



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DIANA NEMESIS ORTEGA LLANQUI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2026



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DIANA NEMESIS ORTEGA LLANQUI

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

ASESOR DE TESIS : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 158-2026-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de Abril del 2026

VISTOS:

El Expediente N°370-2026 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller **ORTEGA LLANQUI DIANA NEMESIS** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

- * **Asesor (a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : Miércoles 08 de Abril del 2026
HORA : 14:00 Horas
LOCAL : Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2026(1)





RESOLUCIÓN DECANAL N° 1454 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 29 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 13777-2025 de fecha 29 de diciembre del 2025, presentado por el Bachiller: **ORTEGA LLANQUI DIANA NEMESIS** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
- * **2do. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **Asesor (a)** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN**, presentado por el (la) bachiller: **ORTEGA LLANQUI DIANA NEMESIS** para optar el título profesional de: **OBSTETRA** con el tema: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

- * **ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN** a la: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

* **ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.



Distribución: interesado Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 329 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 15 de mayo del 2025

VISTOS:

El Informe N° 029 -2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 15 de mayo de la E.P. de Obstetricia a folio 000141;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **ORTEGA LLANQUI DIANA NEMESIS** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 655-2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **ORTEGA LLANQUI DIANA NEMESIS** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia a quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: OB Secretaría Académica, Archivo.



DIANA NEMESIS ORTEGA LLANQUI

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL C...

 Trabajos de tesis para ingreso a repositorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::13016:593656774

Fecha de entrega

21 may 2026, 20:24 GMT-5

Fecha de descarga

21 may 2026, 20:39 GMT-5

Nombre del archivo

T036_72947416_T.docx

Tamaño del archivo

9.9 MB

117 páginas

16.908 palabras

98.884 caracteres



TESIS UANCV

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

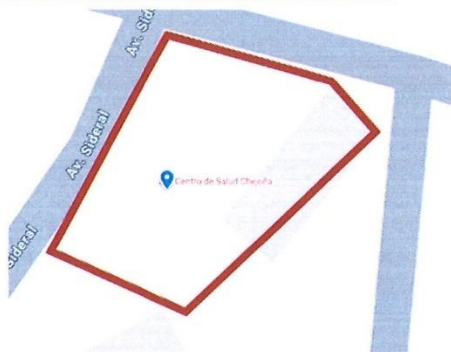
Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios

Título de la Tesis	
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	DIANA NEMESIS ORTEGA LLANQUI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72947416
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-6066-3943
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129



Datos de estudio	
Línea de estudio	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA- P06
Grupo de estudio	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica del estudio	Edificio: CENTRO DE SALUD METROPOLITANO ILAVE País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Coordenadas: Latitud: -15.8637259 Longitud: -70.0014008 URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1RcKpCchZ_Ue1n3ic3nCaW-w0B-2m8&usp=sharing 
Año o rango de años en que se realizó el estudio	Mayo 2025 – Abril 2026
URL de disciplinas OCDE	Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02 Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05
https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo DIANA NEMESIS ORTEGA LLANQUI, identificado con DNI
Nro. 72947416, en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD CHEJOÑA 2025

Asesorado por: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 14 de ABRIL del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis adorados y apreciados padres, que por el inmensurable cariño que me han proporcionado a lo largo de este tempestuoso proceso, blindándome de su apoyo y cubriéndome la manta de su confianza por lo cual se creó le puente una fuente perdurable de voluntad y terminar en mis sueños. A mis profesores y compañeros de la UANCV, quienes con su conocimiento y experiencia han sido clave en mi proceso de enseñanza.



AGRADECIMIENTO

A la gran plana de asesores, por su orientación y entrega durante todo el proceso de esta investigación. Sus valiosas recomendaciones me han permitido perfeccionar y fortalecer. También, a todas las féminas que atravesaban por la fase adolescente y a los profesionales del Centro de Salud Chejoña por su colaboración.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1. Problema principal	2
1.1.2. Problemas específicos	3
1.2. JUSTIFICACIÓN	3
1.2.1. Justificación Teórica	3
1.2.2. Justificación practica.....	3
1.2.3. Justificación metodología.....	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. HIPÓTESIS	5
1.4.1. Hipótesis general.....	6
1.4.2. Hipótesis específicas.....	6



1.5. VARIABLES	6
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.1.1. A Nivel Internacional.....	8
2.1.2. A nivel nacional.....	12
2.1.3. A nivel local.....	16
2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO	21
2.3. MARCO CONCEPTUAL	35

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.4.1. Población	37
3.4.2. Muestra	37
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.5.1. Técnicas.....	38
3.5.2. Instrumentos	38
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	39
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	40
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	41



3.8.1. Validez	41
3.8.2. Confiabilidad	41

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

RESULTADOS Y DISCUSIONES	42
CONCLUSIONES.....	74
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	84
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	85
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	87
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	88
ANEXO 4: INSTRUMENTO:	89
ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	91
ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	94



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Influencia de la edad en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	42
Tabla 2.	Influencia del estado civil en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	45
Tabla 3.	Influencia del grado de instrucción en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	48
Tabla 4.	Influencia de la procedencia en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	51
Tabla 5.	Influencia de la ocupación en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	54
Tabla 6.	Influencia de los mitos y creencias en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	57
Tabla 7.	Influencia del apoyo de la pareja en el uso de métodos en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025.....	60



Tabla 8. Influencia de las razones de uso en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	63
Tabla 9. Influencia del tiempo de espera en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	66
Tabla 10. Influencia de la presión por personal de salud en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	69
Tabla 11. Tipo de elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	72



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Influencia de la edad en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	43
Figura 2. Influencia del estado civil en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	46
Figura 3. Influencia del grado de instrucción en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	49
Figura 4. Influencia de la procedencia en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	52
Figura 5. Influencia de la ocupación en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	55
Figura 6. Influencia de los mitos y creencias en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	58
Figura 7. Influencia del apoyo de la pareja en el uso de métodos en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025.....	61



Figura 8. Influencia de las razones de uso en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	64
Figura 9. Influencia del tiempo de espera en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	67
Figura 10. Influencia de la presión por personal de salud en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	70
Figura 11. Tipo de elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025	72

RESUMEN

Objetivo: Determinar los Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025.

Material y métodos: El estudio fue no experimental, transversal y de tipo básico correlacional, cuantitativo. La población estuvo conformada por 55 adolescentes, seleccionadas de manera censal. Se aplicó la técnica de encuesta mediante un cuestionario estructurado como instrumento de recolección de datos, y para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi cuadrado. **Resultados:** Se determinó que los factores personales, socioculturales e institucionales influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos. Entre los factores personales, se destacó la edad 60% entre 15 y 19 años ($p = 0.009$). el estado civil solteras ($p = 0.010$) con nivel secundaria el 74.6% ($p = 0.013$), la procedencia rural 78.2% ($p = 0.003$). y la ocupación como estudiantes ($p = 0.013$). En cuanto a los factores socioculturales, los mitos y creencias sobre la acumulación de sangre 43.7% ($p = 0.009$) y las razones de uso para evitar el embarazo 74.6% ($p = 0.008$), mostraron influencia significativa, mientras que el apoyo de la pareja no fue determinante 70.9% ($p = 0.081$). Entre los factores institucionales, el tiempo de espera prolongado 90.9% ($p = 0.001$), impactó en la elección de métodos, mientras que la presión del personal de salud no mostró efecto relevante 98.2% ($p = 0.079$). Respecto a la elección de métodos, el condón masculino fue el más utilizado (83.6%), seguido de las píldoras anticonceptivas (10.9%). **Conclusiones:** se concluye que las adolescentes son de procedencia rural con edades de 15 y 19 años la razón de uso para evitar embarazos no deseados.

Palabras clave: Adolescentes, métodos anticonceptivos, factores.



ABSTRACT

Objective: To determine the factors that influence the choice of contraceptive methods among adolescents attended at the Chejoña Health Center in 2025.

Materials and Methods: The study was conducted with a non-experimental, cross-sectional design of basic correlational type, using a quantitative approach. The population consisted of 55 adolescents, selected through a census. The survey technique was applied using a structured questionnaire as the data collection instrument, and the chi-square test was used for statistical analysis. **Results:** It was determined that personal, sociocultural, and institutional factors significantly influence the choice of contraceptive methods. Among the personal factors, age (60% between 15 and 19 years old, $p = 0.009$), marital status (single, $p = 0.010$), secondary education (74.6%, $p = 0.013$), rural origin (78.2%, $p = 0.003$), and occupation (student, $p = 0.013$) were prominent. Regarding sociocultural factors, myths and beliefs about blood accumulation (43.7%, $p = 0.009$) and reasons for use to prevent pregnancy (74.6%, $p = 0.008$) showed a significant influence, while partner support was not a determining factor (70.9%, $p = 0.081$). Among institutional factors, prolonged waiting times (90.9%, $p = 0.001$) impacted the choice of methods, while pressure from healthcare personnel showed no significant effect (98.2%, $p = 0.079$). Regarding the choice of methods, the male condom was the most used (83.6%), followed by contraceptive pills (10.9%). **Conclusions:** It is concluded that the adolescents are from rural areas, aged 15 to 19, and the reason for use is to avoid unwanted pregnancies.

Keywords: Adolescents, contraceptive methods, factors.

INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia es un eje clave de la salud comunitaria, por su impacto en la reducción de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual, que siguen siendo un desafío sanitario. A pesar de los avances en educación sexual, la toma de decisiones de las adolescentes está influida por determinantes sociales, culturales, familiares y por el acceso a los servicios de salud. En este contexto, el estudio se orienta a identificar los factores que influyen de manera significativa en la selección y adopción de métodos anticonceptivos en adolescentes usuarias del Centro de Salud Chejoña durante el año 2025. (1).

Este trabajo pretende examinar los determinantes que operan en la escogencia de alternativas de anticoncepción dentro de esta población específica, a fin de proponer sugerencias orientadas a fortalecer las iniciativas de formación en salud reproductiva y facilitar el acceso a alternativas de control natal en dicha colectividad.

La presente tesis se estructura en capítulos. En el Capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, la justificación de la investigación, los objetivos del estudio, las hipótesis, las variables y la operacionalización de las variables. El Capítulo II el marco teórico, los antecedentes de la investigación y el marco conceptual. En el Capítulo III se describen los aspectos metodológicos, el diseño, la población y muestra, las técnicas e instrumentos, así como los procedimientos de análisis. Finalmente, el Capítulo IV presenta los resultados y su respectiva discusión, seguidos de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel internacional

La Organización Mundial de la Salud da a entender que las pacientes que atraviesan por la etapa que se denomina adolescencia como el ciclo vital durante la cual el ser humano alcanza la maduración biológica reproductiva, experimenta la transición progresiva de los esquemas psicológicos propios de la infancia hacia estructuras propias de la adultez, y afianza de manera gradual su autonomía social y económica. (2).

A nivel nacional

En el contexto peruano, el embarazo en adolescentes constituye uno de los principales desafíos de salud pública, debido a sus repercusiones sociales, económicas y sanitarias. La maternidad y paternidad en edades tempranas representan una problemática tanto a nivel familiar como comunitario, ya que la asunción prematura de roles parentales genera cambios significativos en la vida de las y los adolescentes. Estas transformaciones suelen traducirse en la interrupción de proyectos personales, educativos y laborales, producto de responsabilidades asumidas de manera anticipada y de condiciones adversas que incrementan los riesgos para la salud y la



supervivencia de la madre adolescente y del recién nacido. Asimismo, el embarazo precoz se asocia con mayores niveles de exclusión social, deserción escolar y limitadas oportunidades de desarrollo profesional, además de una mayor vulnerabilidad a situaciones de violencia relacionadas con el género y la edad. (3)

A nivel local

En el contexto regional de Puno, el embarazo en la adolescencia presenta una mayor prevalencia en escenarios marcados por vulnerabilidad socioeconómica, bajos niveles de educación formal y predominio del ámbito rural. En estas condiciones, más del 30 % de las adolescentes formaliza una unión conyugal antes de alcanzar la mayoría de edad, y aproximadamente el 14 % lo hace antes de los 15 años. En este escenario, uno de los determinantes más relevantes del incremento del embarazo adolescente se relaciona con la limitada o inexistente utilización de métodos anticonceptivos. Asimismo, se evidencia una marcada disparidad territorial, con menores tasas de uso en zonas rurales (67 %) en comparación con las áreas urbanas, donde la cobertura alcanza aproximadamente el 73 %, configurándose así una problemática de alcance local con implicancias significativas para la salud pública regional. (4)

1.1.1. Problema principal

PG. ¿Cuáles son los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025?



1.1.2. Problemas específicos

- PE1.** ¿Cuáles son los factores personales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña?
- PE2.** ¿Cómo los factores socioculturales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña?
- PE3.** ¿De qué manera los factores institucionales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña?
- PE4.** ¿Cuál es la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña?

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación Teórica

Las estrategias de salud reproductiva son fundamentales para reducir las necesidades insatisfechas de planificación familiar en la adolescencia. La elección de métodos anticonceptivos está influida principalmente por factores personales, socioculturales e institucionales, siendo frecuente que las y los adolescentes basen sus decisiones en la orientación de su entorno social más que en fuentes formales de salud. Esta situación limita el acceso a información validada y a una consejería adecuada, afectando la toma de decisiones informadas y la efectividad del cuidado reproductivo en esta etapa.

1.2.2. Justificación práctica

Las estrategias de salud reproductiva son fundamentales para reducir las necesidades insatisfechas de planificación familiar en la adolescencia. La elección de métodos anticonceptivos está influida principalmente por factores personales, socioculturales e institucionales, siendo frecuente que las y los adolescentes basen sus decisiones en la orientación de su entorno social más que en fuentes formales de salud. Esta situación limita el acceso a información validada y a una consejería adecuada, afectando la toma de decisiones informadas y la efectividad del cuidado reproductivo en esta etapa. Asimismo, la escasa articulación entre los servicios de salud y la población adolescente refuerza barreras de acceso, confianza y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos. En consecuencia, se incrementa el riesgo de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual.

1.2.3. Justificación metodológica

El presente estudio reviste un interés metodológico relevante, al permitir el análisis y la identificación de los principales determinantes de carácter personal, sociocultural e institucional que inciden de manera directa y sostenida en la selección de métodos de regulación de la fecundidad en adolescentes. Este abordaje posibilita comprender no solo los mecanismos involucrados, sino también las motivaciones subyacentes que condicionan dichas decisiones, especialmente aquellas vinculadas a los contextos sociales y culturales que influyen en el comportamiento reproductivo juvenil. A partir de los hallazgos obtenidos, se logró caracterizar un panorama actualizado sobre el uso y la toma de decisiones

en torno a métodos anticonceptivos en la población adolescente, lo que contribuye al fortalecimiento de las estrategias de atención, orientación y consejería integral, así como a la provisión diferenciada de servicios desde los establecimientos de salud.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar los Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar los factores personales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña.

OE2. Analizar si los factores socioculturales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña.

OE3. Identificar los factores institucionales que influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña.

OE4. Describir la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña.

1.4. HIPÓTESIS



1.4.1. Hipótesis general

HG. Los factores como: personales, socioculturales, e institucionales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña.

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1. Los factores personales: edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, y ocupación influyen significativamente a la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña.

HE2. Los factores socioculturales: Mitos, creencias, las razones de uso influyen significativamente en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes en el centro de salud de Chejoña.

HE3. Los factores institucionales: tiempo de espera, presión por parte del personal de salud para usar métodos anticonceptivos, influyen significativamente en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña.

HE.4. El método anticonceptivo más utilizado es el inyectable Mensual en los adolescentes atendidos en el centro de salud Chejoña.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Factores

Variable 2: Elección métodos anticonceptivos



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
Variable independiente Factores	1.1 Personales	1.1.1 Edad	a. 12 a 14 años (temprana) b. 15 a 19 años (tardía)
		1.1.2 Estado civil	a. Soltera b. Casada c. Conviviente
		1.1.3 Grado de instrucción	3. Primaria 4. secundaria 5. Superior
		1.1.4 Procedencia	1 Rural 2 Urbana
		1.1.5. Ocupación	a. Ama de casa b. Agricultor c. Trabajador independiente d. Estudiante
	1.2 Socioculturales	1.2.1 Mitos y creencias	a. Produce Cáncer. b. Acumulación de sangre c. Disminuyen el placer d. Esterilidad.
		1.2.2. Apoyo de la pareja en el uso de métodos	a. Si b. No
		1.2.3. Razones de uso	a. Evita el embarazo b. No interfiere en las relaciones sexuales c. No influye en mis reglas d. Protege contra las ITS
	1.3 Institucionales	1.3.2. Tiempo de espera:	a. Aceptable, (15 a 30 min). b. Largo (30 a 60 min) c. Muy largo (más de 1 hora)
		1.3.3. Presión por personal de salud para usar el método anticonceptivo	a. Si tuvo presión b. No tuvo presión
Variable dependiente Elección de Métodos Anticonceptivos	2.1. Métodos anticonceptivos		a. Condón masculino b. Implante Subdérmico c. Píldoras Anticonceptivas



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A Nivel Internacional

Figueredo. (5) "Dominio y práctica de opciones contraceptivas en jóvenes con gestación en curso dentro del contexto mexicano, 2021" Objetivo: Establecer la comprensión y el empleo de alternativas de control natal en menores en estado de gravidez. Proceso metodológico: La reciente pesquisa se vio empleada mediante una estructuración de un estilo descriptivo por medio de una medición de un solo periodo de naturaleza transversal sobre un tamaño muestral de 100 individuos del sexo femenino que cursan por una fase de adolescente al momento de quedar embarazadas. Resultados: La franja etaria de las jóvenes se situó en $16,6 \pm 1,1$ años; el 64% contaba con educación media sin completar y el 85% reportó estado civil sin pareja; la totalidad se ocupaba de labores domésticas y el 79% residía en zonas urbanas. El 87% y 56% de las menores demostraron un dominio adecuado respecto a la conceptualización y tipología de las técnicas contraceptivas, en ese orden. El 71% indicó que la procedencia de sus saberes sobre alternativas de control natal fueron progenitores y allegados del núcleo familiar. El 77%



no recurrió a ninguna estrategia anticonceptiva previa a la gestación. Del 87% de las pacientes que empleaban técnicas de contracepción, utilizan opciones de barrera como preservativos, seguidas por un 13% que consume píldoras anticonceptivas.

Villalobos, et al. (6) "Tasa de utilización de estrategias anticonceptivas actuales en menores del rango etario de 12 a 19 años en el año 2020"

Objetivo: Explorar los aspectos conectados con su manejo permanente.

Material y métodos. Tomando como punto de partida los registros iniciales, se construyeron indicadores de análisis: implementación de técnicas reversibles de duración prolongada (TRDP), salvaguarda doble y práctica sistemática de recursos contraceptivos. Se computaron tasas y esquemas predictivos logísticos respecto a la aplicación permanente de medios de contracepción. Resultados: Se evidenció que la asistencia educativa aumentó las probabilidades de empleo regular en varones, mientras que residir en pareja, comienzo prematuro de actividad sexual y fumar más de 100 cigarrillos la redujeron. Para mujeres, alcanzar la edad adulta, ausencia de gestación y participación académica elevaron las chances de utilización sostenida. El 58% no participaba en instituciones educativas, más del 77% habitaba en zonas citadinas y el 97% se encontraba entre los 15-19 años. La adopción de técnicas reversibles de duración extendida durante el último encuentro íntimo creció entre los relevamientos (del 4.1 al 6.3%) (5)

Morales y Aguilar. (7) "Elementos que inciden en la utilización de técnicas contraceptivas en jóvenes del Instituto "Veintiocho de Mayo"



durante agosto en El Salvador, 2021". Objetivo: Establecer los elementos que condicionan el empleo de estrategias anticonceptivas en menores, Proceso metodológico: La pesquisa se emplea mediante una indagación sin la manipulación de las variantes de naturaleza causal, con medición de una naturaleza corte transversal, conforme a una estructuración de manera prospectivo sobre una unidad muestral de 256 estudiantes . Resultados evidenciaron que el 79 % del estudiantado demuestra un dominio inadecuado en relación con las alternativas de prevención del embarazo, constatándose además que el 64 % no ha participado en instancias formativas o procesos de capacitación vinculados a dicha temática. De manera concordante, se observó que el 87 % de los alumnos que se reconoce que la ausencia de utilización de tácticas de control de reproductibilidad que se contribuye de forma significativa al incremento de la gestación en la adolescencia, aceptándose así la premisa de que la adopción defectuosa o errática de tales procedimientos se posiciona como variable determinante en la escalada de concepciones prematuras.

Sánchez. (8) "Aspectos que definen la aplicación de alternativas de control natal en la población femenina de 15 a 45 años en fase procreativa en Nicaragua durante 2022". Objetivo: Determinantes que establecen la práctica de opciones anticonceptivas en féminas de 15 a 45 años en su ciclo fértil dentro del contexto nicaragüense. Metodología: La pesquisa se empleó donde se aplicando una medición de una naturaleza transversal, conforme una estructuración cuantitativa, sin necesidad de la manipulación direccionada de la variante de carácter causal; Resultados Se observó incremento en la utilización de opciones anticonceptivas



proporcional al avance etario. La ubicación residencial emergió como determinante significativo, mostrando un 63.4% de probabilidad en la implementación de técnicas de planificación familiar entre habitantes de zonas urbanas. La prevalencia de empleo de estrategias contraceptivas durante el debut sexual alcanzó apenas un 8.3% de la muestra. En términos de educación sexual integral, solo una cuarta parte (25.2%) había accedido a capacitación formal. Concerniente a la infraestructura sanitaria, únicamente el 35.6% disponía de un centro dispensador de insumos anticonceptivos, predominando los establecimientos públicos (75.96%) sobre los privados (24.04%).

Gafar, et al. (9) "Elementos definitorios para la utilización de recursos anticonceptivos en población femenina casada dentro del contexto indonesio. Sondeo Poblacional y de Bienestar Indonesio. 2020". sobre una unidad de muestra de 1970 féminas que se encuentran dentro del matrimonio en un parámetro de 35-49 en edad Resultados: Las féminas categorizadas con recursos económicos elevados presentaron 1.1 veces superior probabilidad de implementar técnicas contraceptivas respecto a aquellas en situación de vulnerabilidad económica (ORA=1.104, IC95%:0.978 – 1.246). Quienes contaban con formación académica terciaria exhibieron 2.8 veces mayores chances comparadas con aquellas sin dicho nivel educativo (ORA=2.800, IC95%:2.181 – 3.594). La paridad superior a 5 descendientes mostró incremento en la adopción de estrategias anticonceptivas frente a la nuliparidad (ORA=44.024, IC95%:33.193 – 58.390). Las participantes desposadas del rango etario

15-24 años demostraron menor propensión hacia la utilización de alternativas de control natal (ORA=0.529, IC95%:0.471 – 0.597).

2.1.2. A nivel nacional

Valladares y Quispe. (10) "Elementos correlacionados con el empleo de alternativas de control natal en población adolescente de 15 a 19 años: evaluación de la investigación censal y sanitaria familiar (ENDES) 2020
Procedimiento metodológica: El estudio se ejecutó en base una estructuración de una manera cuantitativa, conforme de una medición de un estilo de carácter transversal, sin una manipulación de una variante de carácter causal sobre una unidad muestral de 1940 de féminas 15 a 19 en edad
Objetivo: Determinar los elementos poblacionales y sociales de regulación reproductiva relacionados con la adopción de estrategias anticonceptivas en la muestra investigada. En los La paridad constituye un predictor significativo, incrementando cuatro veces la probabilidad de implementar estrategias contraceptivas al registrar descendencia. La actividad coital emergió como el determinante más robusto, evidenciando odds ratio elevado para la adopción de técnicas anticonceptivas. Respecto al vínculo marital, la distribución se concentró entre quienes cohabitaban sin formalización legal y aquellas sin pareja estable. La mayoría de las participantes cursaban instrucción media, mientras que aproximadamente dos tercios habitaban sectores urbanos. La vía parenteral representó la alternativa más prevalente entre quienes empleaban contracepción. Del universo estudiado, poco más de la mitad



adoptaba alguna estrategia de control natal, predominando opciones contemporáneas sobre prácticas tradicionales o folclóricas

Meléndez. (11) "Elementos correlacionados con el empleo de alternativas de control natal en mujeres en fase procreativa de 15 a 49 años dentro del contexto limeño, 2022". Metodología: La pesquisa se empleó en base de un estilo descriptivo, aplicando una táctica observacional para la extracción de una data, en base una formulación de carácter analítico y con una formulación de manera retrospectivo sobre una unidad poblacional de 29732 féminas. Resultados: El procesamiento estadístico univariado evidenció que la educación post-secundaria constituye un predictor favorable para la utilización de opciones contraceptivas. El estatus marital (cohabitación o matrimonio) incrementó en 8% la probabilidad de implementación anticonceptiva. La ubicación geográfica urbana elevó 4.6 veces las posibilidades de adoptar técnicas de planificación familiar. La paridad deseada presentó distribución homogénea entre quienes aspiraban ampliar su descendencia versus quienes la rechazaban. El coito inaugural previo a los 18 años, registrado en un tercio del universo estudiado, se correlacionó positivamente con mayor frecuencia de empleo contraceptivo. Aproximadamente cuatro quintas partes mantenían relaciones maritales formales o consensuales. La prevalencia de utilización de estrategias anticonceptivas superó el 96% de la muestra que se tomo en la investigación actual. Por lo que se termina concluyendo que en mayor porcentaje se tuvo de los métodos anticonceptivos.

Vallejos (12) Dominio cognitivo y aplicación de estrategias anticonceptivas en madres menores de edad, Microred Pósope Alto, Chiclayo, 2021. El estudio se empleó mediante una táctica de carácter observacional con mediante la extracción de la data con diseño que se estructura de un carácter de manera descriptiva con una formulación de manera correlacional, empleando un trasfondo de tipo prospectivo y de una medición efectuada en un único perdido de tiempo de naturaleza conforme corte transversal, sobre una unidad muestral de 60 féminas en condición de madres en etapa de adolescencia atendidas. Objetivo: Precisar el vínculo entre la capacidad informativa y la adopción de alternativas de control natal. Resultados: El análisis bivariado reveló relación estadísticamente significativa ($p=0.016$) entre la dimensión cognitiva y la práctica anticonceptiva, confirmando diferenciación entre ambos constructos. Aproximadamente nueve de cada diez féminas accedían a sus recursos contraceptivos a través del establecimiento de salud. El inyectable de depósito trimestral emergió como la modalidad más prevalente entre las usuarias. La voluntariedad en la selección del recurso anticonceptivo caracterizó a poco más de un tercio de las encuestadas, contrastando con porcentajes reducidos que reportaron coerción o criterios pragmáticos. Siete de cada diez madres implementaban alguna técnica de control natal. La competencia informativa se distribuyó mayoritariamente en el estrato medio.

Quispe, et al. (13) "Componentes ligados a la decisión sobre recursos contraceptivos en jóvenes consultantes del servicio sanitario de Paucará de Acobamba, Huancavelica 2021. Objetivo: Establecer los elementos



vinculados con la preferencia de estrategias anticonceptivas en menores

Metodología: El estudio que se ejecuta mediante una táctica de manera observacional, conforme una formulación de manera analítico, conforme de una representación relacional y de una medición con un único periodo de naturaleza transversal conforme una unidad poblacional fue de 250 y una unidad muestral de 103 féminas que pasa por un estado gestacional en la fase de adolescente. Resultados: Del universo de adolescentes encuestadas, se constató que una proporción minoritaria, equivalente al 38,8 %, recurre a determinado mecanismo de control natal, en contraste el 61,2 % subsecuente no señala implementación de ninguna alternativa de regulación de la fecundidad. Al desagregar los métodos empleados, se evidenció un predominio del anticonceptivo inyectable de administración trimestral (24,3 %), seguido por el uso de implantes subdérmicos (6,8 %), preservativos (4,9 %) y, en menor medida, anticonceptivos orales tipo píldora (1,9 %). Conclusión: Se evidenció correlación entre la utilización de recursos anticonceptivos y diversos determinantes: vínculo conyugal, zona de residencia, desempeño ocupacional, existencia de descendencia, coerción de la pareja afectiva, disponibilidad sin costo de alternativas contraceptivas, experiencia anterior en planificación familiar, capacitación recibida en el establecimiento asistencial y trato cordial del personal sanitario. La totalidad de estos componentes presentó una significancia estadística inferior al umbral de 0,05, lo que evidencia una relación de dependencia con la implementación de métodos de control natal. Este resultado confirma que dichos factores influyen de manera directa en la toma de decisiones reproductivas. Asimismo, refuerza la necesidad de



considerarlos en el diseño de intervenciones preventivas y estrategias de planificación familiar dirigidas a la población estudiada.

Chuquipiondo. (14) "Elementos correlacionados con el empleo de alternativas de control natal en individuos que atraviesan por la fase de adolescencia del sector residencial Sánchez Cerro, Sullana – Piura 2020"

Metodología: La indagación que se ejecutó lleva una estructuración de manera cuantitativa, sobre una formulación de carácter descriptiva conforme una estimación mediante una tolerancia de modo correlacional y de diseño sin el manejo direccionado de la variante con naturaleza causal conforme de una medida única modo transversal sobre un tamaño muestral 132 del sector fémina que pasa por una fase de adolescencia

Objetivo: Evaluar las condiciones ligadas a la utilización de recursos contraceptivos. Resultados: Del segmento que completó educación media (40.20%), aproximadamente una cuarta parte implementó estrategias contraceptivas. Entre quienes reportaron debut sexual (61.4%), la prevalencia de adopción anticonceptiva alcanzó el 51.5%. La muestra evidenció experiencia de vinculación afectiva romántica en porcentaje superior al 94%, dentro del cual más de la mitad adoptó técnicas de control natal. El preservativo constituyó la alternativa predominante (47.7%) entre el universo de usuarios. La cobertura global de implementación contraceptiva se estableció en 56.1% de la población adolescente evaluada



2.1.3. A nivel local

Quiñonez. (15) Examinar el rango de accesibilidad a técnicas de anticoncepción entre menores y su correlación con concepciones no buscadas en dicha entidad hospitalaria puneña durante ese ejercicio. Objetivo: Evaluar la dimensión de accesibilidad a modalidades contraceptivas en población juvenil y su asociación con concepciones imprevistas. Resultados: La evidencia demuestra prevalencia significativa de gestaciones no programadas en población juvenil, asociadas a múltiples factores de riesgo: coitarquia precoz, escolaridad deficitaria, abandono del sistema educativo, ausencia de formación en salud sexual y reproductiva, menarquia temprana y déficit comunicacional intrafamiliar sobre sexualidad. Respecto a la consejería proporcionada a las menores sobre aspectos reproductivos en el contexto familiar, predomina una orientación insuficiente. Concerniente al vínculo terapéutico establecido por el personal sanitario durante la atención en servicios de anticoncepción, se identifica mayoritariamente una relación deficiente, evidenciando limitaciones en el rapport asistencial

Huaquipallo. (16) Precisar el estado de saberes sobre alternativas de control natal en gestantes menores durante el puerperio tratadas en el servicio obstétrico-ginecológico en Puno, 2021. Objetivo: Precisar el estado de saberes relacionados con alternativas de control natal. La evaluación cognitiva global evidenció competencia insuficiente en la mitad de las puérperas jóvenes, mientras que el dominio intermedio se registró en tres décimas partes y el nivel óptimo en dos décimas. Respecto a

estrategias hormonales y permanentes, el 46% exhibió comprensión deficitaria, seguido por 33% con capacidad moderada y 22% con dominio satisfactorio. En cuanto a técnicas naturales y de barrera física, la incompetencia informativa alcanzó el 54%, el conocimiento medio representó el 28% y la comprensión adecuada el 17%. La inferencia establece que la población puerperal adolescente presenta déficit cognoscitivo generalizado concerniente a alternativas contraceptivas.

Quispe. (17) Aspectos anticipados asociados a la conformidad con opciones anticonceptivas en puérperas atendidas en el centro asistencial José Antonio Encinas, Juliaca en 2021. Objetivo: Evaluar los determinantes anteriores ligados a la aprobación de recursos contraceptivos en mujeres durante el puerperio. Procedimiento metodológico: con una estructuración que no requería la manipulación direccionada de las variantes de naturaleza causal, en base una medición de un solo periodo de carácter transversal, conforme una formulación descriptiva, mediante una estética de forma correlacional, mediante una estructuración de manera cuantitativo. Resultado Los factores socio-personales asociados son la edad de 20 a 24 años con 31.8% ($p=0,000$), de procedencia rural 51.5% ($p=0,000$), Mostraron significancia estadística: precariedad económica con ingresos bajo el umbral mínimo vital ($p=0,000$) y orientación posparto insuficiente ($p=0,000$). Los determinantes étnicos-culturales comprenden falsas percepciones y representaciones colectivas tradicionales de los cuales destaca que los métodos anticonceptivos producen cáncer 43.2% ($p=0,020$) y Actitudes negativas del entorno fue por parte de sus amistades en un 30.3% ($p=0,000$). Los factores gineco-

obstétricos se asociaron significativamente con la primiparidad y el período intergenésico no aplicable, ambos presentes en el 47,7 % de los casos ($p = 0,000$). En este grupo se observó mayor aceptación del anticonceptivo inyectable trimestral en el puerperio tardío (46,2 %), mientras que en el puerperio mediano predominó el rechazo (53,8 %). Estos resultados evidencian que la experiencia reproductiva y el momento del puerperio influyen en la decisión de uso de métodos anticonceptivos, resaltando la necesidad de fortalecer la consejería oportuna en esta etapa.

Apaza, (18) Determinantes que impactan en la receptividad de alternativas de control natal en madres puerperales de la Institución Asistencial Revolución, Juliaca, 2021. Objetivo: Evaluar los determinantes que afectan la aprobación de recursos contraceptivos en mujeres durante el puerperio, Resultados: Los componentes de mayor impacto fueron: rango de edad concentrado entre 20-34 años (71,4%), multiparidad con 2-3 hijos (44%), educación secundaria finalizada (50,5%), actividad hogareña (43,9%), coerción de la pareja masculina (28,6%), ingresos económicos bajo 900 soles (76,9%), implementación habitual de técnicas anticonceptivas privilegiando la modalidad hormonal, y receptividad contraceptiva del 69,2%. Conclusión: Se evidenció que las variables de carácter sociodemográfico, económico y educacional actúan como determinantes estructurales respecto a la receptividad y empleo de recursos anticonceptivos, determinando consistente y marcadamente la predisposición juvenil hacia la integración de estos mecanismos de control natal.



Ortiz. (19) Componentes ligados al estado de saberes sobre organización reproductiva en el sector femenino en capacidad gestacional en el cuidado en el servicio médico Cono Sur Juliaca 2022. Objetivo: Precisar los componentes correlacionados con el nivel informativo acerca de espaciamiento gestacional en población femenina en fase fértil. Diseño metodológico: Se empleo en base una estructuración de manera descriptiva, conforme una formulación de estilo correlacional de una medición de un único periodo de forma corte transversal sobre una unidad muestral de 120 féminas en edad fértil respectivamente. Resultados: evidenciaron que, del universo total de féminas en período reproductivo evaluadas, el 18% exhibieron competencia óptima, el 46% comprensión intermedia y el 36% dominio deficiente. Se identificaron diversos determinantes correlacionados con la insuficiencia cognoscitiva sobre regulación de la fertilidad: dimensión individual (24% superan los 35 años, 18% presentan multiparidad, 18% cursaron únicamente instrucción básica, 14% se dedican a labores domésticas); dimensión contraceptiva (22% no implementan estrategias, 14% recibieron orientación del núcleo familiar, 8% desconocen el dispositivo intrauterino de cobre); dimensión sociocultural (18% experimentan presión de allegados, 13% enfrentan negativa o apatía conyugal) Conclusión: Los determinantes se correlacionan con el déficit de comprensión acerca de regulación reproductiva, tales como: franja de edad, escolaridad cursada, desempeño ocupacional, carencia de implementación anticonceptiva, origen del conocimiento, coerción en la decisión y comportamiento conyugal.

2.2. MARCO TEÓRICO QUE SUSTENTA EL TRABAJO

2.2.1. Factores

La elección de métodos anticonceptivos en la adolescencia constituye un proceso multifactorial, determinado por la interacción dinámica de factores personales, socioculturales e institucionales, los cuales influyen de manera directa en la salud pública y en la formación de prácticas adecuadas de cuidado sexual y reproductivo. En este contexto, el marco conceptual del presente estudio desarrolla de manera sistemática el análisis de dichos factores, permitiendo comprender cómo inciden, condicionan y modulan los procesos de toma de decisiones relacionados con el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente. De este modo, se consolida un sustento teórico-metodológico sólido para el abordaje integral de los determinantes que influyen en el comportamiento reproductivo juvenil. (20)

2.2.1.1. Factores Personales

Las dimensiones de carácter individual abarcan el repertorio de características inherentes del joven, incluyendo el rango etario, el estatus marital, el nivel educativo obtenido, el origen territorial y el desempeño laboral ejecutado. Dichas variantes evidencian una influencia sustantiva, continua y de carácter reiterativo sobre la configuración de los constructos cognitivos asociados a los métodos de regulación de la fecundidad, al tiempo que intervienen de manera decisiva en los procesos reflexivos y



evaluativos que orientan su selección, jerarquización operativa y puesta en práctica efectiva (21)

2.2.1.1.1 Edad

Los determinantes que suelen estar ligados a la selección de tácticas empleables para el cuidado durante el acto coital se remonta a la edad se configura como una variable estructural de alta incidencia, en tanto regula progresivamente el grado de información disponible y la madurez cognitiva relacionada con el cuidado al momento del acto coital y la responsabilidad conforme a la reproductiva. En consecuencia, el estadio etario no solo delimita el acceso al conocimiento técnico, sino que también condiciona de manera reiterativa la comprensión, internalización y el proceso decisional vinculado a la elección entre las alternativas contraceptivas disponibles, así como el acervo experiencial y el posicionamiento actitudinal que la población adolescente construye y manifiesta en relación con la práctica anticonceptiva. Los adolescentes más jóvenes (entre 12 y 14 años) tienden a presentar un acervo informativo limitado respecto a los distintos métodos de regulación de la fertilidad, encontrándose además condicionados por las valoraciones y juicios emitidos dentro del círculo social con el que interactúan, así como por restricciones estructurales y económicas que dificultan o limitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de cuidados conforme al cuidado en la sanidad. Además, la edad también determina las necesidades y prioridades del adolescente, lo que puede hacer que prefiera ciertos métodos anticonceptivos sobre otros. A medida que los

adolescentes crecen, desarrollan una mayor capacidad para comprender las amenazas y cuáles son las comodidades que dan los múltiples métodos, lo que puede llevar a una elección más informada y responsable. (22)

2.2.1.1.2 Estado Civil

La condición conyugal constituye otra variable decisiva en la selección de técnicas contraceptivas. Los adolescentes en relaciones de pareja estables o casados pueden estar más inclinados a utilizar anticonceptivos debido a la necesidad de evitar embarazos no deseados dentro de un contexto de vida sexual activa. Sin embargo, en adolescentes no casados o sin pareja estable, la motivación para el uso de anticonceptivos puede ser menor, ya que existe una percepción de menor riesgo de embarazo o una ausencia de reconocimiento en torno a la urgencia de medidas profilácticas. De manera complementaria, aquellos adolescentes con antecedentes gestacionales previos tienden a construir un nivel incrementado de percepción y reconocimiento del riesgo asociado a la omisión del uso de métodos de regulación de la fecundidad, circunstancia que puede incidir de forma significativa y reiterada en la orientación de sus preferencias hacia la adopción de alguna alternativa contraceptiva disponible. (23)

2.2.1.1.3 Grado de Instrucción

La trayectoria escolar de menores representa un factor condicionante importante en la decisión sobre alternativas anticonceptivas.

Adolescentes con mayor capital educativo, particularmente aquellos que han recibido educación sexual integral, tienen más probabilidades de tomar decisiones informadas sobre anticoncepción. El componente educativo dota a la población adolescente de los saberes cognitivos indispensables para interpretar el funcionamiento y la aplicabilidad de los dispositivos de planificación familiar, así como para identificar los posibles eventos adversos asociados y dimensionar la relevancia sanitaria de la prevención de infecciones de transmisión sexual. Los sujetos que transitan el período adolescente bajo condiciones de restricción educativa o inmersos en entornos caracterizados por un déficit informacional en materia de salud sexual y reproductiva suelen presentar una limitada internalización del riesgo, situación que favorece la adopción de decisiones con menor sustento cognitivo y con una mayor propensión a conductas de exposición y vulnerabilidad. (24)

2.2.1.1.4 Procedencia

La zona de residencia de los menores, sea agreste o citadina, asimismo impacta en su capacidad de obtener estrategias anticonceptivas. Aquellos jóvenes que habitan en zonas urbanas generalmente poseen mayor facilidad para acceder a conocimientos servicios de sanidad, clínicas de planificación familiar y productos anticonceptivos, lo que facilita la elección y utilización de modalidades de contracepción. Contrariamente, adolescentes de territorios no urbanizados experimentan impedimentos relevantes: carencia de infraestructura asistencial cercana, insuficiencia de herramientas educativas y limitada cobertura de dispositivos

anticonceptivos, entorpeciendo las determinaciones fundamentadas en información adecuada. Las disparidades asociadas al origen territorial se encuentran igualmente vinculadas a la configuración de imaginarios culturales y patrones tradicionales que condicionan la percepción, aceptación y legitimación social del uso de métodos anticonceptivos. (25)

2.2.1.1.5 Ocupación

La ocupación del adolescente puede influir en su independencia y capacidad para establecer resoluciones en torno a la aplicación de recursos de regulación de fecundidad. Los jóvenes empleados o con deberes profesionales generalmente presentan mayor autogestión y acceso a fondos económicos para procurar técnicas de planificación familiar, agilizando su elección. En contraposición, los adolescentes que se encuentran bajo la tutela directa de progenitores o responsables legales pueden enfrentar restricciones sustantivas en su capacidad para acceder y disponer de alternativas contraceptivas, particularmente cuando su autonomía económica depende del sostén parental, el cual puede estar mediado por posturas normativas o valorativas desfavorables hacia la utilización de métodos anticonceptivos. (26)

2.2.1.2 Factores Socioculturales

Los determinantes de carácter sociocultural engloban el sistema de valores, creencias normativas y disposiciones actitudinales presentes tanto en el entorno comunitario como en el núcleo familiar del adolescente. Tales constructos operan como determinantes de carácter continuo y

significativo en los mecanismos de adhesión o rechazo hacia los dispositivos anticonceptivos, al tiempo que inciden de forma reiterada en los procesos mediante los cuales la población adolescente elabora, decodifica y reconfigura el sentido atribuido a su uso y aplicación práctica.

2.2.1.2.1 Mitos y Creencias

Los mitos y creencias erróneas acerca de los anticonceptivos son frecuentes en muchas comunidades. Estos mitos pueden incluir creencias como que los anticonceptivos son peligrosos, que causan infertilidad, o que son innecesarios para los adolescentes. La falta de información precisa o la prevalencia de desinformación puede llevar a los adolescentes a evitar el uso de anticonceptivos o a elegir métodos menos efectivos. A modo ilustrativo, un sector de la población adolescente sostiene la noción de que la implementación de métodos anticonceptivos resulta prescindible en vínculos de carácter esporádico, o bien asume de manera errónea que los dispositivos de barrera, como el preservativo, presentan una eficacia inferior en comparación con otras alternativas contraceptivas. La deconstrucción y esclarecimiento de estos mitos resulta fundamental para fomentar conductas de autocuidado durante la actividad coital y para incrementar, de manera sostenida y consciente, la adopción y utilización de estrategias anticonceptivas eficaces. (27)

2.2.1.2.2 Actitudes Negativas del Entorno

El contexto comunitario y doméstico igualmente desempeña un rol fundamental en la determinación juvenil respecto a la implementación de



técnicas contraceptivas. En algunos contextos, los adolescentes pueden enfrentar actitudes negativas de familiares, amigos inclusive provenientes del equipo asistencial, cuyas actitudes prescriptivas o evaluaciones subjetivas pueden manifestarse en la censura abierta o velada de la adopción contraceptiva. La carencia de acompañamiento afectivo-emocional y de respaldo social, evidenciada de forma reiterada tanto en los entornos sanitarios como en los ámbitos comunitarios y territoriales, puede generar en la población joven una limitación progresiva de su capacidad electiva, un déficit informacional persistente y la adopción de prácticas sexuales caracterizadas por elevados niveles de vulnerabilidad. Asimismo, dicha ausencia de soporte favorece la internalización de sentimientos de vergüenza o culpabilización asociados a la búsqueda de información en materia anticonceptiva o a la utilización efectiva de métodos de regulación de la fecundidad. En determinadas circunstancias, la población adolescente tiende a abstenerse de recurrir a profesionales de la salud como fuente de orientación especializada, motivada por el temor a la estigmatización social o a la desaprobación del entorno familiar, situación que coadyuva de manera directa a la persistencia de bajos niveles de utilización de métodos anticonceptivos. (28)

2.2.1.2.3 Razones de Uso

Las razones por las que los adolescentes eligen usar métodos anticonceptivos son diversas. Entre las más comunes se incluyen el deseo de evitar estados gestacionales no planeados, la protección contra ETS y el deseo de mantener el control sobre su vida reproductiva. Los

adolescentes también pueden decidir usar anticonceptivos como una forma de afirmar su autonomía y, en consecuencia, limitar su capacidad para ejercer un proceso decisional autónomo, reflexivo y sustentado en información válida respecto al cuidado y manejo de su salud sexual y reproductiva. Las razones para usar anticonceptivos varían según las experiencias previas del adolescente, la información que haya recibido y las circunstancias en las que se encuentre. En este sentido, los adolescentes con más acceso a educación sexual tienden a tener una visión más clara de los beneficios de la anticoncepción. (29)

2.2.1.3 Factores Institucionales

Los determinantes de índole institucional se vinculan con las condiciones estructurales de la infraestructura sanitaria, la orientación de las políticas públicas y la oferta efectiva de los servicios de salud dirigidos a la población adolescente. Tales componentes de índole institucional ejercen una influencia sustantiva y persistente sobre las condiciones de acceso, provisión y sostenibilidad en la oferta de métodos anticonceptivos, modulando de manera significativa y continua los procesos decisionales asociados a su adopción, aceptación y utilización efectiva.

2.2.1.3.1 Acceso a Servicios

La disponibilidad del cuidado conforme a la sanitaria constituye un elemento del eje primordial selección de técnicas contraceptivas. Los jóvenes requieren posibilidad de acceder a instituciones médicas donde puedan obtener orientación sobre bienestar sexual, conseguir estrategias



anticonceptivas de forma reservada y recibir asistencia clínica apropiada. La disponibilidad de prestaciones gratuitas o con requerimientos económicos mínimos potencia de manera significativa la probabilidad de que la población adolescente incorpore y utilice mecanismos de regulación de la fecundidad. No obstante, en un número considerable de contextos nacionales, el acceso efectivo a dichos servicios se ve condicionado y limitado por barreras de naturaleza financiera, geoespacial y sociocultural, las cuales persisten de forma estructural y reiterada. La consolidación progresiva de la amplitud de cobertura y de la operatividad real de las acciones orientadas a la salud sexual y reproductiva se erige como un factor de carácter estratégico para garantizar que la población joven configure procesos decisionales informados, reflexivos y dotados de autonomía, en relación con la preservación, regulación y gestión integral de su bienestar biopsicosocial. (30)

2.2.1.3.2 Tiempo de Espera

La duración de la demora en las instituciones sanitarias constituye otro elemento significativo para la selección de técnicas contraceptivas. Los jóvenes, particularmente aquellos con agendas saturadas o residentes en zonas agrestes, pueden desalentarse ante prolongadas latencias para obtener asistencia clínica. La optimización de la prontitud asistencial, junto con la reducción sistemática de los intervalos de espera, puede incidir de manera positiva y sostenida en la disposición de la población joven a incorporar y mantener la utilización de estrategias orientadas al control de la fecundidad. La implementación de servicios sanitarios caracterizados

por una mayor celeridad operativa y una disponibilidad sostenida puede favorecer de manera significativa la incorporación de opciones anticonceptivas, al tiempo que contribuye a la reducción progresiva de las barreras estructurales y operativas que enfrenta la población adolescente. (31)

2.2.1.3.3 Presión por Personal de Salud para Usar el Método Anticonceptivo

Los profesionales sanitarios ejercen una función relevante en la selección de técnicas contraceptivas, sin embargo, ocasionalmente puede existir coerción o influjos inapropiados sobre los jóvenes para que adopten determinadas alternativas. La ausencia de comunicación clínica efectiva, así como la adopción de enfoques asistenciales de carácter impositivo o vertical por parte del personal de salud, puede generar en la población adolescente la percepción de coerción en la elección e implementación de una alternativa anticonceptiva que no se adecúe a sus requerimientos individuales ni a su contexto personal. Resulta imprescindible que el personal asistencial garantice la provisión de información objetiva y libre de sesgos, promoviendo simultáneamente que la población adolescente consolide procesos decisionales autónomos, sustentados en sus propias necesidades, expectativas y jerarquías de prioridad. (32)

2.2.1.3.4 Consejería en Planificación Familiar

La orientación en regulación reproductiva constituye un elemento fundamental para la selección consciente de técnicas contraceptivas. Los servicios de asesoramiento deben resultar disponibles, reservados y

proporcionar un abanico de alternativas para que los jóvenes adopten la estrategia anticonceptiva más adecuada a sus requerimientos. El proceso de consejería debe integrar información exhaustiva relativa a las distintas tipologías contraceptivas, contemplando sus potencialidades, restricciones operativas, posibles reacciones adversas y los procedimientos adecuados para su correcta aplicación. Una orientación sanitaria estructurada y pertinente contribuye al fortalecimiento de la seguridad personal y la autodeterminación de la población adolescente, al facilitar la construcción de decisiones reflexivas, informadas y responsables en torno a la gestión de su salud y bienestar sexual. (33)

2.2.2. Elección de Métodos Anticonceptivos

La elección de una táctica de cuidado marital es una decisión crítica que afecta directamente la condición sexual y reproductiva de menores, tornándose esencial que dicha determinación se base en información adecuada, discernimiento y autonomía responsable. Diversos condicionantes operan en la preferencia de estrategias de planificación familiar, como el rendimiento preventivo, la practicidad, la accesibilidad, los efectos secundarios y las preferencias personales de cada adolescente. Además, esta elección también debe considerar la protección contra (ITS), un aspecto clave en la sanidad conforme a la actividad coital (34,35)

Es esencial que las féminas que se encontraban en una fase de adolescencia comprendan que, aunque algunos métodos anticonceptivos pueden ser altamente efectivos para prevenir el embarazo, ninguno de ellos es 100% infalible. Por lo tanto, la elección del anticonceptivo debe

ser un proceso personalizado que tenga en cuenta las necesidades, expectativas y condiciones de vida del adolescente. En escenarios particulares, la población juvenil puede sacar provecho de alternativas contraceptivas que no exclusivamente eviten el embarazo, sino que también protejan contra las ITS, como el condón masculino. En otros casos, los métodos de control hormonal, como las píldoras anticonceptivas, los inyectables o los implantes, pueden ser más adecuados para quienes prefieren una solución más discreta y de largo plazo. (36)

2.2.2.1 Métodos Anticonceptivos

a) Condón Masculino

El profiláctico representa un dispositivo mecánico aplicado durante la cópula para prevenir que células espermáticas accedan al endometrio. Además de prevenir embarazos, el condón también es el único método que ofrece protección contra las ITS, incluido el VIH. Entre sus ventajas, se destaca que es de fácil acceso, económico y no requiere receta médica. Sin embargo, su efectividad depende de su uso correcto, ya que puede romperse o deslizarse si no se coloca adecuadamente. Algunas personas también pueden ser alérgicas al látex, lo que limita su uso. (37)

b) Inyectable Mensual

El preparado inyectable mensual representa un agente hormonal anticonceptivo administrado por vía intramuscular con periodicidad de cuatro semanas. Incorpora gestágeno sintético que inhibe la ovogénesis, impidiendo la concepción. Este sistema resulta altamente efectivo y

elimina la necesidad de cumplimiento diario, demandando solamente acudir mensualmente al servicio de salud. Sin embargo, puede ocasionar eventos adversos como ganancia de masa corporal, irregularidades en el sangrado cíclico o migrañas. Adicionalmente, no provee resguardo contra patologías venéreas, recomendándose complementarlo con dispositivos de barrera para mayor seguridad reproductiva. (38)

c) Inyectable Trimestral

La aplicación de un inyectable de un único periodo de ciclo de 30 días al inyectable mensual, pero con la ventaja de que solo requiere una aplicación cada tres meses. También está basado en la administración de progestina y tiene una alta eficacia en la prevención del embarazo. La comodidad de no tener que visitar un centro de salud cada mes. No obstante, al igual que el inyectable mensual, no protege contra las ITS, y un sector de la población adolescente puede manifestar eventos secundarios tales como alteraciones en la periodicidad del ciclo menstrual o una recuperación diferida de la capacidad fértil tras la interrupción del uso de determinados métodos anticonceptivos. (39)

d) Implante Subdérmico

El dispositivo subcutáneo consiste en una varilla diminuta y maleable insertada bajo la dermis del miembro superior. Emite hormonas de forma sostenida que bloquean la liberación ovular y densifican la secreción cervical, obstaculizando el tránsito de gametos masculinos hacia el óvulo. Esta técnica presenta una de las tasas de eficacia más elevadas y brinda cobertura contraceptiva durante un lapso de hasta treinta y seis

meses. Resulta discreto y no demanda acciones cotidianas o mensuales, constituyendo una alternativa práctica para numerosos jóvenes. Sin embargo, su utilización puede asociarse a la aparición de eventos adversos, entre los que se incluyen modificaciones en la regularidad del ciclo menstrual y expresiones dermatológicas de tipo acneiforme, siendo indispensable que su colocación sea realizada por personal de salud debidamente cualificado y entrenado. (40)

d) Píldoras Anticonceptivas

Los comprimidos contraceptivos constituyen formulaciones farmacológicas de administración oral que integran esteroides sexuales (estrógenos y progestágenos o únicamente gestágenos) que suprimen la liberación ovular y aumentan la viscosidad del flujo cervical. Representan una alternativa ampliamente adoptada debido a su practicidad y alta eficacia. Estos preparados pueden contribuir a normalizar el patrón menstrual y atenuar la dismenorrea. Sin embargo, para garantizar su efectividad, requieren ingesta diaria en horario constante, lo cual puede resultar demandante para ciertas menores. De igual modo, un segmento de usuarias adolescentes puede presentar efectos indeseables tales como episodios eméticos, cefalea recurrente o modificaciones en el estado anímico y la regulación emocional. Conviene subrayar que dichos agentes carecen de eficacia protectora frente a las infecciones de transmisión sexual, motivo por el cual se recomienda su utilización concomitante con métodos de barrera, tales como los dispositivos preservativos, a fin de optimizar la protección integral en salud sexual. (41)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Anticoncepción: Es el conjunto de métodos, técnicas o prácticas destinadas a prevenir un embarazo, mediante la inhibición de la ovulación, la fecundación o la implantación del óvulo fecundado. Permitir a las personas y parejas ejercer un control responsable sobre su fecundidad, contribuyendo a la planificación familiar. (21)

Condón Masculino: El condón masculino es un método anticonceptivo de barrera que evita el embarazo y protege contra las infecciones de transmisión sexual cuando se usa correctamente. (38)

Implante Subdérmico: Es un método hormonal de larga duración que consiste en una pequeña varilla flexible colocada bajo la piel del brazo. Libera de forma continua una hormona que previene el embarazo al inhibir la ovulación y espesar el moco cervical. (39)

Método de Barrera: Procedimiento anticonceptivo es un método anticonceptivo que impide físicamente el paso de los espermatozoides al útero, evitando el embarazo. (31)

Métodos Hormonales: Modalidades anticonceptivas de base hormonal que actúan mediante la supresión del evento ovulatorio o la modificación de las características del moco cervical, incluyendo entre sus principales presentaciones las formulaciones orales. (15)

Píldoras Anticonceptivas: Preparado farmacológico de administración oral que incorpora compuestos hormonales con finalidad anticonceptiva, cuya eficacia preventiva depende de su ingesta cotidiana y sostenida conforme al esquema prescrito. (22)



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación correspondió a un estudio **no experimental**, ya que no se manipuló ninguna variable durante el desarrollo del estudio. Este tipo de diseño fue adecuado porque se observaron los fenómenos en su contexto natural, es decir, en el entorno habitual de los adolescentes que acudieron a los servicios de salud, sin intervención directa por parte de los investigadores. (42)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo básico, con nivel relacional y de corte transversal, dado que su propósito es explorar la relación entre las variables, se tomarán los datos en un único momento y en el tiempo (43)

3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método científico, utilizando el enfoque deductivo e hipotético. Se partió de la formulación de hipótesis sobre los factores que afectan la elección de los métodos anticonceptivos en los adolescentes, para luego deducir las conclusiones a partir de los datos recolectados. Este enfoque permitió validar o refutar las hipótesis a través del análisis de los resultados obtenidos, lo que facilitó la interpretación de los factores

involucrados en las decisiones tomadas por los adolescentes respecto a su salud sexual y reproductiva.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por todos los adolescentes que acudieron al Centro de Salud Chejoña durante los meses de abril, mayo y junio de 2025 para recibir atención en los servicios de Ginecología, Obstetricia y Planificación Familiar. del Centro de Salud Chejoña,

3.4.2. Muestra

La muestra fue no probabilística se consistió en 55 adolescentes que fueron seleccionados de manera intencional y conveniente, es decir, se tomó a aquellos pacientes que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

para determinar la muestra fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes de entre 12 y 19 años.
- Adolescentes que figuraban en el cuaderno de registro del centro de salud.
- Adolescentes que voluntariamente decidieron participar en la investigación y firmaron su consentimiento informado para participar.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no pertenecían a la jurisdicción del Centro de Salud Chejoña.

- Adolescentes que no eligieron un método anticonceptivo durante su consulta.
- Adolescentes que no firmaron su consentimiento informado.

Temporalidad:

La investigación abarcó los meses de abril, mayo y junio de 2025. Durante este período, se observó y se recolectó información de los adolescentes que acudieron al Centro de Salud Chejoña.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.**3.5.1. Técnicas**

Variable 1: Encuesta, Se utilizó la encuesta como técnica principal para recolectar datos sobre los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos entre los adolescentes.

Variable 2: Encuesta, se empleó para recolectar del tipo de método que utiliza.

3.5.2. Instrumentos

Variable 1: Cuestionario, El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado, diseñado por cuenta propia

Título: Factores (conto con 10 ítems)

D1. Factores personales

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Procedencia
- Ocupación



D2. Factores Socioculturales

- Mitos y creencias
- Apoyo de la pareja en el uso de métodos
- Razones de uso

D1. Factores Institucionales

- Tiempo de espera:
- Presión por personal de salud para usar el método anticonceptivo

Administración: Individual

Tiempo de aplicación: Aproximadamente 15 minutos

Aplicación: todos los adolescentes que acudieron al Centro de Salud Chejoña

Variable 2: Cuestionario, se aplicó 1 ítems para llegar a recolectar la información del tipo de método que utiliza la paciente, para lo cual se creó por cuenta propia.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Coordinación y Permiso

Se establecieron coordinaciones formales con el Centro de Salud Chejoña a fin de gestionar la autorización institucional correspondiente para el acceso a los servicios de Ginecología, Obstetricia y Planificación Familiar. Asimismo, se aseguró el resguardo de la confidencialidad de la información recopilada y la observancia estricta de los principios éticos y disposiciones legales vigentes que regulan los procesos de obtención de datos.

Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó entre abril y junio de 2025 mediante encuestas aplicadas a 55 adolescentes que acudieron al centro para recibir atención en planificación familiar. Los participantes firmaron un consentimiento informado antes de responder a los cuestionarios, los cuales abordaron dos variables clave: los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos y la elección de método anticonceptivo en los servicios de salud.

Procesamiento de Datos

Ingreso de Datos: Los cuestionarios fueron ingresados en un software de análisis (como SPSS o Excel).

Limpieza de Datos: Se verificaron respuestas faltantes o inconsistentes y se eliminaron los cuestionarios incompletos.

Análisis de Datos: Se usaron estadísticas de correlación para analizar la influencia de factores y la elección de métodos anticonceptivos

Presentación de Resultados: Los resultados fueron presentados de manera de tablas y figuras los cuales se interpretaron.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la contrastación de las hipótesis planteadas en este estudio, se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado (χ^2), la cual es adecuada para evaluar la relación entre variables categóricas.

Se estableció un nivel de significancia de 0.05, lo que implicó que, si el valor p obtenido de la prueba chi-cuadrado era menor o igual a 0.05, se rechazaba la hipótesis nula, indicando que existía una relación significativa entre las variables. En caso contrario, si el valor p era mayor a 0.05, no se podía rechazar la hipótesis nula, lo que sugeriría que no existía una relación significativa entre las variables analizadas.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos para asegurar su claridad, pertinencia y coherencia con los objetivos del estudio, con la participación de tres profesionales en Obstetricia especializados en la temática.

3.8.2. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue determinada a través del coeficiente Alfa de Cronbach, indicador estadístico que permite estimar el grado de consistencia interna y estabilidad de las mediciones obtenidas.

Análisis de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,763	10



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES

Tabla 1. Influencia de la edad en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Edad	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
12 a 14 años (temprana)	17	30.9	1	1.8	4	7.3	22	40.0
15 a 19 años (tardía)	29	52.7	2	3.7	2	3.6	33	60.0
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 C = 28.421$$

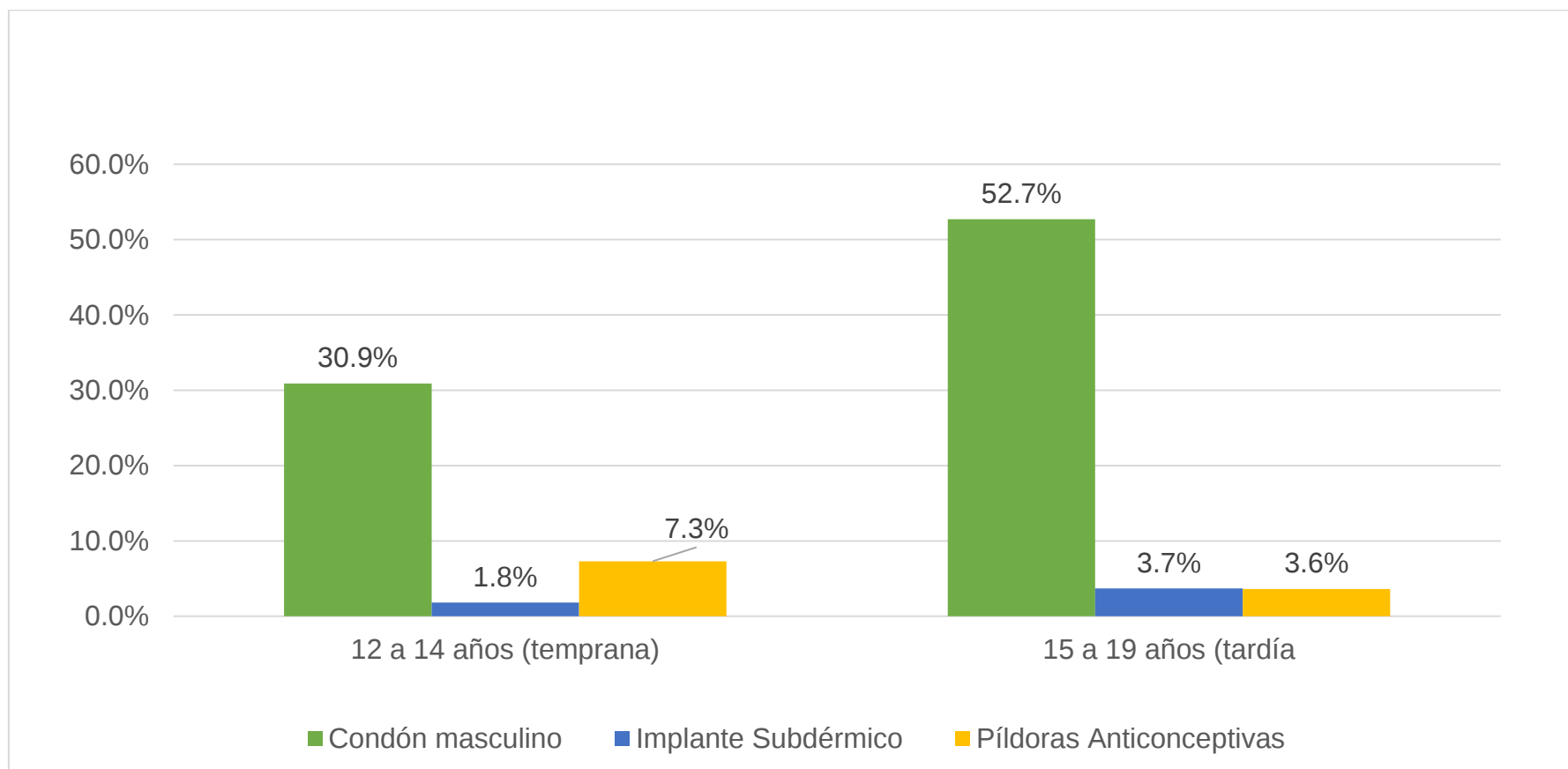
$$GL = 2$$

$$X^2 T = 5.991$$

$$P = 0.009$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 1. Influencia de la edad en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 1

En relación con la edad y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 60% correspondía al grupo de 15 a 19 años, mientras que el 40% pertenecía al grupo de 12 a 14 años que hacía uso de estos métodos.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se encontró que el 52.7% de las adolescentes optó por el uso del condón masculino como principal método de prevención. Asimismo, el 7.3% eligió las píldoras anticonceptivas y el 3.7% reportó utilizar el implante subdérmico. Estos resultados evidencian una preferencia marcada por métodos de barrera.

Según la prueba de independencia chi-cuadrada, se registró un coeficiente χ^2 empírico de 28.421, superando el límite teórico de 5.991 con 2 grados de libertad, alcanzando significancia estadística de $p = 0.009$. Estos datos confirman una correlación significativa entre el grupo de edad y la selección de estrategias de planificación familiar.

En el estudio de **Gafar et al. (9)** se determinó que las féminas entre 15 y 24 años mostraban una correlación relevante con la adopción de técnicas contraceptivas (ORA = 0.529; IC95%: 0.471–0.597), demostrando que la variable cronológica representa un determinante crucial en la incorporación de dichas estrategias. Consistentemente, en la investigación presente se registró que el 60% de las consultantes correspondía al segmento de 15 a 19 años, confirmando que la adolescencia intermedia constituye un periodo fundamental para la selección de recursos de planificación familiar. Esta convergencia entre ambas investigaciones consolida el postulado de que la edad resulta un componente crítico en los comportamientos de prevención reproductiva

Tabla 2. Influencia del estado civil en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Estado civil	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Soltera	41	74.5	3	5.5	5	9.1	49	89.1
Casada	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Conviviente	5	9.1	0	0.0	1	1.8	6	10.9
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 13.208$$

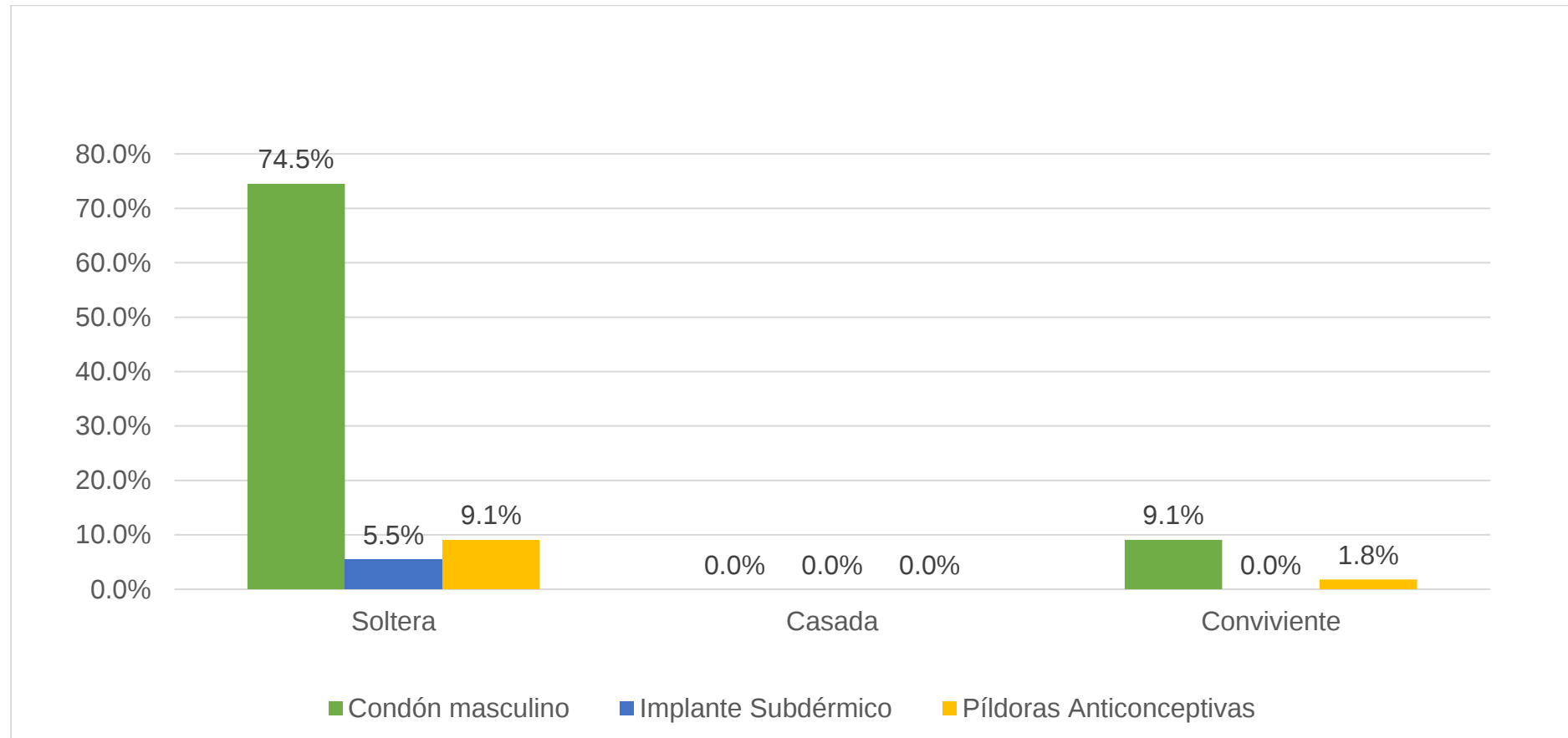
$$GL = 4$$

$$X^2_{Tab} = 9.487$$

$$P=0.010$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 2. Influencia del estado civil en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 2



En relación con el estado civil y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 89.1% era soltera, el 10.9% se encontraba en condición de conviviente y no se registraron casos de adolescentes casadas.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se encontró que el 74.5% de las adolescentes optó por el condón masculino como principal método de prevención. Asimismo, el 9.1% eligió las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico. Estos métodos fueron seleccionados con mayor frecuencia por las adolescentes con estado civil de soltera.

Según la prueba de independencia chi-cuadrada, se registró un coeficiente χ^2 empírico de 13,208, superando el límite teórico de 9.487 con 4 grados de libertad, alcanzando significancia estadística de $p = 0.010$. Estos datos confirman una correlación significativa entre el estatus conyugal y la selección de estrategias de planificación familiar

Valladares y Quispe. (10) reportaron que los mayores porcentajes de estado civil se distribuían entre mujeres convivientes (42.3%) y solteras (49.6%), mostrando una participación relativamente equilibrada entre ambos grupos. En contraste, en el estudio actual se observó que el 89.1% de las participantes eran solteras, evidenciando una clara discrepancia respecto a los hallazgos previos. Esta diferencia sugiere que, en el contexto del Centro de Salud de Chejoña, la condición de soltería es mucho más prevalente entre las adolescentes que eligen métodos anticonceptivos, lo que podría estar asociado a factores socioculturales, patrones familiares o dinámicas comunitarias distintas.

Tabla 3. Influencia del grado de instrucción en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Grado de instrucción	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Primaria	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	1.8
secundaria	32	58.2	3	5.5	6	10.9	41	74.6
Superior	13	23.6	0	0.0	0	0.0	13	23.6
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 Cal = 16.100$$

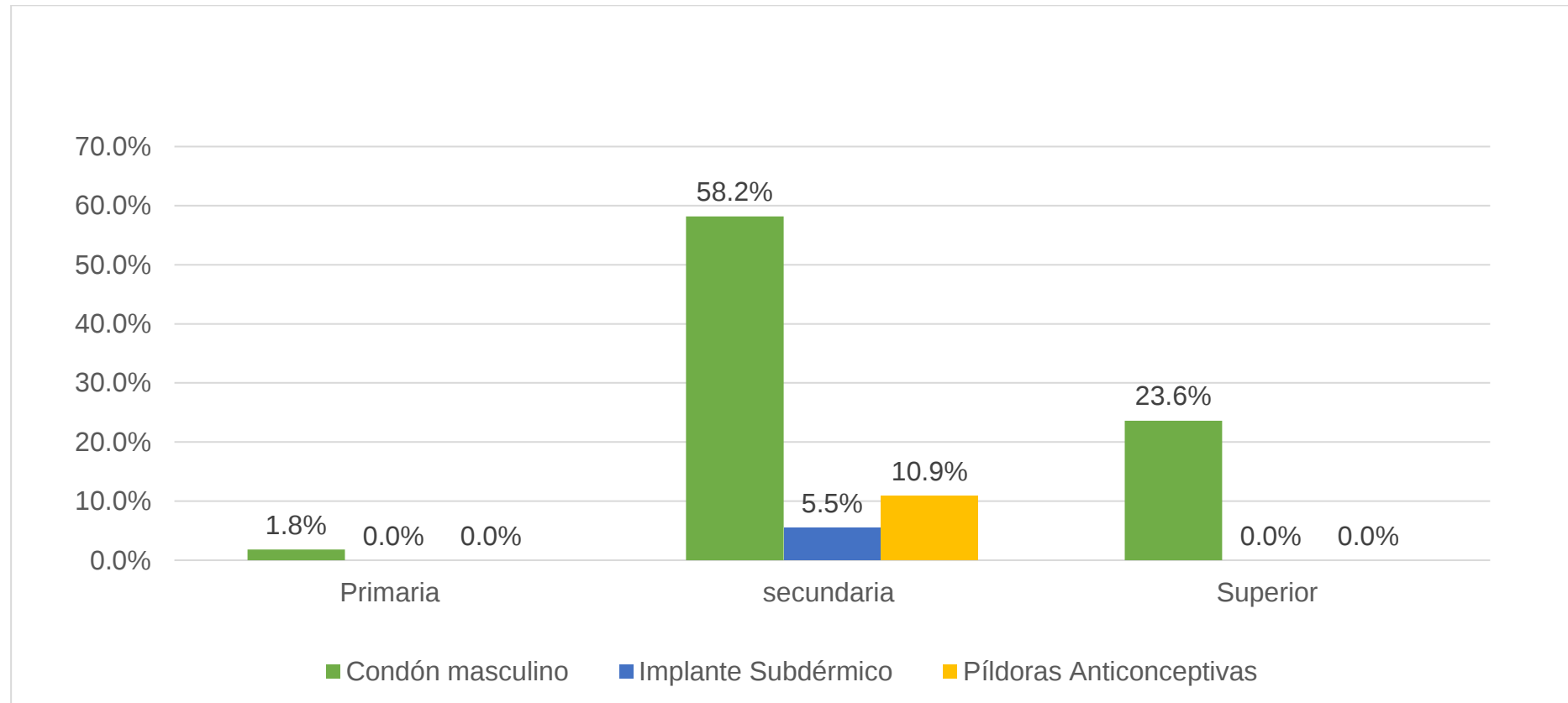
$$GL = 4$$

$$X^2 Tab = 9.487$$

$$P=0.013$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 3. Influencia del grado de instrucción en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 3



En relación con el grado de instrucción y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 74.6% contaba con nivel de educación secundaria, constituyendo el grupo predominante. Asimismo, el 23.6% tenía estudios superiores y solo el 1.8% registró nivel de educación primaria.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se encontró que el 58.2% de las adolescentes optó por el condón masculino como principal método de prevención. Asimismo, el 10.9% eligió las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico. Estos métodos fueron seleccionados con mayor frecuencia por las adolescentes con grado de instrucción de secundaria.

Según la prueba de independencia chi-cuadrada, se registró un coeficiente χ^2 empírico de 16.100, superando el límite teórico de 9.487 con 4 grados de libertad, alcanzando significancia estadística de $p = 0.013$. Estos datos confirman una correlación significativa entre la escolaridad alcanzada y la selección de estrategias de planificación familiar.

Ortiz (19) señaló que el grado de instrucción, la actividad laboral, la ausencia de prácticas contraceptivas, el origen del conocimiento y la disposición del compañero condicionan la adopción de técnicas de regulación de fecundidad. En la investigación presente, el 74.6% de las consultantes exhibió escolaridad de nivel medio, evidenciando congruencia con lo documentado por Ortiz, dado que ambos resultados resaltan la formación académica como variable determinante en las resoluciones sobre planificación familiar. Esta convergencia indica que la educación secundaria aporta un sustrato cognitivo básico para orientar la selección de recursos, aunque probablemente resulte insuficiente para asegurar elecciones plenamente fundamentadas.

Tabla 4. Influencia de la procedencia en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Procedencia	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Rural	35	63.6	2	3.7	6	10.9	43	78.2
Urbana	11	20.0	1	1.8	0	0.0	12	21.8
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 24.269$$

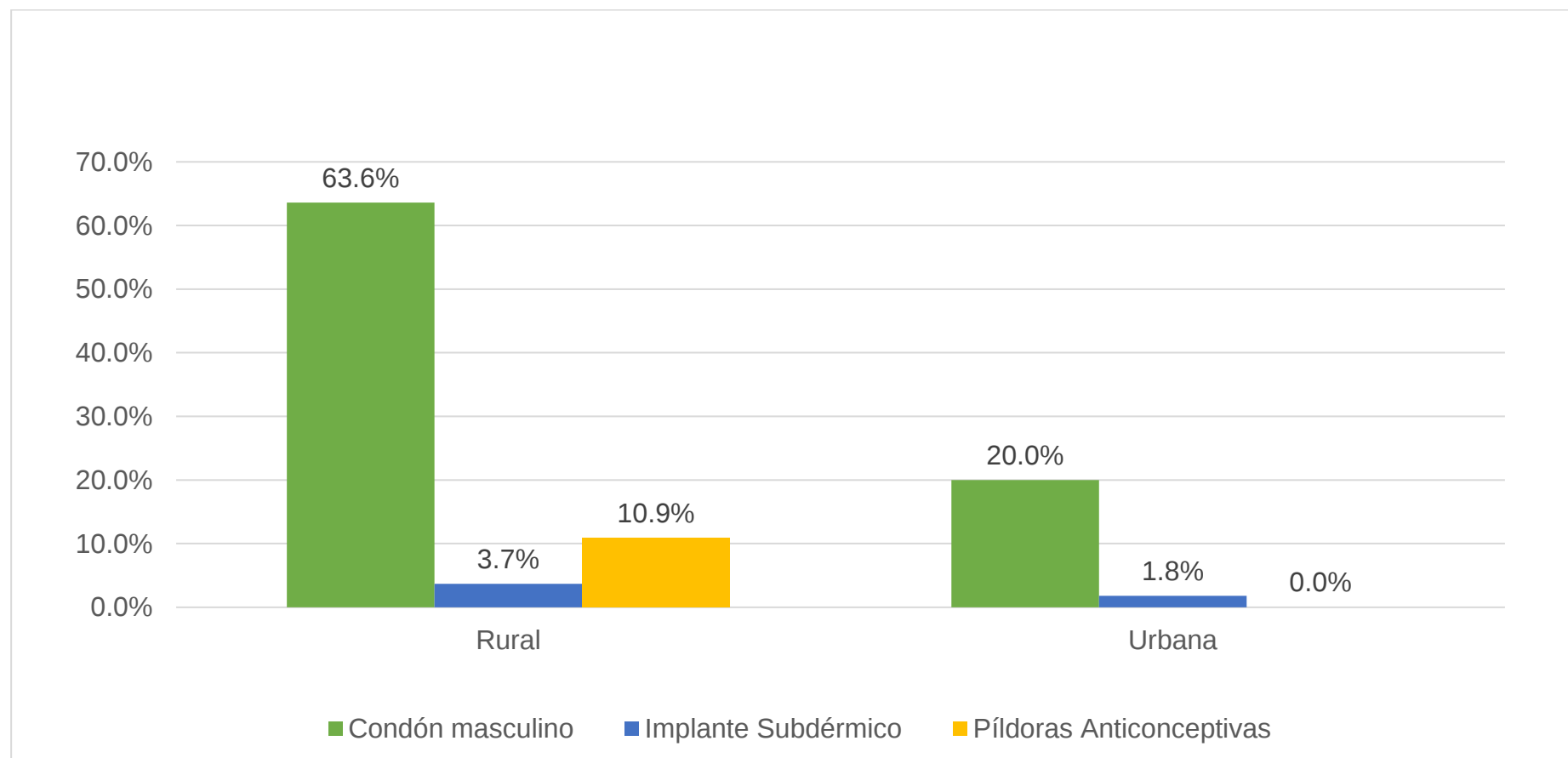
$$GL = 2$$

$$X^2_{Tab} = 5.991$$

$$P=0.003$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 4. Influencia de la procedencia en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 4

En relación con la procedencia y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 78.2% fue de procedencia rural y el 21.8% de procedencia urbana.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se encontró que el 63.6% de las adolescentes optó por el condón masculino como principal método de prevención. Asimismo, el 10.9% eligió las píldoras anticonceptivas y el 3.7% utilizó el implante subdérmico. Estos métodos fueron seleccionados con mayor frecuencia por las adolescentes con procedencia rural.

Según la prueba de independencia chi-cuadrada, se registró un coeficiente χ^2 empírico de 24.269, superando el límite teórico de 5.991 con 2 grados de libertad, alcanzando significancia estadística de $p = 0.003$. Estos datos confirman una correlación significativa entre la zona de residencia y la selección de estrategias de planificación familiar

Quispe (17) reportó que el 51.5% de las consultantes presentaba origen extraurbano ($p = 0.000$), demostrando una elevada concentración de féminas provenientes de áreas periféricas. En la investigación presente, dicha cifra resultó considerablemente superior, registrando 78.2%, exhibiendo consistencia con lo documentado por Quispe, aunque simultáneamente revelando una divergencia en la magnitud del indicador. Ambas pesquisas convergen en que la población de zonas agrestes constituye el segmento mayoritario; no obstante, el incremento detectado en el trabajo actual podría indicar una mayor accesibilidad o demanda de servicios sanitarios por parte de mujeres del ámbito rural.

Tabla 5. Influencia de la ocupación en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Ocupación	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Ama de casa	4	7.3	0	0.0	1	1.8	5	9.1
Agricultor	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	1.8
Trabajador independiente	12	21.8	1	1.8	2	3.6	15	27.2
Estudiante	29	52.7	2	3.7	3	5.5	34	61.9
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 23.964$$

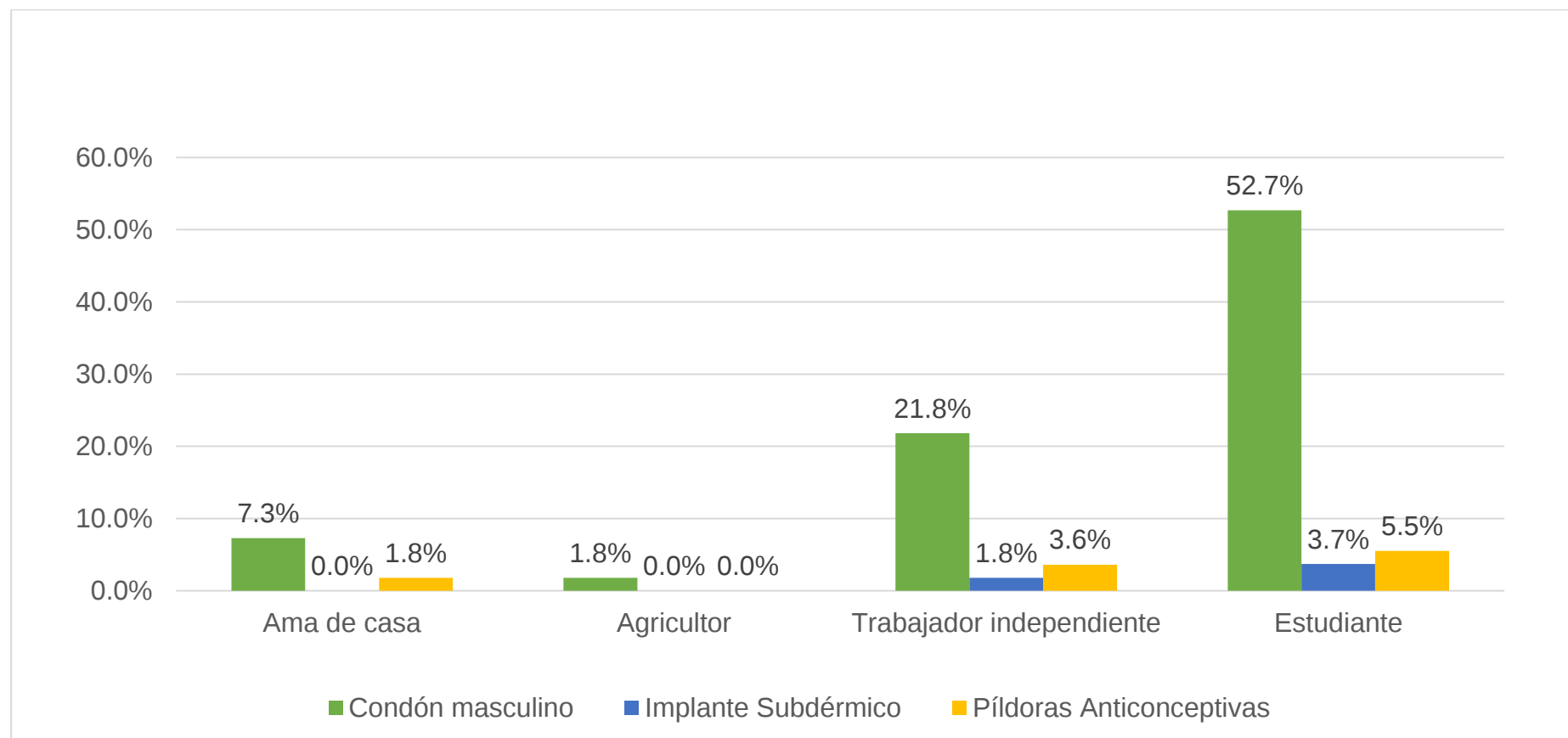
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.013$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 5. Influencia de la ocupación en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 5

En relación con la ocupación y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 61.9% tienen la ocupación de estudiante, el 27.2% es trabajador independiente, el 9.1% son amas de casa y el 1.8% son agricultoras.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 52.7% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal alternativa de protección. Asimismo, el 5.5% optó por las píldoras anticonceptivas y el 3.7% empleó el implante subdérmico. Estas elecciones fueron más frecuentes entre las adolescentes cuya ocupación principal era el estudio.

Según la prueba de independencia chi-cuadrada, se registró un coeficiente χ^2 empírico de 23.964, superando el límite teórico de 12.591 con 6 grados de libertad, alcanzando significancia estadística de $p = 0.003$. Estos datos confirman una correlación significativa entre el desempeño ocupacional y la selección de estrategias de planificación familiar.

Ortiz (19) señaló que variables como la cronología vital, el nivel educativo alcanzado, la actividad laboral y la ausencia de prácticas contraceptivas se vinculan con un dominio deficitario de saberes en regulación de fecundidad. En la investigación presente, se detectó que el 61.9% de las consultantes poseían estatus académico activo, evidenciando congruencia con lo documentado por Ortiz, dado que la condición de escolar frecuentemente conlleva subordinación financiera, trayectoria vital reducida y menor exposición temporal a información integral sobre técnicas de planificación familiar.

Tabla 6. Influencia de los mitos y creencias en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Mitos y creencias	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Produce Cáncer.	2	3.6	2	3.7	0	0.0	4	7.3
Acumulación de sangre	21	38.2	0	0.0	3	5.5	24	43.7
Disminuyen el placer	18	32.7	0	0.0	2	3.6	20	36.3
Esterilidad.	5	9.1	1	1.8	1	1.8	7	12.7
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 29.635$$

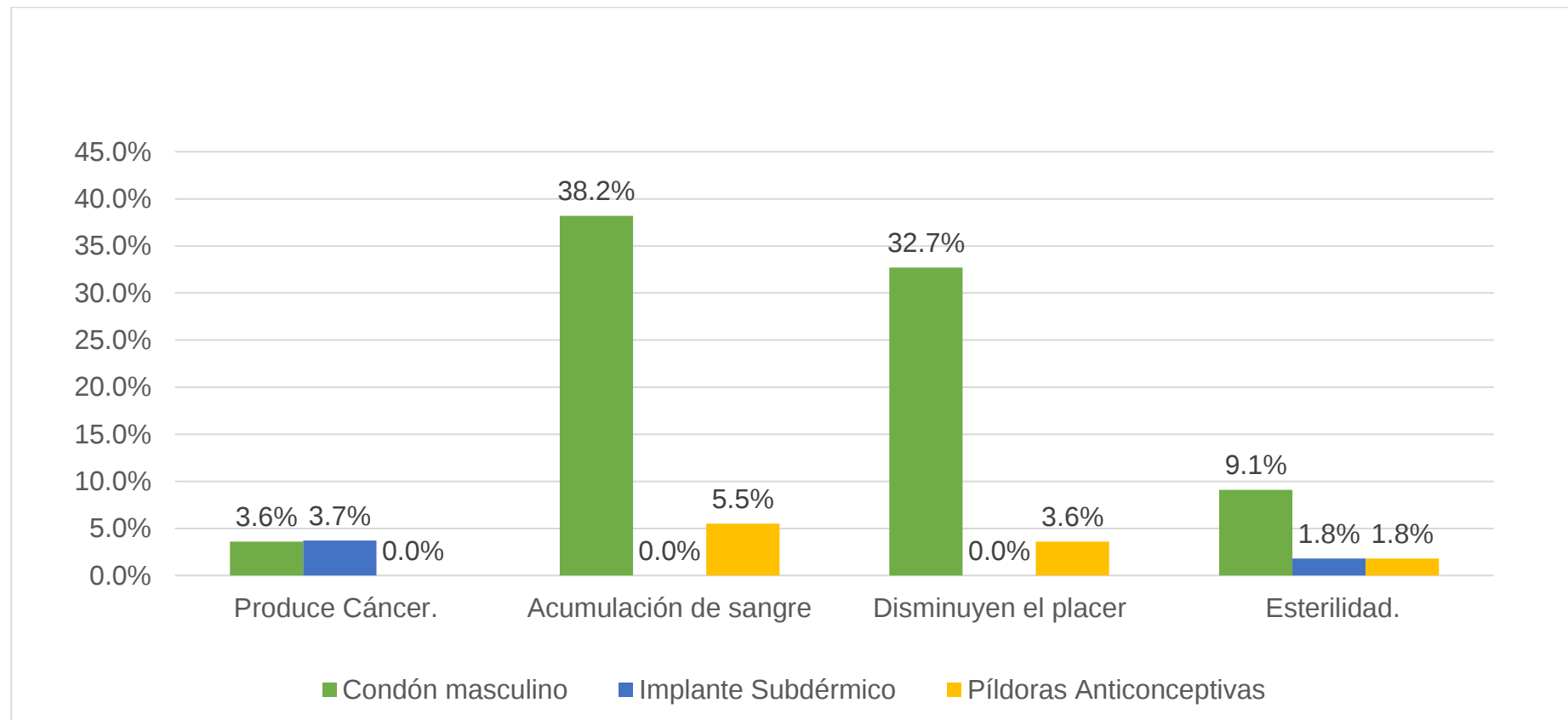
$$GL = 6$$

$$X^2_{Tab} = 12.591$$

$$P=0.009$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 6. Influencia de los mitos y creencias en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 6

En relación con los mitos y creencias asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 43.7% creía que podían causar acumulación de sangre, el 36.3% consideraba que disminuían el placer, el 12.7% pensaba que provocaban esterilidad y el 7.3% afirmaba que podían producir cáncer.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 38.6% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal método de protección. Asimismo, el 5.5% optó por las píldoras anticonceptivas y el 3.7% utilizó el implante subdérmico. Estas elecciones fueron más frecuentes entre las adolescentes que mantenían la creencia de que el uso de anticonceptivos puede ocasionar acumulación de sangre.

Según el análisis estadístico media la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 29.635 superior al valor crítico de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.009$. Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre los mitos y creencias y la elección de métodos anticonceptivos.

Quispe (17) identificó que los factores culturales influyen notablemente en la planificación familiar, destacando que el 43.2% de las participantes creía que los métodos anticonceptivos podían producir cáncer ($p = 0.020$). En el estudio actual, el 43.7% refirió mitos y creencias relacionados con la acumulación de sangre, lo que evidencia una clara concordancia con lo reportado por Quispe en cuanto a la presencia y el peso de las creencias culturales en la percepción y uso de métodos anticonceptivos. Si bien los tipos de mitos difieren en el estudio de Quispe y acumulación de sangre en el presente.

Tabla 7. Influencia del apoyo de la pareja en el uso de métodos en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Apoyo de la pareja en el uso de métodos	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Si	32	58.2	3	5.5	4	7.3	39	70.9
No	14	25.4	0	0.0	2	3.6	16	29.1
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 0.954$$

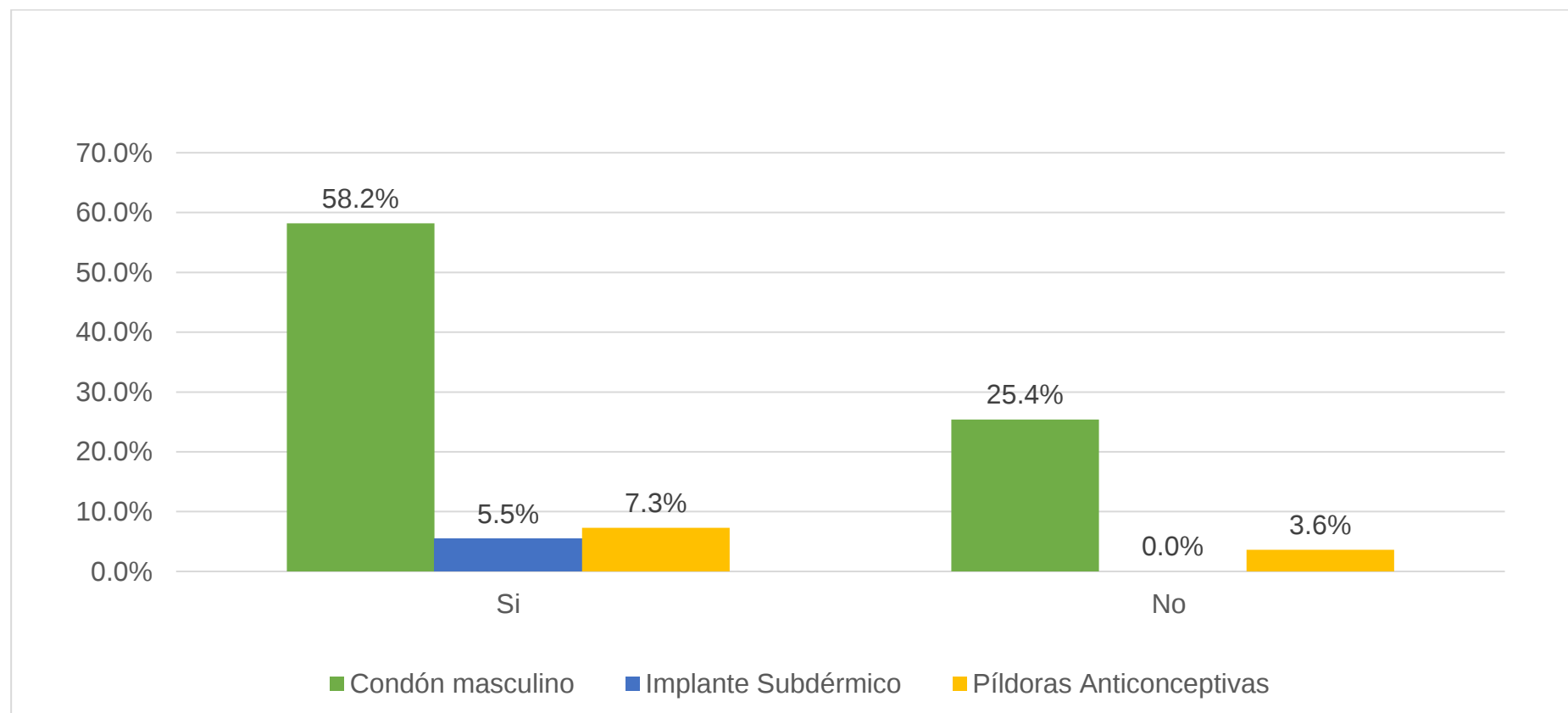
$$GL = 2$$

$$X^2_{Tab} = 5.991$$

$$P=0.081$$

NO ES SIGNIFICATIVA

Figura 7. Influencia del apoyo de la pareja en el uso de métodos en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 7



En relación al apoyo de la pareja en el uso de métodos y creencias asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 70.9% señala que si tiene el apoyo de la pareja para el uso de métodos y el 29.1% señala que no encuentra apoyo para el uso de métodos de parte de su pareja.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 58.2% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal método de protección. Asimismo, el 7.3% optó por las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico. Estas elecciones fueron más frecuentes entre las adolescentes que señalan tener apoyo de su pareja para el uso de anticonceptivos.

Según el análisis estadístico media la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 0.954 inferior al valor crítico de 5.991 para 2 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.081$. Este resultado evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el apoyo de la pareja en el uso de métodos y la elección de métodos anticonceptivos.

Ortiz (19) reportó que el 13% de las participantes experimentó rechazo o indiferencia por parte de su pareja respecto al uso de métodos anticonceptivos, evidenciando una limitación importante en el apoyo para la toma de decisiones reproductivas. En contraste, en el presente estudio el 70.9% sí recibió apoyo de su pareja, lo que muestra una discrepancia clara con lo señalado por Ortiz. Esta diferencia sugiere que, a diferencia de lo encontrado por dicho autor, en la población actual existe una mayor apertura y participación de la pareja en la planificación familiar, lo cual podría favorecer la elección y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos.

Tabla 8. Influencia de las razones de uso en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Razones de uso	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Evita el embarazo	35	63.6	3	5.5	3	5.5	41	74.6
No interfiere en las relaciones sexuales	0	0.0	0	0.0	1	1.8	1	1.8
No influye en mis reglas	4	7.3	0	0.0	0	0.0	4	7.3
Protege contra las ITS	7	12.7	0	0.0	2	3.6	9	16.3
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ Cal} = 22.150$$

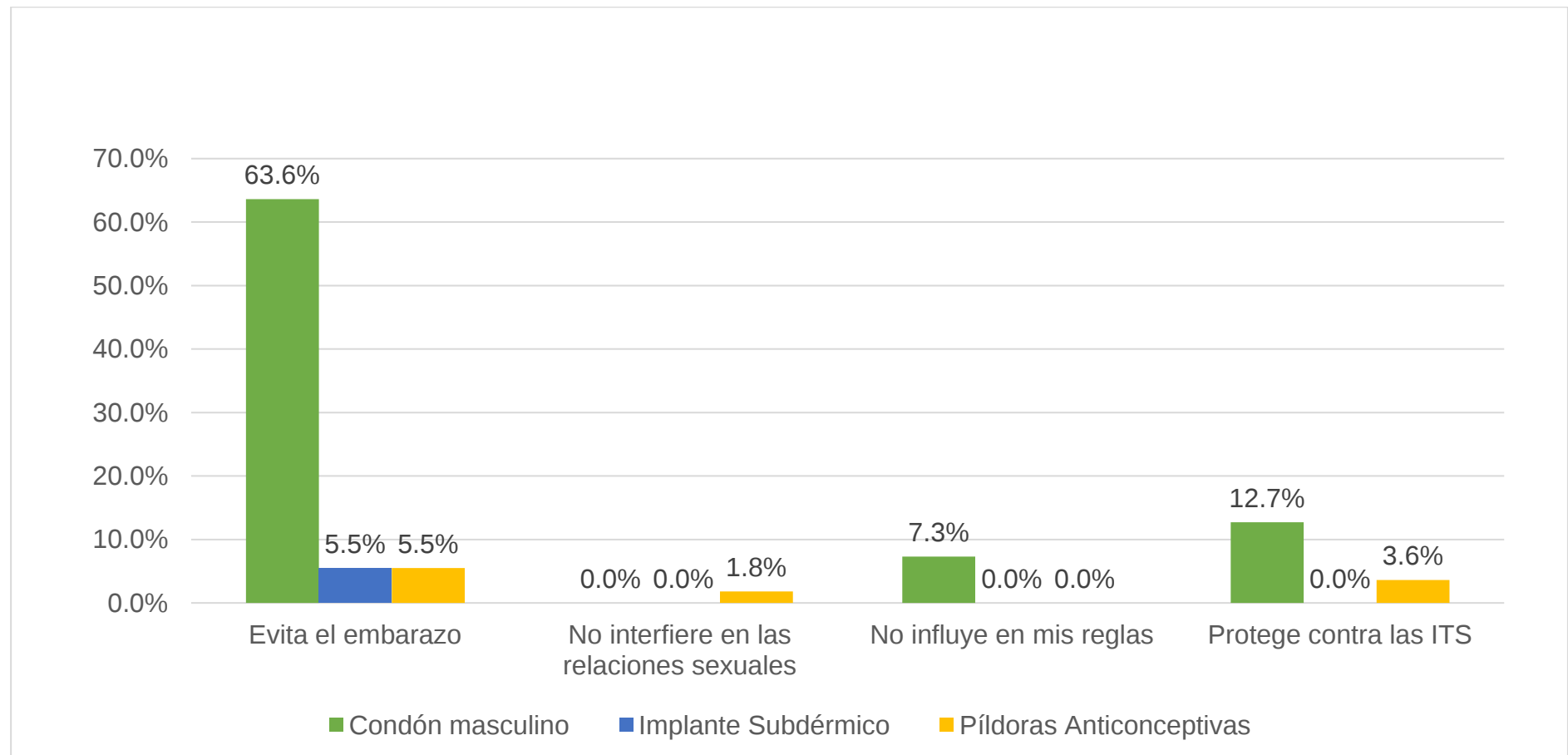
$$GL = 6$$

$$X^2 \text{ Tab} = 12.591$$

$$P=0.008$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 8. Influencia de las razones de uso en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 8

En relación con las razones de uso y las creencias asociadas a los métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 74.6% los utilizaba para evitar un embarazo, el 16.3% por la protección que brindan frente a infecciones de transmisión sexual, el 7.3% porque consideran que no afectan su ciclo menstrual y el 1.8% porque creen que no interfieren en las relaciones sexuales.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 63.6% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal método de protección. Asimismo, el 5.5% optó por las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico. Estas elecciones fueron más frecuentes entre las adolescentes que tienen razones de uso como que evita el embarazo.

Según el análisis estadístico media la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 22.150. superior al valor crítico de 12.591 para 6 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.008$. Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre las razones de uso y la elección de métodos anticonceptivos.

Quiñonez (15) reportó que el 29% de las participantes calificó su motivación como “regular” respecto al uso de métodos anticonceptivos, lo que refleja un interés moderado en su utilización. En contraste, en el estudio actual, el 74.6% señaló que su principal motivo para usar métodos fue evitar un embarazo, lo que evidencia una discrepancia notable con lo hallado por Quiñonez. Mientras que en su estudio la motivación era limitada, en la presente investigación se observa una intención más clara y definida hacia la prevención del embarazo.

Tabla 9. Influencia del tiempo de espera en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Tiempo de espera	Métodos anticonceptivos						Total	
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Aceptable, (15 a 30 min).	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	1.8
Largo (30 a 60 min)	4	7.3	0	0.0	0	0.0	4	7.3
Muy largo (más de 1 hora)	41	74.5	3	5.5	6	10.9	50	90.9
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{Cal} = 31.201$$

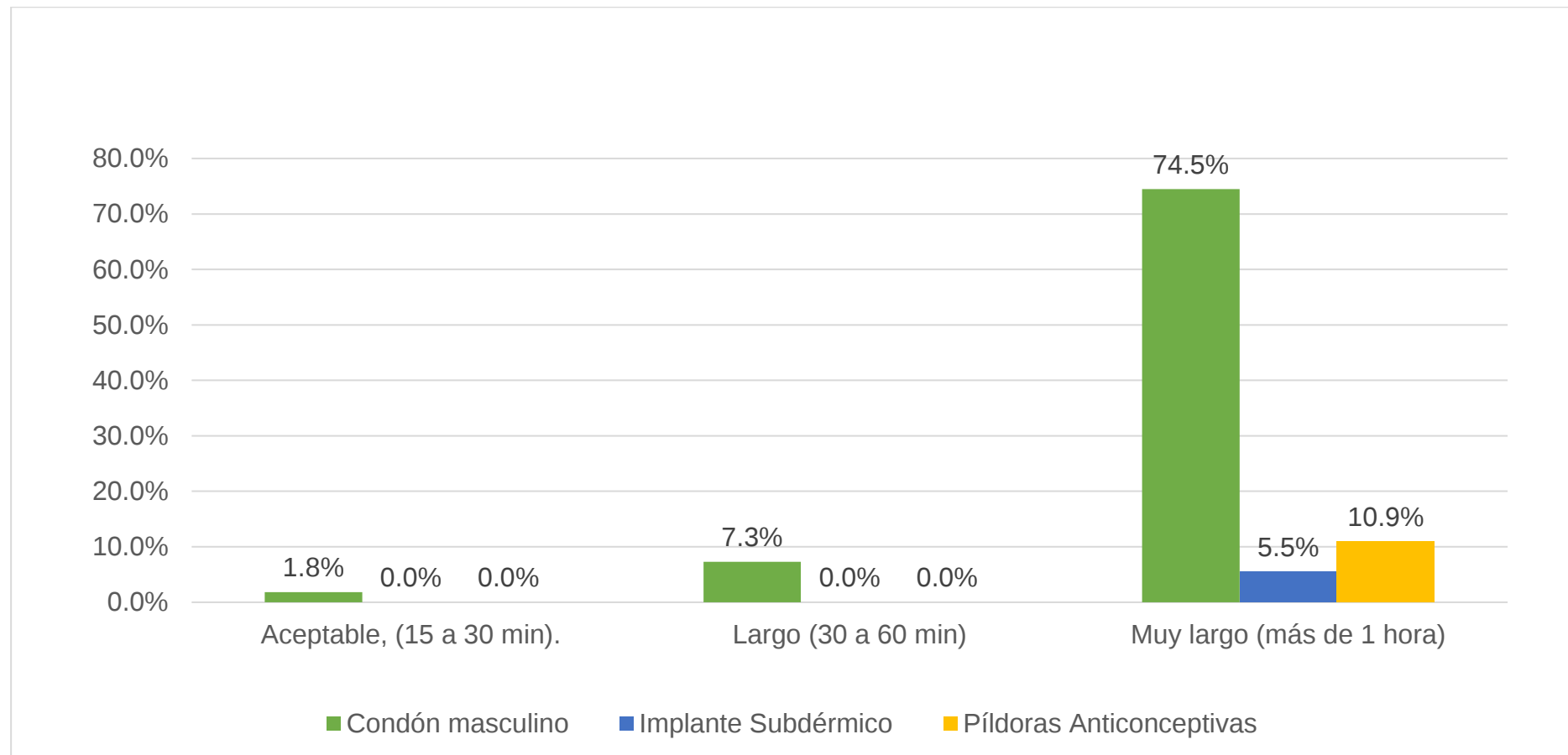
$$GL = 4$$

$$X^2_{Tab} = 9.487$$

$$P=0.001$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 9. Influencia del tiempo de espera en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 9



En relación con el tiempo de espera y las creencias asociadas a los métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 90.9% señala que tienen tiempo de espera muy largo, el 7.3% señala que el tiempo de espera es largo de 30 a 60 min y el 1.8% señala que el tiempo de espera es aceptable.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 74.5% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal método de protección. Asimismo, el 10.9% optó por las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico. Estas elecciones fueron más frecuentes entre las adolescentes que señalaron que el tiempo de espera es muy largo.

Según el análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 31.201. superior al valor crítico de 9.487 para 4 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.001$. Este resultado evidencia una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la elección de métodos anticonceptivos.

En el estudio de **Quiñonez, M. (15)** se evidenciaron deficiencias en la atención en planificación familiar, especialmente en la calidad de la orientación donde predominó un nivel bajo (45%) y en la empatía del personal, percibida mayormente como mala (53%). En el estudio actual, los adolescentes señalaron principalmente que el tiempo de atención era muy largo, lo que también refleja insatisfacción con la atención recibida. En resumen, ambos estudios coinciden en mostrar concordancia en cuanto a la existencia de problemas en la atención brindada; sin embargo, existe discrepancia en el tipo de dificultad reportada: Quiñonez encontró problemas centrados en la orientación y empatía del personal, mientras que el estudio actual destaca la demora en el tiempo de atención como principal limitación.

Tabla 10. Influencia de la presión por personal de salud en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Presión por personal de salud para usar el método anticonceptivo	Métodos anticonceptivos							
	Condón masculino		Implante Subdérmico		Píldoras Anticonceptivas		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Si tuvo presión	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	1.8
No tuvo presión	45	81.8	3	5.5	6	10.9	54	98.2
TOTAL	46	83.6	3	5.5	6	10.9	55	100.0

Fuente: Cuestionario.

$$X^2 \text{ Cal} = 1.201$$

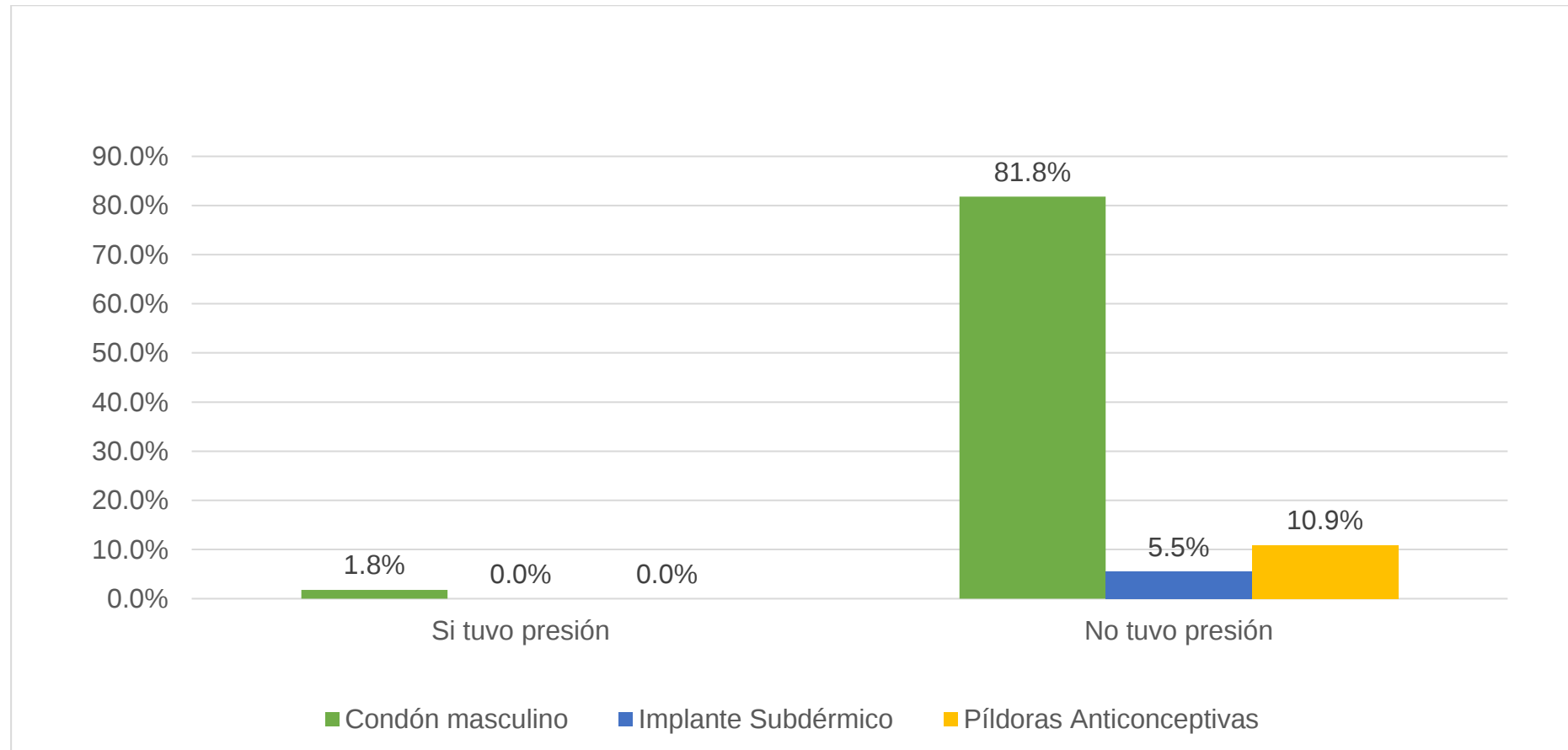
$$GL = 2$$

$$X^2 \text{ Tab} = 5.991$$

$$P=0.079$$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 10. Influencia de la presión por personal de salud en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 10.



En relación con la presión por el personal de salud para usar el método anticonceptivo y las creencias asociadas a los métodos anticonceptivos en adolescentes, se observó que el 98.2% no tuvo presión para hacer uso de los métodos anticonceptivos y el 1.8% si tuvo presión para el uso de métodos anticonceptivos.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 81.8% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal método de protección. Asimismo, el 10.9% optó por las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico. Estas elecciones fueron más frecuentes entre las adolescentes que señalaron que no han tenido presión para usar los métodos anticonceptivos de parte del personal de salud.

Según el análisis estadístico media la prueba de chi cuadrado, se obtuvo un valor χ^2 calculado de 1.201. inferior al valor crítico de 5.991 para 2 grados de libertad, con un nivel de significancia de $p = 0.079$. Este resultado evidencia que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la presión del personal de salud para el uso de métodos anticonceptivos y la elección de métodos anticonceptivos.

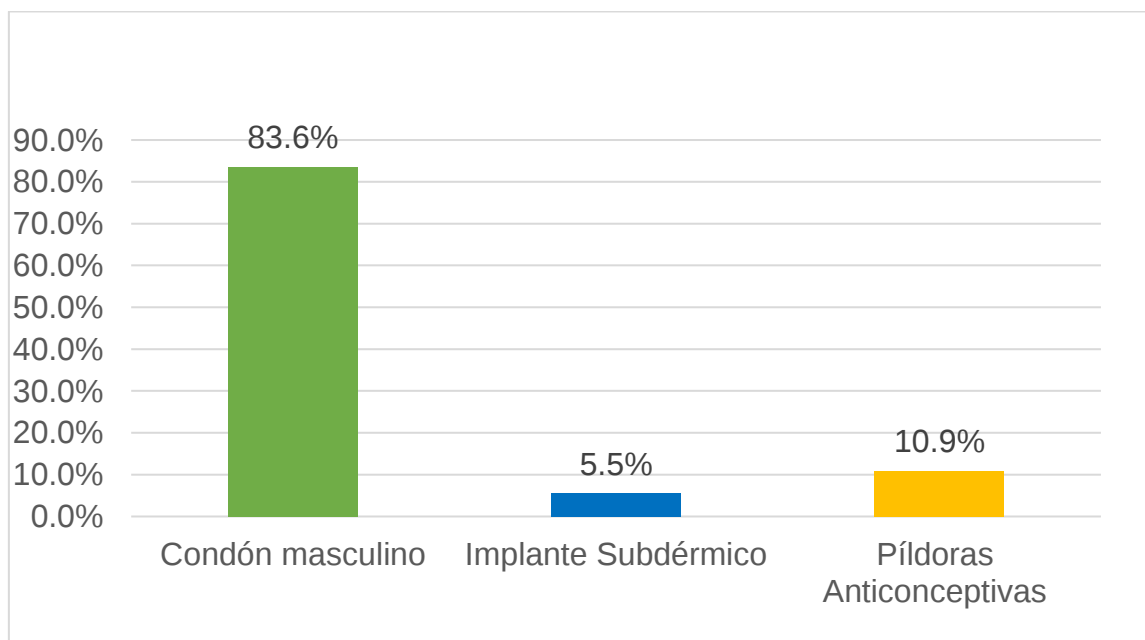
Quiñonez, M. (15) encontró que la orientación brindada a las adolescentes presentaba importantes limitaciones, pues solo el 26% la calificó como alta, un 29% como regular y un 45% como baja, evidenciando deficiencias en la calidad de la explicación familiar y en el acompañamiento del personal de salud. En contraste, en el estudio actual el 98.2% señaló que no hubo presión por parte del personal para el uso de métodos anticonceptivos, lo que muestra una discrepancia clara con los hallazgos de Quiñonez: mientras su estudio evidencia problemas en la calidad de la orientación.

Tabla 11. Elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025

Elección de los métodos anticonceptivos	TOTAL	
	fi	%
Condón masculino	46	83.6
Implante Subdérmico	3	5.5
Píldoras Anticonceptivas	6	10.9
TOTAL	100	100.0

Fuente: Cuestionario.

Figura 11. Tipo de elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña en 2025



Fuente: Tabla 11.

Respecto a los métodos anticonceptivos, se identificó que el 83.6% de las adolescentes recurrió al condón masculino como principal método de protección. Asimismo, el 10.9% optó por las píldoras anticonceptivas y el 5.5% utilizó el implante subdérmico.

Vallejos (12) reportó que el método anticonceptivo más utilizado fue la ampolla trimestral (69.1%), y además el 92.9% de las mujeres recibía el método de su elección en el centro de salud, con una significancia de 0.016, lo que evidencia una preferencia marcada por métodos hormonales inyectables. En el estudio actual, en cambio, el 83.9% eligió el método de barrera (condón masculino), lo que muestra una discrepancia clara respecto a los resultados de Vallejos. Mientras su estudio describe una preferencia por métodos hormonales, la presente investigación revela una inclinación por métodos de barrera, posiblemente influida por la accesibilidad, la percepción de seguridad, o la necesidad de prevención dual (embarazo e ITS).

Chuquipiondo. (14) halló que el 56.1% de los adolescentes usaba algún método anticonceptivo, siendo el condón el más utilizado con 47.7%. En el estudio actual, el 83.6% reportó usar el condón masculino, lo que evidencia una concordancia en cuanto a que el condón es el método predominante entre adolescentes. Sin embargo, existe discrepancia en la magnitud de su uso, ya que en la presente investigación el porcentaje es considerablemente mayor. Esta diferencia podría deberse a un mayor acceso, campañas educativas más recientes o una mayor conciencia sobre la prevención de ITS y embarazos no deseados.

CONCLUSIONES

Primero: Se determinó que los factores personales, socioculturales e institucionales influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro de Salud de Chejoña en 2025, aceptándose parcialmente la hipótesis

Segundo: Se identificó que los factores personales influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos. En cuanto a la edad, el 60% de las adolescentes tenía entre 15 y 19 años ($p = 0.009$). Respecto al estado civil, el 89.1% eran solteras ($p = 0.010$). En cuanto al nivel de instrucción, el 74.6% contaba con educación secundaria ($p = 0.013$), mientras que en la procedencia el 78.2% era del área rural ($p = 0.003$). Finalmente, en relación con la ocupación, el 61.9% se desempeñaba como estudiantes ($p = 0.013$).

Tercera: Se analizó que los factores socioculturales influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos. En relación con los mitos y creencias, el 43.7% de las adolescentes indicó que el uso de métodos podía causar acumulación de sangre ($p = 0.009$). Respecto a las razones de uso, el 74.6% los empleaba para evitar el embarazo ($p = 0.008$). Sin embargo, el apoyo de la pareja no mostró influencia significativa en la elección de métodos, ya que el 70.9% señaló contar con apoyo ($p = 0.081$).

Cuarta: Se identificó que los factores institucionales influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos. En relación con el tiempo de espera, el 90.9% de las adolescentes consideró que era muy prolongado



($p = 0.001$). Por otro lado, la presión por parte del personal de salud para el uso de métodos no mostró influencia significativa, ya que el 98.2% indicó no haberla recibido ($p = 0.079$).

Quinta: Se describió la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña, observándose que el 83.6% eligió el condón masculino, mientras que el 10.9% optó por las píldoras anticonceptivas.

RECOMENDACIONES

Primera: Al jefe del Centro de Salud de Chejoña en coordinación con el jefe del servicio de obstetricia implementar programas integrales de educación sexual adaptados a las características socioculturales de las adolescentes, combinando talleres participativos, consejería personalizada y optimización de los servicios de salud, para facilitar la elección informada de métodos anticonceptivos.

Segunda: Al jefe del servicio de obstetricia implementar programas de educación sexual dirigidos a adolescentes, especialmente a estudiantes del área rural con educación secundaria, utilizando redes sociales como herramienta de difusión y orientación para promover la elección informada de métodos anticonceptivos y prevenir embarazos no deseados.

Tercera: Al responsable de la estrategia de adolescentes desarrollar campañas educativas en redes sociales y talleres comunitarios dirigidos a adolescentes para desmentir mitos y creencias sobre métodos anticonceptivos, reforzando información confiable sobre su uso.

Cuarta: A las obstetras optimizar la atención en los centros de salud mediante la reducción de los tiempos de espera y la implementación de servicios ágiles y accesibles, garantizando que las adolescentes puedan recibir orientación y acceso oportuno a métodos anticonceptivos.

Quinta: A las obstetras diversificar la oferta y promoción de métodos anticonceptivos acompañada de educación sexual integral, para que las adolescentes puedan elegir de manera informada el método que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chuquipiondo E. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro Sullana - Piura, 2020 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2021 [citado 2 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/21387>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. OPS. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
3. Contreras K. Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital de Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López", febrero 2020. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2961>
4. Defensoría del Pueblo. Embarazos en adolescentes en la selva de Puno; comunicado 29 set 2023. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/09/NP-550-2023-Embarazos-en-adolescentes-en-Puno.pdf>
5. Figueredo A. Determinación del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas en México, 2021. Rev Mex Salud Pública. 2021;63(4):218-225.
6. Villalobos M. Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes de 12 a 19 años en 2012 y 2018-19, y factores asociados con su uso consistente. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2018-19;16(2):89-95.



7. Morales P, Aguilar R. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en el Colegio "Veintiocho de Mayo", 2018-2019. *Rev Salud Adolesc.* 2019;22(3):129-135.
8. Sánchez J. Factores que determinan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 45 años en edad fértil en Nicaragua. *Rev Nicaraguense Salud Pública.* 2011;30(1):56-61.
9. Gafar S, et al. Determinantes del uso de anticonceptivos entre mujeres casadas en Indonesia. *Encuesta Demográfica y de Salud de Indonesia.* 2020;17(1):204-210.
10. Valladares R, Quispe M. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15–19 años: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020. *Rev Peru Salud Pública.* 2020;45(2):112-118.
11. Meléndez A. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años en Lima, 2022. *Rev Salud Reproductiva.* 2021;36(4):205-212.
12. Vallejos T. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes, Microred Pósope Alto, Chiclayo, 2020-2021. *Rev Investig Salud.* 2021;29(3):184-190.
13. Quispe J. Factores relacionados con la elección de un método anticonceptivo en adolescentes atendidas en el centro de salud de Paucará de Acobamba, Huancavelica 2021. *Rev Peru Salud Pública.* 2021;45(1):98-105.
14. Chuquipiondo R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Sánchez Cerro, Sullana – Piura 2020. *Rev Salud Pública y Epidemiología.* 2020;38(5):225-230.



15. Quiñonez M. Descripción del alcance de acceso a la planificación familiar de la población adolescente y su influencia en los casos de embarazos no deseados en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en la ciudad de Puno, 2022. Rev Peru Salud Pública. 2022;46(3):212-218.
16. Huaquipallo A. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia. Rev Salud Reproductiva, Puno. 2022;34(4):255-262.
17. Quispe L. Factores previos asociados a la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del centro de salud José Antonio Encinas, 2021. Rev Investig Salud Pública. 2021;28(2):134-141.
18. Apaza P. Factores que inciden en la aceptación de los métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Revolución. Rev Salud Pública y Medicina Preventiva. 2023;32(5):225-230.
19. Ortiz V. Factores relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud Cono Sur Juliaca 2022 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez; 2022 [citado 2025 Dec 2]. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1258>
20. Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Internet]. Univ Nac Mayor San Marcos; 2015 [citado 2025 Dec 2]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4067/Moras_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Paz E. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos (acetato de medroxiprogesterona y/o condón) en puérperas mediatas. Hospital de Apoyo Huanta, diciembre 2015 - febrero 2016. [Internet].



2016;1(1):1-79.

Disponible

en:

file:///C:/Users/ACER/Downloads/Tesis%20O768_Paz.pdf

22. Salazar P, Riofrio S, Loaiza D, et al. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. Mayo de 2023;45:17.
23. Merchán G. Factores socioculturales asociados a la planificación familiar en multíparas de 20 a 30 años. Hospital Dr. Rafael Serrano López. 2020 [Internet]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6011>
24. Sánchez M. Factores que determinan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 45 años en edad fértil en Nicaragua [Internet]. [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020 [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7803>
25. Melo M, Borges V, Duarte L, Nascimento N. Contraceptive use and the intention to become pregnant among women attending the Brazilian Unified Health System. Rev Latino-Am Enfermagem. 2020;28:e3328.
26. Gafar A, Suza D, Efendi F. Determinants of contraceptive use among married women in Indonesia. F1000Res. 18 de marzo de 2020;9:193.
27. Costales F, Valle J. Relación entre variables socioeconómicas con conocimiento y preferencia sobre métodos anticonceptivos en mujeres postparto. Hospital Enrique Garcés 2013. [Internet]. 2013;1(1):1-102. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5886/INDICE-Y-RESUMEN_Tesis_merged.pdf?sequence=3&isAllowed=y



28. Gebre M, Edossa Z. Modern contraceptive utilization and associated factors among reproductive-age women in Ethiopia: evidence from 2016 Ethiopia demographic and health survey. BMC Womens Health. 26 de marzo de 2020;20(1):61. doi: <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00923-9>
29. Valladares A, Quispe E. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021 [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4446>
30. Celestino A. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. Lima, 2018. [Internet]. 2019;1(1):1-80. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3080/UNFV_CELESTINO_DORIVAL_ANTTUANNE_DAFTHNE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Meléndez J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según la ENDES 2018 [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3817>
32. Villa D. Determinantes sociales de la salud y rechazo a los métodos anticonceptivos en puérperas. Hospital Regional Docente De Cajamarca. [Internet]. 2018;1(1):1-87. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/unc/2277/determinantes%20sociales%20de%20la%20salud%20y%20rechazo%20a%20los%20metodos%20anticonceptivos%20DIANAVILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



33. Goñas K, Cotrina W. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en puérperas mediatas atendidas en el centro materno infantil César López Silva, Villa El Salvador – Lima, 2021. Lima: Universidad Privada Sergio Bernalles.
34. Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar. 2015;223: S140588711630044X.
35. Pérez A. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol. 2020;85(5):508-?
36. Villalobos A, Ávila L, Hernández MI, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018-19. Salud Pública Mex. 2020;62(6):?
37. Carranza W. Use of contraceptive methods in young people in Latin America: a contribution from Ecuador [Internet]. 2025 [citado 2025 Dec 02]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/362645197_Use_of_contraceptive_methods_in_young_people_in_Latin_America_a_contribution_from_Ecuador
38. López W, Miranda Caldera JD, Rangel Lambraño JE. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados en Valencia–Córdoba, 2022. Univ Córdoba Repositorio. 2023;?: ?
39. Gomero K. Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Ciencia Latina. 2023.



40. Bangoura C, et al. Experiences, Preferences, and Needs of Adolescents and Young Women in Contraceptive Use [Internet]. 2021 [citado 2025 Dec 02]. Disponible en: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2%3A16>
41. Sánchez JA, Gutiérrez BM. Uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de nivel secundaria en Ica, Perú (2021) [Tesis en Internet]. 2022 [citado 2025 Dec 02]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FC_S_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf
42. Burmester C. Tipos y diseños de la investigación educativa. Trujillo, Perú: Facultad de Educación, Sección de Postgrado, Universidad de Trujillo; 2017. Disponible en: <https://jorgeburmester.files.wordpress.com/2017/03/tipos-y-disenos-de-investigacion-educativa.pdf>
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7.^a ed. México: McGraw-Hill; 2021 [citado 26 jun 2025]. Disponible en: <https://www.mheducation.com.mx/metodologia-de-la-investigacion-las-rutas-cuantitativa-cualitativa-y-mixta-7a-ed.html>



ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

	edad	estado_civil	grado_instruccion	procedencia	ocupacion	mitos_creen- cias	apoyo_parej- a	rechazo_uso	tiempo_espe- ra	presion_pers- onal	Metodo_anti- conceptivo
1	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00
2	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00
3	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
4	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
5	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	5,00	3,00	2,00	1,00
6	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
7	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	5,00	3,00	2,00	1,00
8	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	5,00	3,00	2,00	3,00
9	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
10	2,00	3,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
11	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
12	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
13	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
14	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00
15	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
16	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
17	2,00	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
18	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
19	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
20	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
21	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00
22	2,00	1,00	3,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
23	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00
24	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	1,00	5,00	2,00	2,00	1,00
25	1,00	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00
26	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	5,00	3,00	2,00	1,00



	edad	estado_civil	grado_instruccion	procedencia	ocupacion	mitos_creen- cias	apoyo_parej- a	rechazo_uso	tiempo_espe- ra	presion_pers- onal	Metodo_anti- conceptivo	
27	2,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	2,00	5,00	3,00	2,00	1,00	
28	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
29	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	
30	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
31	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	
32	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
33	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
34	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	
35	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
36	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
37	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	
38	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
39	1,00	1,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
40	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	
41	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
42	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
43	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	5,00	3,00	2,00	1,00	
44	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
45	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	5,00	3,00	1,00	1,00	
46	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	5,00	3,00	2,00	3,00	
47	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
48	2,00	1,00	3,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
49	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	
50	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
51	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
52	2,00	1,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	
53	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
54	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	
55	1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025? PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuáles son los Factores personales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025? ¿Cómo los Factores socioculturales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025? ¿De qué manera los Factores institucionales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025? ¿Qué criterios de elegibilidad influyen en elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña 2025?	OBJETIVO GENERAL Determinar los Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025. OBJETIVOS ESPECIFICOS - Identificar las Factores personales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025 - Establecer si los factores socioculturales influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025 - Analizar los factores institucionales que influyen en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña 2025. - Identificar si los criterios de elegibilidad influyen en elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña 2025	HIPÓTESIS GENERAL Los factores previos como: personales, socioculturales, e institucionales influyen significativamente en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña. HIPÓTESIS ESPECÍFICA - Los factores personales: edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia y la ocupación, influyen significativamente a la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña. - Los factores socioculturales: Mitos, creencias, las razones de uso influyen significativamente en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud de Chejoña. - Los factores institucionales: tiempo de espera, presión por parte del personal de salud para usar métodos anticonceptivos, influyen significativamente en la elección de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el centro de salud Chejoña. - El método anticonceptivo más utilizado es el condón masculino en los adolescentes atendidos en el centro de salud de Chejoña.	VARIABLE 1: Factores VARIABLE 2: Elección de métodos anticonceptivo adolescentes	1.1 Personales 1.2. socioculturales 1.3 institucionales	1.1.1 Edad 1.1.2 Estado civil 1.1.3 Grado de instrucción 1.1.4 Procedencia 1.1.5 Ocupación 1.2.1 Mitos y creencias 1.2.2. Apoyo de la pareja en el uso de métodos 1.2.3. Razones de uso 1.3.1. Tiempo de espera: 1.3.2. Presión por personal de salud para usar el método anticonceptivo 2.1. Métodos anticonceptivos	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No Experimental Transversal TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básico NIVEL: Explicativo. Enfoque MÉTODO: Hipotético-deductivo, cuantitativo. POBLACIÓN: 55 adolescentes. MUESTRA: 55 adolescentes. TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio: Factores que Influyen en la Elección de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud Chejoña 2025

Investigadores: Bach. Diana Nemesis Ortega Llanqui

Estimado/a participante,

Se le invita a participar en un estudio cuyo propósito es determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Chejoña durante 2025. A continuación, se le proporciona información importante sobre su participación:

1 Propósito:

Este estudio busca entender cómo los adolescentes eligen métodos anticonceptivos, para mejorar los servicios de planificación familiar.

2 Procedimiento:

Si decide participar, se le pedirá completar un cuestionario que tomará aproximadamente 30 minutos. Las preguntas son sobre su conocimiento de anticonceptivos, creencias, y percepciones sobre el tiempo de espera en los servicios de salud.

3 Confidencialidad:

Toda la información será anónima y confidencial. Solo los investigadores tendrán acceso a los datos, que serán utilizados solo para fines de investigación.

4 Voluntariedad:

Su participación es voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención en el Centro de Salud. También puede omitir cualquier pregunta si no desea responderla.

5 Consentimiento:

Al firmar este documento, usted da su consentimiento para participar en este estudio.

Firma del Participante: _____ **Firma del Investigador:** _____

Fecha:/...../ 2025



ANEXO 4: INSTRUMENTO CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

FACTORES PREVIOS QUE INFLUYEN A LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA -2025

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario es parte de un estudio que está asociada a los adolescentes con el objetivo de determinar los factores previos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos. Este cuestionario es totalmente confidencial, por lo que se agradece su colaboración.

Lea de manera detallada y responda de acuerdo a su parecer, asimismo se pide veracidad y sinceridad. Gracias.

FECHA: ____/____/____

Número de participante: _____

Sección 1: Datos Personales

1. ¿Cuál es tu edad?

- a. 12 a 14 años (temprana)
- b. 15 a 19 años (tardía)

2. ¿Cuál es tu estado civil?

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente

3. ¿Cuál es tu grado de instrucción?

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior

4. ¿De qué tipo de procedencia eres?

- a. Rural
- b. Urbana

5. ¿Cuál es tu ocupación?

- a. Ama de casa
- b. Agricultora



- c. Trabajadora independiente
- d. Estudiante
- 6. **¿Cuáles de los siguientes mitos y creencias has escuchado sobre el uso de métodos anticonceptivos?**
 - a. Produce cáncer
 - b. Acumulación de sangre
 - c. Disminuyen el placer
 - d. Esterilidad
- 7. **¿Has recibido apoyo de tu pareja para el uso de métodos anticonceptivos?**
 - a. Sí
 - b. No
- 8. **¿Cuáles fueron las principales razones por las que decidiste usar un método anticonceptivo?**
 - a. Evita el embarazo
 - b. No interfiere en las relaciones sexuales
 - c. No influye en mis reglas
 - d. Bajo riesgo de aumento de peso
 - e. Protege contra las ITS

Sección 3: Percepción del Servicio de Salud

- 9. **¿Cómo calificarías el tiempo de espera para recibir atención en el servicio de planificación familiar?**
 - a. Suficiente (15 a 30 minutos)
 - b. Regular (30 a 60 minutos)
 - c. Insuficiente (más de 1 hora)
- 10. **¿Sentiste que el personal de salud te ejerció presión para usar un método anticonceptivo?**
 - a. Sí, tuve presión
 - b. No, no tuve presión

Sección 4: Métodos Anticonceptivos

- 11. **¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos has utilizado o te ha recomendado el personal de salud?**
 - a. Condón masculino
 - b. Implante subdérmico
 - c. Píldoras anticonceptivas



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ANEXO 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

TITULO DE LA TESIS:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOVA 2025

NOMBRE DEL JUEZ:

Rufina Cancapa Madueño

ESPECIALIDAD:

COLEGIATURA:

24892

FECHA:

09-07-2025

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos al estudio.	1	
La estructura de instrumento es el adecuado.	1	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
Se debe eliminar algunos ítems.	1	
TOTAL	8	

Se ha considerado:

De acuerdo = 1 (SI)

En desacuerdo = 0 (NO)

Rufina Cancapa Madueño
OBSTETRA
COP. 24892



ANEXO 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

TITULO DE LA TESIS:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
AUTOCONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025

NOMBRE DEL JUEZ:

Yamyla Mirancla Pucari

ESPECIALIDAD:

COLEGIATURA:

20023

FECHA:

09-07-2025

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos al estudio.	1	
La estructura de instrumento es el adecuado.	1	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
Se debe eliminar algunos ítems.	1	
TOTAL	8	

Se ha considerado:

De acuerdo = 1 (SI)

En desacuerdo = 0 (NO)

Yamyla Mirancla Pucari
OBSTETRA
COP. 20023



ANEXO 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

TITULO DE LA TESIS:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS
EN EL CENTRO DE SALUD CHETOÑA 2025

NOMBRE DEL JUEZ:

Edith Díaz Monzón

ESPECIALIDAD:

Emergencias Obstétricas y Neonatales

COLEGIATURA:

23574

FECHA:

09-07-2025

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos al estudio.	1	
La estructura de instrumento es el adecuado.	1	
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	
Los ítems son claros y entendibles.	1	
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	
Se debe eliminar algunos ítems.	1	
TOTAL	8	

Se ha considerado:

De acuerdo = 1 (SI)

En desacuerdo = 0 (NO)

EDITH DÍAZ MONZÓN
OBSTETRA
COR 23574
RED DE SALUD PUNO



ANEXO 6. AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS ATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITO: PERMISO PARA RECOPIACION DE DATOS

DR: JESUS CACERES APAZA

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 CHEJOÑA - PUNO

Yo, Diana Nemesis ORTEGA LLANQUI identificado/a con DNI N° 72947416, domiciliado/a en Jr. Mariano H. Cornejo 117 Int. A1 del Distrito de Puno, Provincia de Puno, Departamento de Puno, con teléfono N° 951612637, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo culminado mis estudios en la **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA** en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – sede PUNO actualmente realizo mi trabajo de Investigación titulada **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHEJOÑA 2024**, me dirijo a su digno despacho, con la finalidad de solicitar muy respetuosamente pueda realizar la recolección de datos en el servicio de Obstetricia para dicha investigación.

Por lo expuesto:

Ruego a usted Sr. Jefe del Establecimiento de Salud acceder a mi petición por ser justa y legal.

Puno, 12 de Diciembre del 2024

Atentamente,



72947416



Ortega

**ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN****AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV**Formato digital ☒Fecha de entrega: /04/2026 **1. Datos del autor (es):**Nombres y Apellidos: DIANA NEMESIS ORTEGA LLANQUIDirección: Jr. Mariano H. Cornejo Nro 117, Int. A1 - PunoDNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72947416Teléfono: 951612637 email: dannortega11@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUDEscuela Profesional o Mención: OBSTETRICIATítulo o Grado Académico a optar: OBSTETRAAsesor: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐Título: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHEJOÑA 2025Palabras claves, (3 a 5 términos): Adolescentes, métodos anticonceptivos, factores.**¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?**2¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒

Internacional

☐

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P06

Firma de Autor



huella digital

14

- ABRIL - 2026

Fecha