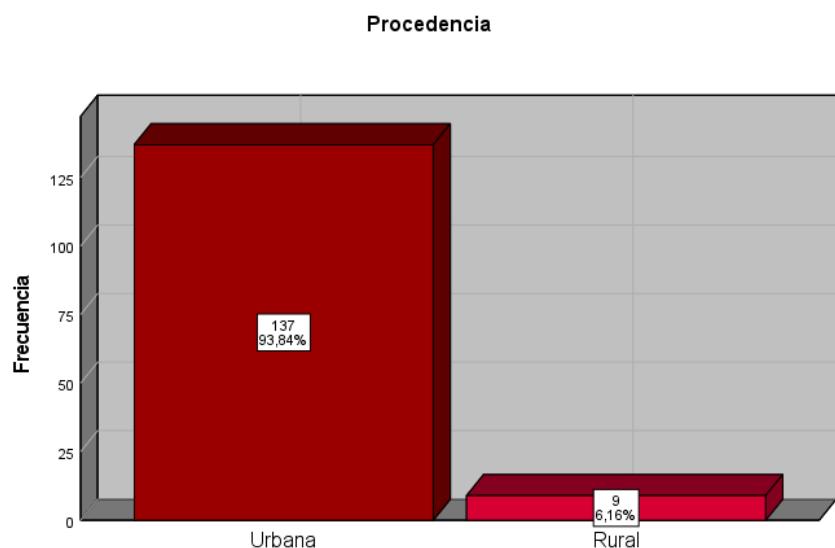
## Análisis e interpretación de resultados

En los resultados obtenidos se aprecia la edad en la que los estudiantes iniciaron sus relaciones sexuales. Se registró que 6 estudiantes comenzaron a los 10 años, 8 a los 11, 6 a los 12, 3 a los 13, 26 a los 14, 16 a los 15, 13 a los 16, 8 a los 17 y 2 a los 18 años. Además, 89 estudiantes indicaron que aún no han iniciado su vida sexual. La Figura 3, representada mediante un gráfico de barras, permite visualizar que la menor frecuencia corresponde a quienes comenzaron a los 18 años (2 estudiantes), mientras que la mayor se concentra a los 14 años, con 26 estudiantes.

**Tabla 5**

*Cuadro de los la frecuencia de la procedencia de los estudiantes*

		Procedencia		Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	Urbana	137	77,4	93,8	93,8
	Rural	9	5,1	6,2	100,0
	Total	146	82,5	100,0	
No	Respondieron	31	17,5		
	Total	177	100,0		



**Figura 4**

*Gráfico de barras sobre la procedencia de los estudiantes*

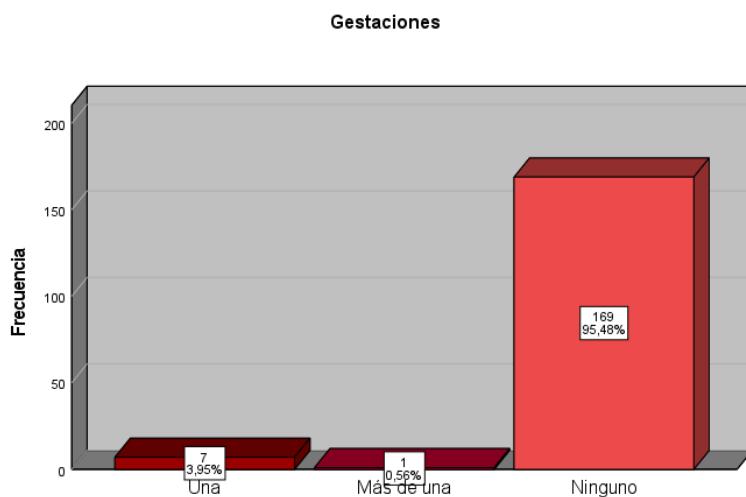
## Análisis e interpretación de resultados

En el cuadro de resultados presenta la procedencia de los estudiantes, mientras que la Figura 4 la ilustra en un gráfico de barras. Los datos muestran que la mayoría proviene de zonas urbanas (137 estudiantes), seguidos por 9 estudiantes de origen rural. Además, 31 optaron por no declarar su lugar de procedencia.

**Tabla 6**

*Cuadro de frecuencia sobre si han tenido alguna gestación*

		Gestaciones		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje		
	Una	7	4,0	87,5	87,5
	Más de una	1	,6	12,5	100,0
	Respondieron	169	95,5		
Total		177	100,0		



**Figura 5**

*Gráfico de barras sobre si han tenido alguna gestación*

## Análisis e interpretación de resultados

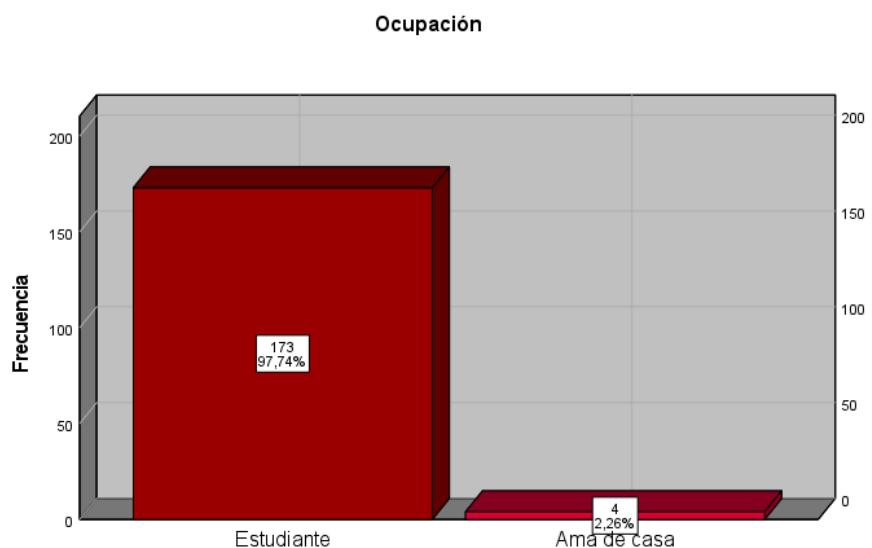
La representación visual muestra la distribución y frecuencia sobre experiencias de gestación entre los estudiantes. De los encuestados, 7 señalaron haber tenido una gestación, 1 indicó haber tenido más de una,

mientras que la gran mayoría, 169 estudiantes, manifestó no haber pasado por esta experiencia.

**Tabla 7**

*Cuadro de frecuencia*

		Ocupación		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Estudiante	Frecuencia	Porcentaje		
	Ama de casa	4	2,3	2,3	100,0
	Total	177	100,0	100,0	



**Figura 6**

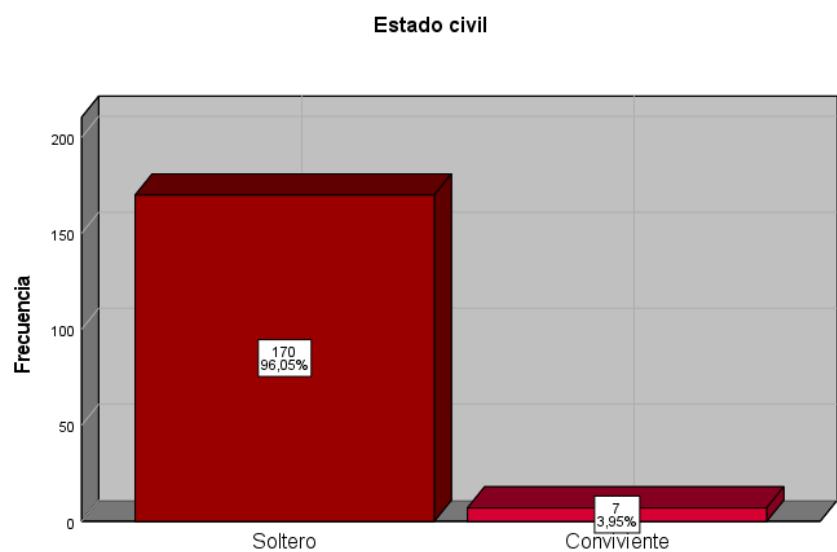
*Gráfico de barras sobre la ocupación de los estudiantes*

### **Análisis e interpretación de resultados**

El cuadro de resultados refleja la distribución y la frecuencia sobre la ocupación de los estudiantes, donde mencionaron 173 que son estudiantes y 4 son ama de casa.

**Tabla 8***Cuadro de frecuencia*

		<b>Estado civil</b>		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		Frecuencia	Porcentaje		
	Soltero	170	96,05	96,05	50,9
	Conviviente	7	3,95	3,95	100,0
	Total	177	100,0	100,0	
	Total	177	100,0		

**Figura 7***Gráfico de barras sobre el estado civil de los estudiantes*

### Análisis e interpretación de resultados

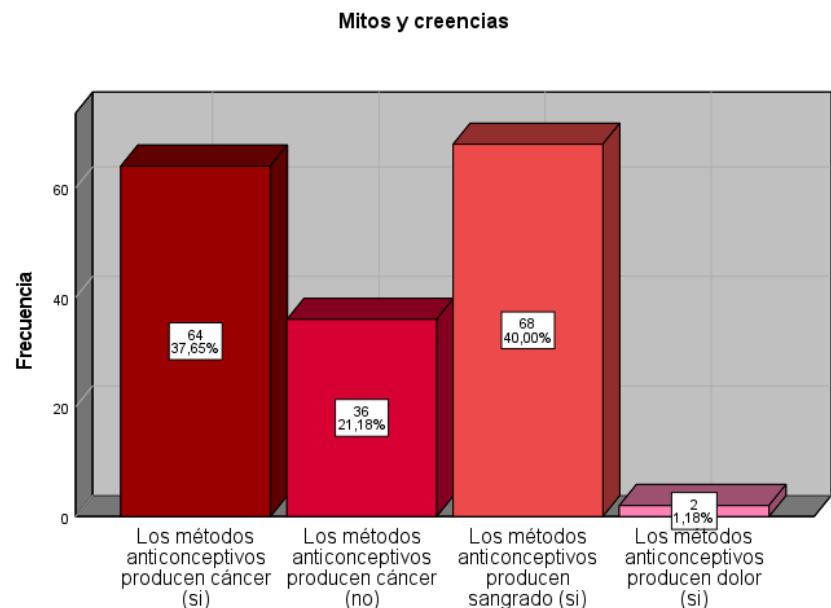
La representación visual muestra la distribución y la frecuencia del estado civil de cada estudiante, donde mencionaron que 170 estudiantes son solteros y 7 conviven con sus parejas.

## FACTORES SOCIOCULTURALES

**Tabla 9**

*Cuadro de frecuencia*

		<b>Mitos y creencias</b>		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Válido	Frecuencia	Porcentaje		
	Los métodos anticonceptivos producen cáncer (si)	64	36,2	37,6	37,6
	Los métodos anticonceptivos producen cáncer (no)	36	20,3	21,2	58,8
	Los métodos anticonceptivos producen sangrado (si)	68	38,4	40,0	98,8
	Los métodos anticonceptivos producen dolor (si)	2	1,1	1,2	100,0
Total		170	96,0	100,0	
No Respondieron		7	4,0		
Total		177	100,0		



**Figura 8**

*Gráfico de barras sobre sobre mitos y creencias de los métodos anticonceptivos*

## Análisis e interpretación de resultados

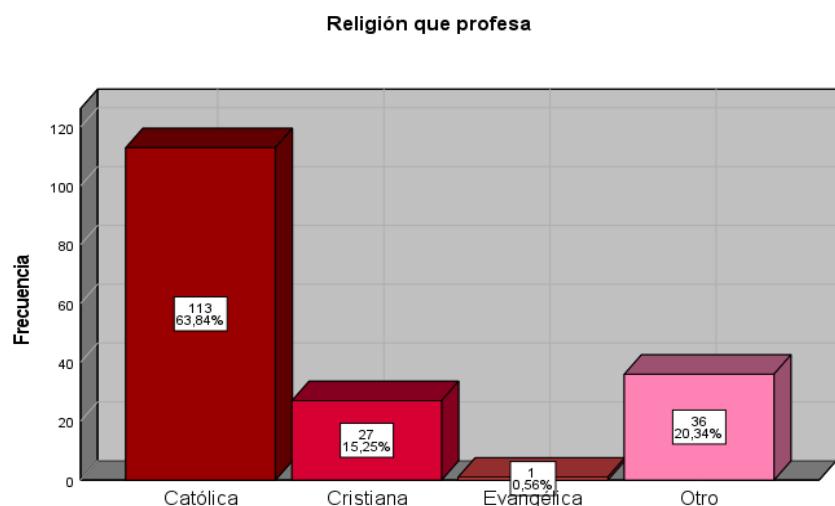
En la presentación estadística presentan la distribución y frecuencia de las creencias de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos. De los

encuestados, 64 afirmaron que estos métodos sí producen cáncer (considerado un hecho, no un mito), mientras que 36 señalaron que no lo producen (lo que se clasifica como mito o creencia). Asimismo, 68 estudiantes mencionaron que los anticonceptivos provocan sangrado (no es mito), 2 indicaron que causan dolor (no es mito) y 7 optaron por no dar su opinión.

**Tabla 10**

*Cuadro de frecuencia*

Religión que profesa					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Católica	113	63,8	63,8	63,8
	Cristiana	27	15,3	15,3	79,1
	Evangélica	1	,6	,6	79,7
	Otro	36	20,3	20,3	100,0
	Total	177	100,0	100,0	



**Figura 9**

*Gráfico de barras sobre la religión que profesan los estudiantes*

### Análisis e interpretación de resultados

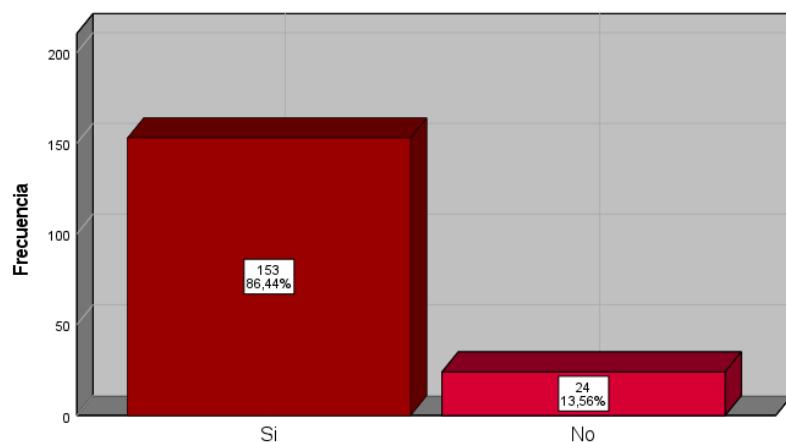
En la representación estadística presentan la distribución de los estudiantes según su religión. Los resultados muestran que 113 se identifican como católicos, 27 como cristianos, 1 como evangélico y 36 manifestaron pertenecer a otras religiones.

**Tabla 11**

*Cuadro de frecuencia*

		<b>¿La religión que profesas te permite el uso de métodos anticonceptivos?</b>		
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje
			válido	acumulado
Si		153	86,4	86,4
No		24	13,6	13,6
Total		177	100,0	100,0

**¿La religión que profesas te permite el uso de métodos anticonceptivos?**



**Figura 10**

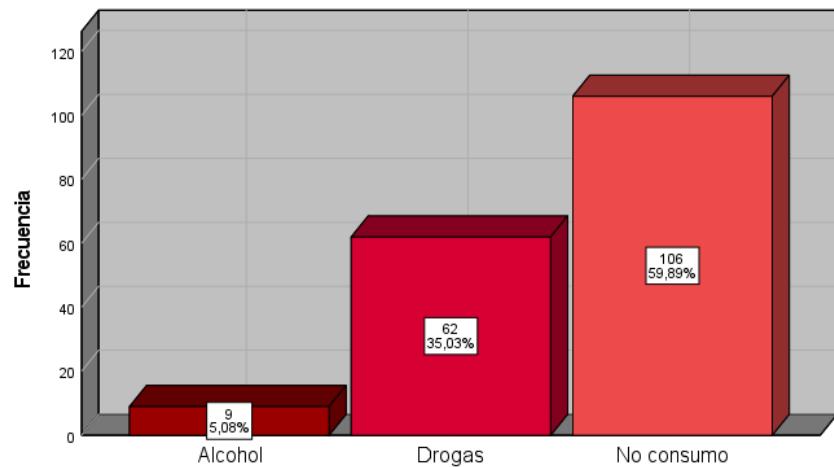
*Gráfico de barras sobre si la religión que profesan les permite el uso de métodos anticonceptivos*

### **Análisis e interpretación de resultados**

En la representación estadística muestran la distribución de respuestas sobre si la religión que profesan permite el uso de métodos anticonceptivos. La mayoría de los estudiantes (153) indicó que su religión sí lo permite, mientras que 24 señalaron que no.

**Tabla 12***Cuadro de frecuencia*

¿Consumes o consumiste sustancias nocivas alcohol o drogas?					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
	Alcohol	9	5,1	5,1	5,1
	Drogas	62	35,0	35,0	40,1
	No consumo	106	59,9	59,9	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

**¿Consumes o consumiste sustancias nocivas alcohol o drogas?****Figura 11***Gráfico de barras sobre si consumen alcohol*

### Análisis e interpretación de resultados

La Tabla 11 y la Figura 11 presentan la distribución de los estudiantes según el consumo de alcohol o drogas. Los resultados indican que 9 estudiantes consumen alcohol, 62 consumen drogas y la mayoría, 106, afirmó no consumir ninguna de estas sustancias.

## FACTORES FAMILIARES

Tabla 13

Cuadro de frecuencia

Válido	Pareja	¿Con quién vives?		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
	Padres (padre y madre)	77	43,5	43,5	47,5
	Solo con mamá	84	47,5	47,5	94,9
	Sólo con papá	9	5,1	5,1	100,0
	Total	177	100,0	100,0	



Figura 12

Gráfico de barras sobre con quién viven los estudiantes

## Análisis e interpretación de resultados

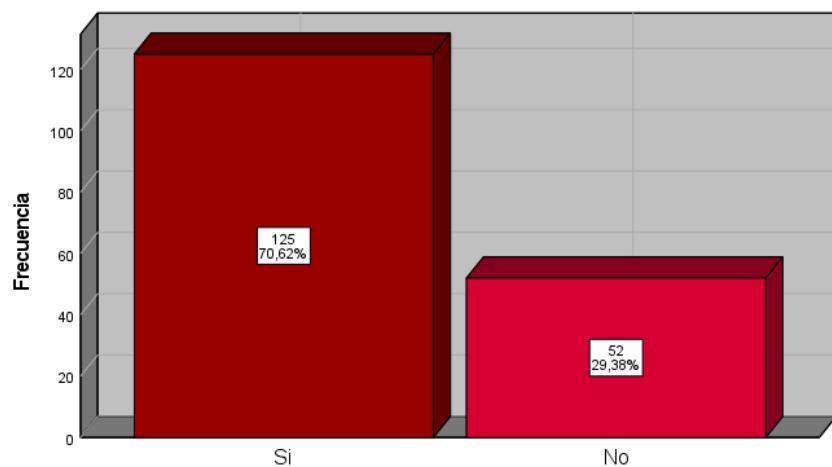
En la representación estadística se observa la distribución de los estudiantes según con quién viven. Los datos revelan que 7 estudiantes residen con su pareja, 77 con ambos padres, 84 únicamente con su madre y 9 solo con su padre.

**Tabla 14**

*Cuadro frecuencia*

<b>¿Tus padres influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos?</b>					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Si		125	70,6	70,6	70,6
No		52	29,4	29,4	100,0
Total		177	100,0	100,0	

*¿Tus padres influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos?*



**Figura 13**

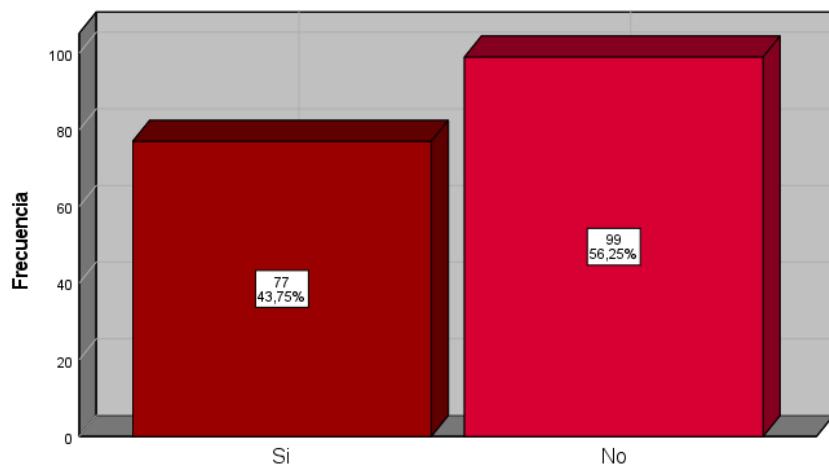
*Gráfico de barras sobre si sus padres influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos*

### **Análisis e interpretación de resultados**

La distribución presentada indica la distribución de respuestas sobre la influencia de los padres en el uso de métodos anticonceptivos. De los encuestados, 125 estudiantes afirmaron que sus padres sí influyen en esta decisión, mientras que 52 señalaron que no.

**Tabla 15***Cuadro de frecuencias*

¿Crees que tu pareja tiene Influencia para que utilices métodos anticonceptivos?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	77	43,5	43,8	43,8
	No	99	55,9	56,3	100,0
	Total	176	99,4	100,0	
No Respondieron		1	,6		
	Total	177	100,0		

*¿Crees que tu pareja tiene Influencia para que utilices métodos anticonceptivos?***Figura 14***Gráfico de barras sobre si sus parejas influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos*

### Análisis e interpretación de resultados

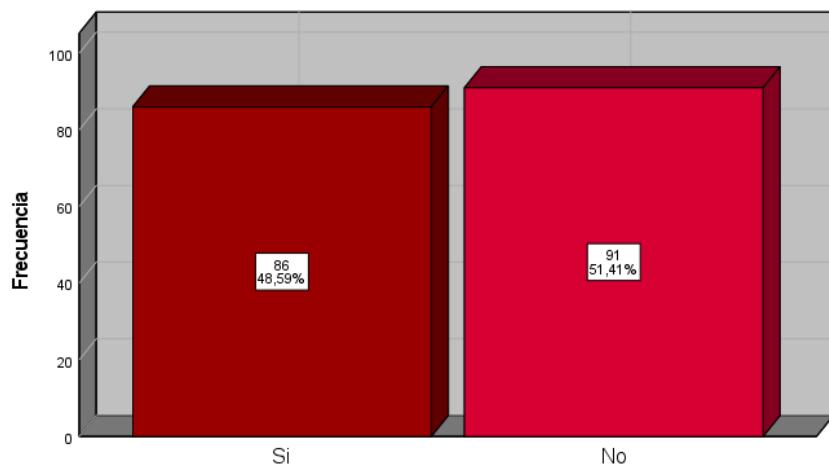
La distribución presentada indica que la distribución de respuestas sobre la influencia de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos. Los datos indican que 77 estudiantes señalaron que su pareja sí influye en esta decisión, mientras que 99 afirmaron que no.

**Tabla 16**

*Cuadro de frecuencia*

<b>¿Sientes que tus amigos influyen para que utilices métodos anticonceptivos?</b>					
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Si	48,6	48,6	48,6
	No	91	51,4	51,4	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

*¿Sientes que tus amigos influyen para que utilices métodos anticonceptivos?*



**Figura 15**

*Gráfico de barras sobre si sus amigos influyen para que utilicen los métodos anticonceptivos*

### **Análisis e interpretación de resultados**

La distribución presentada indica que la distribución de respuestas sobre la influencia de los amigos en el uso de métodos anticonceptivos. De los encuestados, 86 estudiantes indicaron que sus amigos sí influyen en esta decisión, mientras que 91 señalaron que no.

## FACTORES DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

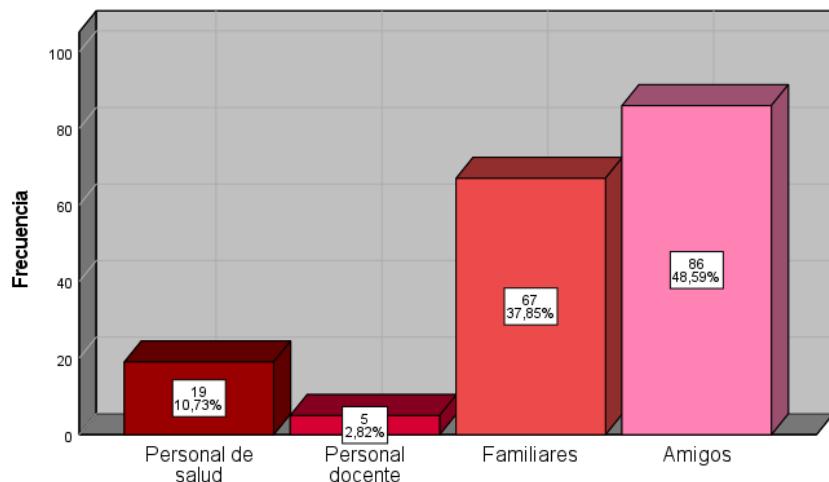
**Tabla 17**

*Cuadro de frecuencia*

**¿De quién recibiste información sobre salud sexual y reproductiva?**

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	
	Personal de salud	19	10,7	10,7	10,7
	Personal docente	5	2,8	2,8	13,6
	Familiares	67	37,9	37,9	51,4
	Amigos	86	48,6	48,6	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

**¿De quién recibiste información sobre salud sexual y reproductiva?**



**Figura 16**

*Gráfico de barras sobre de quién reciben información de salud sexual y reproductiva*

### Análisis e interpretación de resultados

La distribución presentada indica que la distribución de las fuentes de información sobre salud sexual y reproductiva entre los estudiantes. Los datos muestran que 19 recibieron información del personal de salud, 5 de sus docentes, 67 de familiares y 86 de sus amigos.

**Tabla 18***Cuadro de frecuencia*

¿De quién recibiste información sobre la existencia de métodos anticonceptivos?					
Válido	Personal de salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Personal de salud	91	51,4	51,4	51,4
	Personal docente	34	19,2	19,2	70,6
	Familiares	40	22,6	22,6	93,2
	Amigos	12	6,8	6,8	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

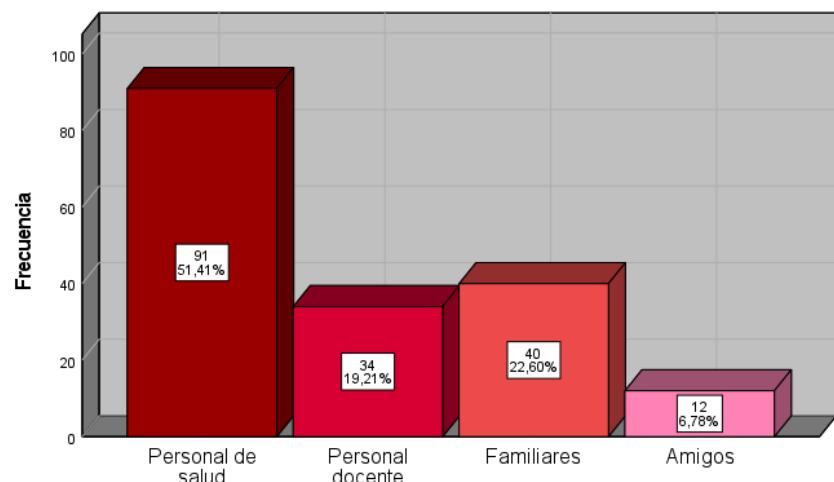
*¿De quién recibiste información sobre la existencia de métodos anticonceptivos?***Figura 17**

Gráfico de barras sobre de quién recibieron información los estudiantes sobre la existencia de métodos anticonceptivos

### Análisis e interpretación de resultados

La distribución presentada indica que la frecuencia sobre de quien recibieron información de métodos anticonceptivos, la mayoría de los estudiantes recibieron del personal de salud (91), 34 estudiantes de los docentes, 40 de sus familiares y 12 de sus amigos.

**Tabla 19***Cuadro de frecuencia*

**¿Crees que los Horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	126	71,2	73,3	73,3
	No	46	26,0	26,7	100,0
	Total	172	97,2	100,0	
No	Respondieron	5	2,8		
	Total	177	100,0		

**¿Crees que los Horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar?**

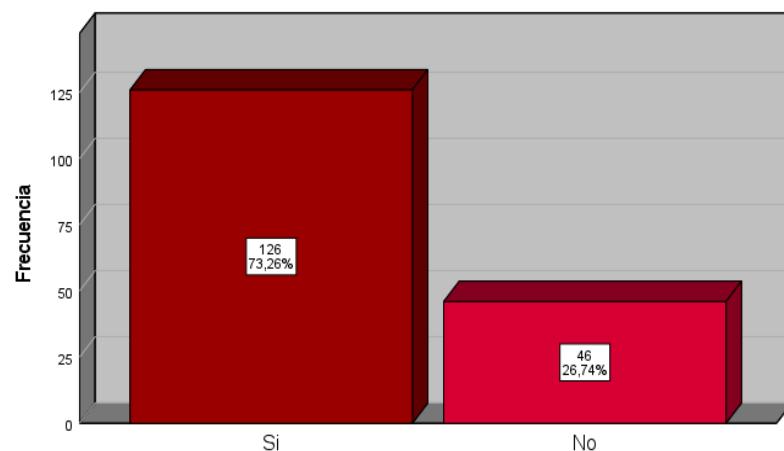
**Figura 18**

Gráfico de barras sobre que creen que los horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar

### Análisis e interpretación de resultados

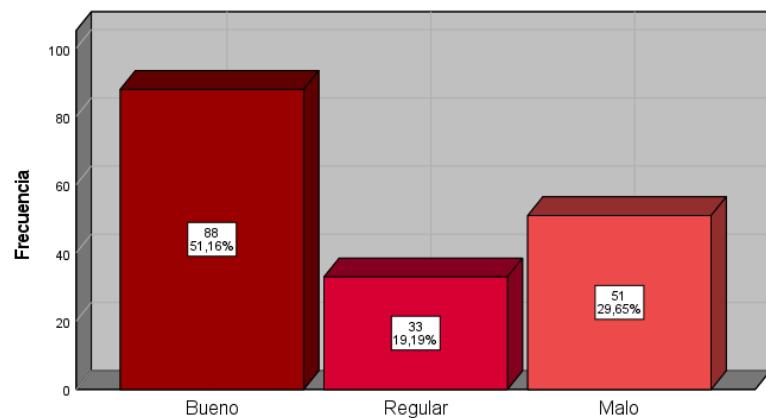
La distribución presentada indica que la opinión de los estudiantes sobre si los horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar servicios de planificación familiar. La mayoría, 126 estudiantes, consideró que sí lo son, mientras que 46 opinaron que no y 5 prefirieron no responder.

**Tabla 20***Cuadro de frecuencia*

**¿Cómo calificas el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje acumulado
				válido	
Válido	Bueno	88	49,7	51,2	51,2
	Regular	33	18,6	19,2	70,3
	Malo	51	28,8	29,7	100,0
	Total	172	97,2	100,0	
No	Respondieron	5	2,8		
	Total	177	100,0		

**¿Cómo calificas el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar?**

**Figura 19**

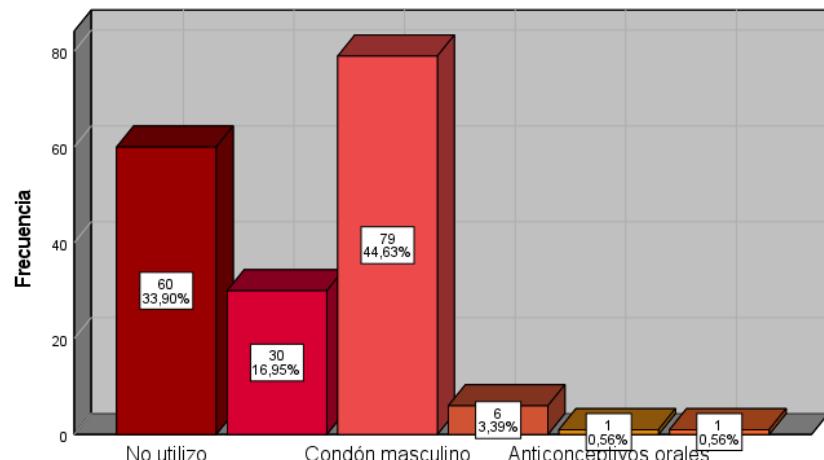
*Gráfico de barras sobre como calificarían los estudiantes el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar*

**Análisis e interpretación de resultados**

La distribución presentada indica que la opinión de los estudiantes sobre el trato recibido por el personal de salud en los consultorios de planificación familiar. Del total, 88 calificaron la atención como buena, 33 como regular, 51 como mala y 5 optaron por no responder.

**Tabla 21***Cuadro de frecuencia sobre que método anticonceptivo están utilizando en la actualidad*

		<b>¿Qué método anticonceptivo estás utilizando en la actualidad?</b>		Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	No utilizo	60	33,9	33,9	33,9
	Condón femenino	30	16,9	16,9	50,8
	Condón masculino	79	44,6	44,6	95,5
	Inyectables	6	3,4	3,4	98,9
	Anticonceptivos orales	1	,6	,6	99,4
	Implante subdérmico	1	,6	,6	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

**¿Qué método anticonceptivo estás utilizando en la actualidad?****Figura 20***Gráfico de barras sobre que método anticonceptivo están utilizando en la actualidad*

### Análisis e interpretación de resultados

La distribución presentada indica que los métodos anticonceptivos que los estudiantes utilizan actualmente. Los resultados indican que 60 no emplean ninguno, 30 utilizan condón femenino, 79 condón masculino, 6 optan por inyectables y solo 1 estudiante usa anticonceptivos orales o el implante subdérmico.

## 4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Prueba de normalidad (Prueba de bondad de ajuste)

Se aplicó la prueba de Chi- cuadrado para la muestra fue de 177 estudiantes de la Institución Educativa Gómez Arias Dávila.

### CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

$H_A$ : Los factores personales, socioculturales, familiares y de accesibilidad influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

$H_0$ : Los factores socioculturales, personales, familiares y de accesibilidad, no influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

**Tabla 22**

*Contrastes de hipótesis*

Resumen de contrastes de hipótesis			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. <sup>a</sup>	Decisión
$H_A$ : Los factores personales, socioculturales, familiares y de accesibilidad influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	0,000	Rechace la hipótesis nula.
$H_0$ : Los factores socioculturales, personales, familiares y de accesibilidad, no influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.			

a. El nivel de significación es de ,050.  
b. Se muestra la significación exacta para esta prueba.  
c. Lilliefors corregido. Se muestra la significancia asintótica.

### Análisis e interpretación

En la Tabla 21 se presenta el resultado de la prueba estadística de chi-cuadrado, la cual permitió analizar la asociación entre las variables en estudio. El valor obtenido, junto con su respectivo nivel de significancia, indica que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), la cual planteaba que no existe relación significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna ( $H_A$ ), con un grado de significancia ( $0,000 < 0,050$ ).

## CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

$H_{A1}$ : Los factores personales influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

$H_{E0}$ : Los factores personales no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

**Tabla 23**

*Contrastes de hipótesis*

<b>Resumen de contrastes de hipótesis</b>			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. <sup>a</sup>	Decisión
$H_{A1}$ : Los factores personales influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos. $H_{E0}$ : Los factores personales no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	0,000	Rechaza la hipótesis nula.

- a. El nivel de significación es de ,050.
- b. Se muestra la significación exacta para esta prueba.
- c. Lilliefors corregido. Se muestra la significancia asintótica.

### Análisis e interpretación

En la Tabla 22 se presenta el resultado de la prueba estadística de chi-cuadrado, la cual permitió analizar la asociación entre las variables en estudio. El valor obtenido, junto con su respectivo nivel de significancia, indica que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), la cual planteaba que no existe relación significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ), con un grado de significancia ( $0,000 < 0,050$ ).

## CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

$H_{A2}$ : Los factores socioculturales influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

$H_{E0}$ : Los factores socioculturales no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila.

**Tabla 24**

*Contrastes de hipótesis*

<b>Resumen de contrastes de hipótesis</b>			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. <sup>a</sup>	Decisión
$H_{A2}$ : Los factores socioculturales influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos. $H_{E0}$ : Los factores socioculturales no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	0,000	Rechaza la hipótesis nula.

<sup>a</sup>. El nivel de significación es de ,050.  
 b. Se muestra la significación exacta para esta prueba.  
 c. Lilliefors corregido. Se muestra la significancia asintótica.

### **Análisis e interpretación**

En la Tabla 23 se presenta el resultado de la prueba estadística de chi-cuadrado, la cual permitió analizar la asociación entre las variables en estudio. El valor obtenido, junto con su respectivo nivel de significancia, indica que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), la cual planteaba que no existe relación significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna ( $H_2$ ), con un grado de significancia ( $0,000 < 0,050$ ).

### **CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3**

$H_{A3}$ : Los factores familiares influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

$H_{E0}$ : Los factores familiares no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

**Tabla 25***Contrastes de hipótesis*

<b>Resumen de contrastes de hipótesis</b>			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. <sup>a</sup>	Decisión
$H_{A3}$ : Los factores familiares influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos. $H_{E0}$ : Los factores familiares no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	0,000	Rechaza la hipótesis nula. (Muy significativa)

a. El nivel de significación es de ,050.  
 b. Se muestra la significación exacta para esta prueba.  
 c. Lilliefors corregido. Se muestra la significancia asintótica.

**Análisis e interpretación**

En la Tabla 24 se presenta el resultado de la prueba estadística de chi-cuadrado, la cual permitió analizar la asociación entre las variables en estudio. El valor obtenido, junto con su respectivo nivel de significancia, indica que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), la cual planteaba que no existe relación significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna ( $H_3$ ), con un grado de significancia ( $0,000 < 0,050$ ).

**CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4**

$H_{A4}$ : Los factores de acceso a los servicios de planificación familiar influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

$H_{E0}$ : Los factores de acceso a los servicios de planificación familiar no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.

**Tabla 26***Contrastes de hipótesis*

<b>Resumen de contrastes de hipótesis</b>			
Hipótesis nula	Prueba	Sig. <sup>a</sup>	Decisión
H <sub>A4</sub> : Los factores de acceso a los servicios de planificación familiar influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	0,000	Rechaza la hipótesis nula. (Muy significativa)
H <sub>E0</sub> : Los factores de acceso a los servicios de planificación familiar no influyen significativamente en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos.			

a. El nivel de significación es de ,050.  
b. Se muestra la significación exacta para esta prueba.  
c. Lilliefors corregido. Se muestra la significancia asintótica.

**Análisis e interpretación**

En la Tabla 25 se presenta el resultado de la prueba estadística de chi-cuadrado, la cual permitió analizar la asociación entre las variables en estudio. El valor obtenido, junto con su respectivo nivel de significancia, indica que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), la cual planteaba que no existe relación significativa entre las variables analizadas. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna ( $H_4$ ), con un grado de significancia ( $0,000 < 0,050$ ).

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En cuanto a los factores personales, se evidenció que la mayoría de estudiantes tiene 16 años y que existe una distribución equilibrada por sexo. Llama la atención que cerca del 50% de los estudiantes ha iniciado relaciones sexuales, siendo la edad más frecuente de inicio los 14 años, un dato que coincide con el estudio en Colombia, Martínez *et al.* (4), donde el inicio sexual también se presentó a edades tempranas (promedio de 16 años) y se observó una conducta anticonceptiva mayoritariamente responsable, influenciada por actitudes y religiosidad. En ese mismo sentido, en el estudio en Lima, Carrasco (8), se destaca que la edad, el género y la orientación de los padres influyen de manera significativa en el comportamiento sexual y el uso de métodos anticonceptivos, lo cual se reafirma con nuestros resultados al mostrar que el 70,6% de los estudiantes reconoce la influencia de sus padres.

Respecto a los factores socioculturales, es notoria la persistencia de mitos, como la creencia de que los métodos anticonceptivos pueden causar cáncer o sangrados, creencias compartidas por más del 36% de los encuestados. Esto se asemeja a lo hallado en Lambayeque, Muñoz y Ubillus (9), donde la desinformación, los mitos y tabúes como el temor al qué dirán o las creencias religiosas eran variables con peso en la decisión de uso de anticonceptivos. Asimismo, el 63,8% de los estudiantes en este estudio profesa la religión católica, aunque el 86,4% manifiesta que su religión permite el uso de métodos anticonceptivos, indicando una apertura progresiva que se distancia de lo reportado en Panamá, Montenegro (5), donde la religión y el conocimiento limitado obstaculizan fuertemente la planificación familiar.

En relación a los factores familiares, el 47,5% vive solo con la madre y el 43,5% con ambos padres, configurando un entorno familiar relativamente estable. La influencia de la familia en la decisión de uso de métodos anticonceptivos fue reconocida por el 70,6% de los encuestados, lo cual se alinea con los hallazgos en Huánuco, Ortiz (13), donde se concluyó que las características sociodemográficas, la calidad del servicio y la percepción del

trato recibido en los centros de salud son determinantes para el acceso efectivo a los métodos.

En cuanto a los factores de accesibilidad a los servicios de planificación familiar, los resultados muestran que, si bien la mayoría ha recibido información sobre salud sexual y reproductiva, esta proviene en gran medida de amigos (48,6%) y familiares (37,9%), y no del personal de salud (solo 10,7%). Esta situación refleja una debilidad en los canales formales de educación sexual, similar a lo identificado en Ecuador, Bermeo (7), donde los adolescentes manifestaron que las barreras al acceso incluyen vergüenza, desinformación y falta de orientación especializada.

## CONCLUSIONES

Se concluye que los factores personales, socioculturales, familiares y de accesibilidad influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024. Con un grado de significancia de (0,000<0,050) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Los factores personales reflejan una población homogénea con respecto a la edad, ya que el 81,9% de los estudiantes tiene 16 años, seguido por un 14,7% de 17 años. Respecto al sexo, la muestra está equilibrada, con 51,4% de mujeres y 48,6% de hombres. En cuanto a la experiencia sexual, el 49,7% de estudiantes declaró haber iniciado relaciones sexuales, siendo la edad más frecuente de inicio los 14 años con un 29,5%. En relación a gestaciones, un 4,5% indicó haber tenido al menos una. Por otro lado, el 97,7% indicó que su ocupación es estudiante y el 96,05% mencionó estar soltero, evidenciando una población predominantemente joven y escolarizada. Estos datos muestran que, aunque la mayoría aún se mantiene en una etapa escolar y soltera, una proporción considerable ya ha iniciado su vida sexual, lo que hace indispensable fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva.

Dentro de los factores socioculturales se evidenció que persisten mitos y creencias erróneas: el 36,2% de los estudiantes cree que los métodos anticonceptivos producen cáncer, mientras que el 38,4% cree que causan sangrado. Respecto a la religión, el 63,8% profesa la religión católica, y un 86,4% señaló que su religión sí permite el uso de métodos anticonceptivos. En relación al consumo de sustancias, el 5,1% consume alcohol y un 35% ha consumido drogas, mientras que el 59,9% indicó no consumir ninguna sustancia nociva. Estos resultados reflejan la necesidad de contrarrestar los mitos relacionados con los anticonceptivos y reforzar la orientación con información verificada, ya que las creencias culturales y religiosas pueden influir de manera significativa en la toma de decisiones sobre salud sexual.

En relación con los factores familiares, se encontró que el 47,5% de los estudiantes vive solo con su madre, el 43,5% con ambos padres, y un 4,0%

vive con su pareja. En cuanto a la influencia familiar, el 70,6% afirmó que sus padres influyen en el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 43,5% dijo que su pareja influye en esa decisión, y el 48,6% considera que sus amigos también influyen. Estos resultados revelan que los padres aún desempeñan un rol importante en la orientación sexual de sus hijos, sin embargo, también existe una influencia significativa de los pares, lo que subraya la importancia del entorno familiar y social en la formación de conductas responsables.

Respecto a los accesos de servicios de planificación familiar, se observó que el 48,6% de los estudiantes recibe información sobre salud sexual y reproductiva por parte de amigos, mientras que solo el 10,7% la obtiene del personal de salud y el 2,8% de docentes. Sin embargo, el 51,4% obtuvo orientación acerca de métodos anticonceptivos por parte del personal de salud, mostrando una mayor intervención profesional en este aspecto específico. Además, el 73,3% están de acuerdo con las horas que atienden los centros de salud en los centros de salud, y el 51,2% califica el trato del personal de salud como bueno. Estos datos reflejan una apertura y disponibilidad aceptables de los servicios, aunque persiste una brecha en la orientación educativa desde el entorno escolar y familiar, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los canales institucionales de información y atención.

## RECOMENDACIONES

Implementar programas de educación sexual integral dentro del currículo escolar que aborden no solo los métodos anticonceptivos, sino también habilidades para la toma de decisiones, autoestima, autonomía y manejo de la presión social.

Promover campañas educativas en medios locales y redes sociales que rompan tabúes culturales y difundan información basada en evidencia sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

Fomentar espacios de diálogo entre padres e hijos a través de talleres para padres, orientados a mejorar la comunicación en temas de sexualidad, valores y responsabilidad.

Mejorar la accesibilidad y confidencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, mediante brigadas móviles, charlas en escuelas y horarios adaptados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia (2.<sup>a</sup> ed.). [Online]; 2018. Acceso 2025 de 03de 23. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>.
2. UNFPA. UNFPA org. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/FP50>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022. [Online]; 2023. Acceso 2024 de Mayode 22. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1886/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1886/index.html).
4. Martínez VE, Mestra AE. Factores que influyen en el conculta anticonceptiva en mujeres jóvenes afrocolombianas. Universidad de Córdoba, Córdoba. ed. Tesis Id, editor. Cordova; 2021.
5. C. MG. Factores socioculturales influyentes en la planificación familiar, mujeres en edad fértil. Universidad Especializada de las Américas, San José. ed. grado Td, editor. Panamá; 2021.
6. Bolatti M GA. La participación de varones y mujeres jóvenes en la toma de decisiones sobre salud sexual y reproductiva en Argentina: género y asimetrías socioeconómicas: Revista Latinoam Población; 2021.
7. Hermida Bermeo P. Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años. [Online]; 2022. Acceso 2024 de Mayode 22. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>.
8. Carrasco LS. Factores asosiados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto Privado. Universidad Privada Arzobispo Loayza ed. Tesis , editor. Lima; 2022.

9. Muñoz M UE. Factores socioculturales y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio. Lambayeque: Tesis de pregrado; 2021.
10. Quispe P. Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica. Llamkasum , editor. Huancavelica; 2022.
11. Orihuela AM. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH La Península Piura: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020.
12. Tuesta LA. Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
13. Ortiz Ríos DP. Barreras al acceso de métodos anticonceptivos de los adolescentes que acuden al centro de salud Las Moras 2023. [Online]; 2024. Acceso 2024 de Mayode 22. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5141/Ortiz%20Rios%2c%20Devorah%20Priscila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Salud Md. [salud.gob.argentina.](http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf) [Online]; 2014.. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>.
15. Perú M. [bvs.minsa.gob.pe.](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf) [Online]; 2016.. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>.
16. Jaramillo E G. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del Distrito de Pomabamba. Tesis. Pomabamba: Universidad Nacional Federico Villarreal, Ancash.
17. Valdiviezo S M. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA:HH Enrique López Albujar. tesis. Piura: Universidad Católica Los Angles de Chimbote, Piura.
18. Menendez, L y Cabrera, J. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ACEPTACIÓN O RECHAZO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DE LA COMUNIDAD DE NUEVO HORIZONTE. Tesis. Guatemala: Universidad de San Carlos, Guatemala.

19. Osemwenkha S. Problemas de género en el uso de anticonceptivos entre mujeres educadas en el estado de Edo. PubMed.gov. 2004; 4(1).
20. Flavio Huamán L. factores asociados a la toma de decisiones del uso de metodos anticonceptivos en mujeres de edad fertil. [Online]; 2021. Acceso 24 de septiembre de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16773>.
21. ConceptoDefinición. conceptodefinicion.de. [Online]; 2022. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/influencia/>.
22. México Gd. gob.mx. [Online]; 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>.
23. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación (6. ed.). Education ed.: McGraw-Hill; 2014.
24. Sandoval Leandro LP. conocimientos sobre las consecuencias del embarazo precoz en las y los adolescentes de la institución educativa milagros de Fátima. [Online]; 2019. Acceso 24 de septiembre de 2024. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3185>.
25. Mendoza AE. Conocimiento sobre uso del preservativo como método anticonceptivo en la prevención de embarazos no deseados en estudiantes del 5to año de la institución educativa Gómez Arias Dávila – tingo maría- 2019. [Online]; 2019. Acceso 2024 de Setiembre de 24. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2976>.

#### COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Tucto A. Factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** Factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Población /muestra	Diseño metodológico	Instrumentos
<b>GENERAL</b> ¿Cuáles son los factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?	<b>GENERAL</b> Determinar los factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.	<b>GENERAL</b> H <sub>0</sub> : Los factores personales, socioculturales, familiares y de accesibilidad influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024.	<b>Variable Independiente</b> Factores que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024.	<b>Población o Universo</b> La población está compuesta por los estudiantes del 5 de secundaria de la I.E. Gómez Arias Dávila que está conformada por 336 estudiantes	<b>Enfoque</b> Cualitativo: este enfoque planteó mayormente utilizar la recolección y estructurado con análisis de todos los datos para cumplir los objetivos de investigación y comprobar incógnitas establecidas previamente	<b>TÉCNICA</b> Encuesta
<b>ESPECÍFICOS</b> ¿Cuáles son los factores personales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?	<b>ESPECÍFICOS</b> Describir cuáles son los factores personales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024.	<b>Variable Dependiente</b> Uso de métodos anticonceptivos	<b>Tipo de muestreo:</b> <b>La muestra:</b> La muestra que se evaluó fue de 177 estudiantes		<b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario	
¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?	Identificar cuáles son los factores socioculturales que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María, 2024.				<b>Nivel de investigación</b> Descriptivo: La investigación buscó describir las características	

---

Arias Dávila, Tingo María 2024? ¿Cuáles son los factores familiares que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?	Arias Dávila, Tingo María 2024. Conocer cuáles son los factores familiares que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.
¿Cuáles son los factores de acceso a los servicios de planificación familiar que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024?	Analizar cuáles son los factores de acceso a los servicios de planificación familiar que influyen en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria, I.E. Gómez Arias Dávila, Tingo María 2024.

---

## **ANEXO 2**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr. Srta. Queda usted invitada (o) a participar en una investigación titulada FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SEGUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARIA 2024, que será desarrollada por la Bachiller en Obstetricia Tucto Zevallos, Ania Yasminia.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de un cuestionario de datos.

Dentro del estudio no habrá ningún riesgo que ocasione en usted, por el contrario, esta investigación traerá muchos beneficios a la población adolescente y comunidad científica.

Para su seguridad si desea, este cuestionario será llenado de forma anónima, donde se guardará absoluta confidencialidad de sus datos.

Si ha leído el presente documento y decidió ser partícipe del estudio, le invito a firmar el presente consentimiento informado, asimismo se le informa que, si usted decide retirarse del estudio en cualquier momento por alguna razón, lo puede hacer sin ninguna restricción:

Yo, estudiante del 5to año de la I.E. Gómez Arias Dávila, manifiesto que se me ha explicado acerca del estudio y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria y asimismo, acepto participar en el presente estudio.

..... ..... .....  
- Nombre del participante Firma del participante Fecha

..... .....  
Firma del investigador Fecha

## **ANEXO 3**

### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

Querido adolescente, el objetivo de este estudio es determinar los **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DESICIONES PARA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DAVILA, TINGO MARIA 2024**

De este modo, la participación es voluntaria, sin embargo, para la investigación es importante contar con su colaboración, para lo cual le pido responder los ítems de los cuestionarios con la mayor sinceridad posible, así su información será muy útil para el estudio.

La información que usted brinde será confidencial, es decir, no serán revelados y no serán utilizados para otro fin, que no sea el presente estudio.

Si está dispuesto a colaborar voluntariamente después de haber recibido la información y despejado dudas, reciba mi agradecimiento y firme como muestra de aceptación.

Firma\_\_\_\_\_

DNI N°\_\_\_\_\_

## ANEXO 4

### CUESTIONARIO

**TÍTULO:** FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARIA 2024.

#### **I. VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores que influyen en la toma de decisiones**

##### **1. Factores Personales:**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
3. Edad de inicio de RR.SS: \_\_\_\_\_ años
4. Procedencia: Urbana ( ) Rural ( )
5. Gestaciones: 1 ( ) Más de 1 ( )
6. Ocupación: \_\_\_\_\_
7. Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )

##### **2. Factores Socioculturales:**

###### 8. Mitos y creencias:

- Los métodos anticonceptivos producen cáncer ( )  
Los métodos anticonceptivos producen sangrado ( )  
Los métodos anticonceptivos producen dolor ( )

###### 9. Religión que profesa:

- Católica ( )  
Cristiana ( )  
Evangélica ( )  
Otro ( )

###### 10. ¿La religión que profesas te permite el uso de métodos anticonceptivos?

SI ( ) NO ( )

###### 11. ¿Consumes o consumiste sustancias nocivas alcohol o drogas?

- Alcohol ( )  
Drogas ( )

##### **3. Factores familiares:**

###### 12. ¿Con quién vives?

- Pareja  
Padres (padre y madre)  
Solo con uno de los padres: mamá ( ) papá ( )

Familiar

Solo

13. ¿Tus padres influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos?

SI ( )      NO ( )

14. ¿Crees que tu pareja tiene Influencia para que utilices métodos anticonceptivos?

SI ( )      NO ( )

15. ¿Sientes que tus amigos influyen para que utilices métodos anticonceptivos?

SI ( )      NO ( )

#### **4. Factores de accesibilidad a los servicios de PP.FF**

16. ¿De quién recibiste información sobre salud sexual y reproductiva?

Personal de salud      SI ( )      NO ( )

Personal docente      SI ( )      NO ( )

Familiares      SI ( )      NO ( )

Amigos      SI ( )      NO ( )

17. ¿De quién recibiste información sobre la existencia de métodos anticonceptivos?

Personal de salud      SI ( )      NO ( )

Personal docente      SI ( )      NO ( )

Familiares      SI ( )      NO ( )

Amigos      SI ( )      NO ( )

18. ¿Crees que los Horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar?

SI ( )      NO ( )

19. ¿Cómo calificas el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar?

Bueno ( )

Regular ( )

Malo ( )

#### **II. VARIABLE DEPENDIENTE: Uso de métodos anticonceptivos**

20. ¿Qué método anticonceptivo estás utilizando en la actualidad?

- a. No utilizo ( )
- b. Condón femenino ( )
- c. Condón masculino ( )
- d. Inyectables ( )
- e. Anticonceptivos orales ( )
- f. Anticonceptivos oral de emergencia ( )
- g. Implante subdérmico ( )
- h. Métodos de abstinencia periódica ( )

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

ASUNTO:

CARTA DE AUTORIZACION PARA REALIZAR EJECUCION DE TESIS DE INVESTIGACION.

Yo ... Gilmer Chuguiyari Saldívar ..... identificado con DNI

N° 22719470 ..... en mi calidad de director del colegio

Gómez Arias Davila ..... de la provincia de leoncio prado – tingo maría.

Por medio de la presente, autorizo el permiso a la señora Ania Yazminia Tucto Zevallos, identificada con DNI N° 48229612 egresada de la escuela profesional académica de obstetricia de la universidad de Huánuco – tingo maría, para realizar la ejecución de su tesis de investigación titulado:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SEGUNDARIA, I.E. GOMEZ ARIAZ DAVILA, TINGO MARIA 2024."

Realizando a si esta ejecución los días 27 y 28 de marzo del 2025, así mismo se compromete en guardar absoluta confidencialidad, sobre el proceso de recolección de datos e información requerida.

ADJUNTO:

- Matriz de consistencia de investigación de tesis.
- Cuestionario de preguntas.

Atentamente.

TINGO MARIA 14 DE MARZO DEL 2025



NOMBRE DEL DIRECTOR:

DNI N°



HUELLA DACTILAR

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. (a). Padre o madre de familia se le hace llegar este consentimiento, para que su hijo (a) de dicho grado, pueda participar en una investigación titulada **"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SEGUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARIA 2024"**, que será desarrollada por la Bachiller en Obstetricia Tucto Zevallos, Ania Yasminia. Si acepta que su hijo(a) participe en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de un cuestionario de datos.

Dentro del estudio no habrá ningún riesgo que ocasione a su hijo(a), por el contrario, esta investigación traerá muchos beneficios a la población adolescente y comunidad científica.

Para su seguridad de su hijo(a), este cuestionario será llenado de forma anónima, donde se guardará absoluta confidencialidad de sus datos. Si ha leído el presente documento y decidió que su hijo(a) participe del estudio, le invito a firmar el presente consentimiento informado, asimismo se le informa que, si usted decide que su hijo (a) se retire del estudio en cualquier momento por alguna razón, lo puede hacer sin ninguna restricción:

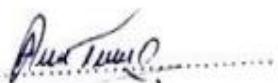
Yo, H. Y. A. VENTURA Roca con D.N.I. N° 41786134 manifiesto que se me ha explicado acerca del estudio y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria y asimismo, acepto que mi hijo (a) participe en el presente estudio.



Firma del apoderado.

27-03-2025

Fecha.



Firma de la encuestadora

27-03-2025

Fecha.

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Querido adolescente, el objetivo de este estudio es determinar los FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DESICIONES PARA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DAVILA, TINGO MARIA 2024"

De este modo, la participación es voluntaria, sin embargo, para la investigación es importante contar con su colaboración, para lo cual le pido responder los ítems de los cuestionarios con la mayor sinceridad posible, así su información será muy útil para el estudio.

La información que usted brinde será confidencial, es decir, no serán revelados y no serán utilizados para otro fin, que no sea el presente estudio.

Si está dispuesto a colaborar voluntariamente después de haber recibido la información y despejado dudas, reciba mi agradecimiento y firme como muestra de aceptación.

APELLIDO Y NOMBRE: Ventura Canales dedy libnit

DNI N°: 61623223

FECHA: 27-05-2024

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. (a). Padre o madre de familia se le hace llegar este consentimiento, para que su hijo (a) de dicho grado, pueda participar en una investigación titulada **"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SEGUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARIA 2024"**, que será desarrollada por la Bachiller en Obstetricia Tucto Zevallos, Ania Yasminia.

Si acepta que su hijo(a) participe en esta investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de un cuestionario de datos.

Dentro del estudio no habrá ningún riesgo que ocasione a su hijo(a), por el contrario, esta investigación traerá muchos beneficios a la población adolescente y comunidad científica.

Para su seguridad de su hijo(a), este cuestionario será llenado de forma anónima, donde se guardará absoluta confidencialidad de sus datos.

Si ha leído el presente documento y decidió que su hijo(a) participe del estudio, le invito a firmar el presente consentimiento informado, asimismo se le informa que, si usted decide que su hijo (a) se retire del estudio en cualquier momento por alguna razón, lo puede hacer sin ninguna restricción:

Yo, Jug. Janeth Herrera Ramos.....con D.N.I. N° 23019073 manifiesto que se me ha explicado acerca del estudio y mis preguntas han sido contestadas de manera satisfactoria y asimismo, acepto que mi hijo (a) participe en el presente estudio.



Firma del apoderado.



Firma de la encuestadora

27- 03-2025

Fecha.

27-03-2025

Fecha.

### ASENTIMIENTO INFORMADO

Querido adolescente, el objetivo de este estudio es determinar los FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DESICIONES PARA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DAVILA, TINGO MARIA 2024"

De este modo, la participación es voluntaria, sin embargo, para la investigación es importante contar con su colaboración, para lo cual le pido responder los ítems de los cuestionarios con la mayor sinceridad posible, así su información será muy útil para el estudio.

La información que usted brinde será confidencial, es decir, no serán revelados y no serán utilizados para otro fin, que no sea el presente estudio.

Si está dispuesto a colaborar voluntariamente después de haber recibido la información y despejado dudas, reciba mi agradecimiento y firme como muestra de aceptación.

APELLIDO Y NOMBRE: Ventura Herrera Luis Samad

DNI N°: 61038929

FECHA: 27-05-2025

## ANEXO 6

### CUESTIONARIOS EVALUADOS

#### ANEXO N°04

#### CUESTIONARIO

**TÍTULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARIA 2024.**

**I. VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores que influyen en la toma de decisiones**

**1. Factores Personales:**

1. Edad: 17 años
2. Sexo:  Femenino  Masculino
3. Edad de inicio de RR.SS: 16 años
4. Procedencia:  Urbana  Rural
5. Gestaciones: 1  Más de 1
6. Ocupación: estudiante
7. Estado civil: Soltero  Casado  Conviviente

**2. Factores Socioculturales:**

8. Mitos y creencias:  
Los métodos anticonceptivos producen cáncer  (S)  
Los métodos anticonceptivos producen sangrado  (C)  
Los métodos anticonceptivos producen dolor  (C)

**9. Religión que profesa:**

- Católica   
Cristiana   
Evangélica   
Otro

**10. ¿La religión que profesas te permite el uso de métodos anticonceptivos?**

SI  NO

17. ¿De quién recibiste información sobre la existencia de métodos anticonceptivos?

Personal de salud SI (V) NO ( )

Personal docente SI ( ) NO (X)

Familiares SI ( ) NO (V)

Amigos SI (X) NO ( )

18. ¿Crees que los Horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar?

SI (X) NO ( )

19. ¿Cómo calificas el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar?

Bueno ( )

Regular (X)

Malo ( )

## II. VARIABLE DEPENDIENTE: Uso de métodos anticonceptivos

20. ¿Qué método anticonceptivo estás utilizando en la actualidad?

a. No utilizo (X)

b. Condón femenino ( )

c. Condón masculino ( )

d. Inyectables (X)

e. Anticonceptivos orales ( )

f. Anticonceptivos oral de emergencia ( )

g. Implante subdérmico ( )

h. Métodos de abstinencia periódica ( )

ANEXO N°04  
CUESTIONARIO  
TÍTULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA TOMA DE DECISIONES  
PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL  
QUINTO DE SECUNDARIA, I.E GOMEZ ARIAS DÁVILA, TINGO MARIA  
2024.

I. VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores que influyen en la toma de decisiones

1. Factores Personales:

1. Edad: 16 años
2. Sexo: Femenino (✓) Masculino ( )
3. Edad de inicio de RR.SS: \_\_\_\_\_ años
4. Procedencia: Urbana ( ) Rural (✓)
5. Gestaciones: 1 ( ) Más de 1 ( )
6. Ocupación: Estudiante
7. Estado civil: Soltero (✓) Casado ( ) Conviviente ( )

2. Factores Socioculturales:

8. Mitos y creencias:

- Los métodos anticonceptivos producen cáncer (✓)  
Los métodos anticonceptivos producen sangrado (✓)  
Los métodos anticonceptivos producen dolor (✓)

9. Religión que profesa:

- Católica (✓)  
Cristiana ( )  
Evangélica ( )  
Otro ( )

10. ¿La religión que profesas te permite el uso de métodos anticonceptivos?

SI (✓) NO ( )

11. ¿Consumes o consumiste sustancias nocivas alcohol o drogas?

Alcohol (✓)

Drogas (✓)

3. Factores familiares:

12. ¿Con quién vives?

Pareja

Padres (padre y madre)

Solo con uno de los padres: mamá (✓) papá ( )

Familiar

Solo

13. ¿Tus padres influyen en ti para el uso de métodos anticonceptivos?

SI (✓) NO ( )

14. ¿Crees que tu pareja tiene influencia para que utilices métodos anticonceptivos?

SI (✓) NO ( )

15. ¿Sientes que tus amigos influyen para que utilices métodos anticonceptivos?

SI (✓) NO ( )

4. Factores de accesibilidad a los servicios de PP.FF

16. ¿De quién recibiste información sobre salud sexual y reproductiva?

Personal de salud SI ( ) NO ( )

Personal docente SI ( ) NO ( )

Familiares SI (✓) NO ( )

Amigos SI ( ) NO ( )

17. ¿De quién recibiste información sobre la existencia de métodos anticonceptivos?

Personal de salud SI ( ) NO ( )

Personal docente SI ( ) NO ( )

Familiares SI (✓) NO ( )

Amigos SI ( ) NO ( )

18. ¿Crees que los Horarios de atención en los establecimientos de salud son adecuados para brindar atención en planificación familiar?

SI (✓) NO ( )

19. ¿Cómo calificas el trato del personal de salud que brinda la atención en el consultorio de planificación familiar?

Bueno ( )

Regular (✓)

Malo ( )

## II. VARIABLE DEPENDIENTE: Uso de métodos anticonceptivos

20. ¿Qué método anticonceptivo estás utilizando en la actualidad?

a. No utilizo ( )

b. Condón femenino ( )

c. Condón masculino (✓)

d. Inyectables ( )

e. Anticonceptivos orales ( )

f. Anticonceptivos oral de emergencia ( )

g. Implante subdérmico ( )

h. Métodos de abstinencia periódica ( )

**ANEXO 7**  
**PANEL FOTOGRÁFICO**

