REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura

Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura

BARRERAS QUE IMPIDEN EL ACCESO AL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA – HOSPITAL GOYENECHE. NOVIEMBRE_ENERO 2021.

Tesis presentada por las Bachilleres:
Alarcón Jiménez, Ingryd Del Carmen.
Garnica Juárez, Jennifer.
para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia
Asesor:
Mg. Herrera Cárdenas, Marcos Erveth.

Arequipa- Perú

2021

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DICTAMEN APROBATORIO

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 13 de abril del 2021

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Dra. Jannet Escobedo Vargas
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Dra. Jannet Escobedo Vargas
Mgtr. Armida Fernández Vásquez
Mgtr. Fabiola Meza Flores
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

"Barreras Que Impiden El Acceso Al Servicio De Planificación Familiar Y Uso De Métodos Anticonceptivos De Puérperas Adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche. Noviembre-Enero 2021".

PRESENTADO POR:

Alarcón Jiménez, Ingryd del Carmen

Garnica Juárez, Jennifer

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado BORRADOR DE TESIS, se da el DICTAMEN FAVORABLE.

Atentamente.

Dra.Jannet Escobedo Vargas
Cód 0955
Docente Dictaminadora

Mgter. Fabiola Meza Flores
Cód.2786
Docente Dictaminadora

Mgter. Armida Fernández Vasquez
Cód. 1551
Docente Dictaminadora

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios por haberme concedido lograr una de las cosas más importantes en mi vida, dedico este trabajo a mi familia por haberme apoyado a lo largo de toda mi carrera universitaria. También agradecer a todas las personas importantes que me ayudaron esta etapa, aportando en mi formación tanto profesional y como ser humano.

Ingryd Del Carmen Alarcón Jiménez

No fue fácil el camino para llegar hasta donde estoy; dedico con todo mi amor y cariño este proyecto a mi querida familia, a los seres que amo, a mis hermanos, hermanas y principalmente a mis padres que me dieron la vida y que han estado conmigo en cada momento, gracias por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí, espero con esto haberles devuelto todo lo que me dieron y que se sientan muy orgullosos de mí.

Jennifer Garnica Juárez.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a Dios por bendecirnos y guiarnos a lo largo de nuestra existencia, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Agradecemos también a nuestra alma mater Universidad Católica de Santa María por habernos permitido formarnos en ella, a nuestra querida Facultad De Obstetricia y Puericultura, a nuestra decana y a todos nuestros docentes, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra preparación profesional.

También agradecer, a nuestro asesor Mgtr. Herrera Cárdenas Marcos Erveth, por habernos guiado, no solo en la elaboración de nuestro trabajo de titulación, si no a lo largo de nuestra carrera universitaria y habernos brindado el apoyo para desarrollarnos profesionalmente.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

"Recibiría la corriente poderosa y triste que golpea a los niños cuando deben enfrentarse solos a un mundo cargado de monstruos y fuego, y de grandes ríos que cantan con la música más hermosa al chocar contra las piedras y las islas".

José María Arguedas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RESUMEN

Objetivos. -Determinar cuáles son las barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar, conocer las características sobre el uso de métodos anticonceptivos, finalmente las diferencias y similitudes en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche.

Material y método. - El estudio fue descriptivo, comparativo, como instrumento se aplicó un cuestionario de 33 preguntas, divididas en tres secciones; características sociodemográficas, características sobre el uso de métodos anticonceptivos y conocer las barreras en 80 puérperas adolescentes; 40 pertenecientes al Hospital Regional Honorio Delgado y 40 del Hospital Goyeneche.

Resultados. – Las barreras personales en las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza fueron, desconocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos con 57.5%, vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo con 72.5%, en cuanto a las barreras con el servicio de planificación familiar, no existe un ambiente adecuado para adolescentes con 100% y en las barreras con el profesional de salud el 65.0% indicaron que el personal es poco cordial incomprensivo y juzgan.

En el Hospital Goyeneche las barreras personales según las usuarias encuestadas, el desconocimiento sobre el uso adecuado los métodos anticonceptivos fue 80.0% , tenían vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo el 55.0%; de acuerdo con las barreras socioculturales, la mala experiencia de amigas y/o familiares sobre el uso de un método anticonceptivo fue 62.5% y la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación familiar fue de 57.5%, dentro de las barreras con el servicio de planificación familiar, el 95% afirmo que no existe un ambiente adecuado para adolescentes. En cuanto a las características sobre el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, el 87.5% afirma haber escuchado sobre algún método y el 97.5% respondió no haber tenido embarazo anterior. Mientras que, en el Hospital Goyeneche el 80% tomo la decisión de usar un método por influencia de amigos y familiares, y el 90% no uso un método en su primera relación sexual.

Conclusiones. – Se evidenció que el uso inadecuado de métodos anticonceptivos, la vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo, la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación, la ausencia de ambientes especiales para adolescentes y que el personal sea poco cordial, incomprensivo y juzgue, fueron inconvenientes para las puérperas adolescentes para acceder algún método anticonceptivo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Según las características sobre el uso, uno de los problemas más resaltantes es el inicio precoz de relaciones sexuales, asociado a la ausencia de conocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, lo cual evidencia la alta tasa de embarazos no deseados.

Palabras clave. - Barreras, métodos anticonceptivos, adolescentes, embarazo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

Objectives. -To determine which are the barriers that impede access to family planning services, to know the characteristics of contraceptive method use, and finally the differences and similarities in adolescent puerperal women at the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital and the Goyeneche Hospital.

Method. - The study was descriptive, comparative, and a questionnaire of 33 questions was applied as an instrument, divided into three sections: sociodemographic characteristics, characteristics on the use of contraceptive methods and to know the barriers in 80 adolescent puerperal women; 40 belonging to the Honorio Delgado Regional Hospital and 40 to the Goyeneche Hospital.

Results. - The personal barriers among the adolescent puerperal women at the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital were: lack of knowledge about the adequate use of contraceptive methods (57.5%), embarrassment to ask for and/or use a contraceptive method (72.5%), within the barriers with the family planning service, there is not an adequate environment for adolescents (100%) and in the barriers with the health professional, 65.0% indicated that the staff is not very cordial, misunderstanding and judgmental.

In the Goyeneche Hospital, among the personal barriers, 80.0% were unaware of the proper use of contraceptive methods and 55.0% were ashamed to ask for and/or use a contraceptive method; among the sociocultural barriers, the bad experience of friends and/or family members regarding the use of a contraceptive method was 62.5% and the bad experience of friends and/or family members in the family planning service was 57.5%; among the barriers with the family planning service, 95% stated that there is not an adequate environment for adolescents. Regarding the characteristics of the use of contraceptive methods at the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital, 87.5% stated that they had heard of some method and 97.5% responded that they had not had a previous pregnancy. Meanwhile, in the Goyeneche Hospital, 80% made the decision to use a method because of the influence of friends and family, and 90% did not use a method in their first sexual intercourse.

Conclusions. - It was found that the inadequate use of contraceptive methods, the embarrassment of asking for and/or using a contraceptive method, the bad experience of friends and/or relatives in the planning service, the absence of special environments for adolescents and the staff being unfriendly, uncomprehending and judgmental, were inconveniences for the postpartum adolescents in accessing a contraceptive method. According to the characteristics of use, one of the most outstanding problems is the early

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

initiation of sexual relations, associated with the lack of knowledge about the proper use of contraceptive methods, which is evidence of the high rate of unwanted pregnancies.

Key words. - Barriers, contraceptive methods, adolescents, pregnancy.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un grupo etario al que se le han dedicado muchos estudios, sobre todo en relación con la sexualidad.- Tema preocupante que ha estado presente en la agenda de muchos expertos por el impacto social que ha producido en las nuevas generaciones(1). Precisamente en esta etapa de salud reproductiva es donde se produce el debut de las relaciones sexuales; nuestro objetivo es determinar las barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar.

En la actualidad vemos con preocupación aumentar los embarazos adolescentes en nuestro país; según la Encuesta Demográfica de Salud (ENDES) de los ultimos años , nos informa que toda la población adolescente del Perú, ya fue madre o están embarazadas por primera vez; en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa se atendieron aproximadamente 5769 partos entre eutócicos y distócicos, respectivamente en el hospital Goyeneche se atendieron aproximadamente 2733 partos, sin embargo lo llamativo de estas cifras es que el 4.8% fueron parto de adolescentes con edades entre 12 y 17 años (2). Y el embarazo adolescente en el Perú durante ese mismo año alcanzo el 12.6% de mujeres entre 15 y 19 años (3).

Según algunos estudios realizados en nuestro país, el embarazo en adolescentes es la segunda causa de deserción escolar entre esta población vulnerable, lo que fomentaría una inadecuada calidad de vida y la continuidad de la pobreza intergeneracional.

El gobierno peruano tiene un gran desafío, ya que, en la agenda de salud mundial esta como prioridad: disminuir las conductas sexuales de riesgo en la población joven, especialmente en los adolescentes. Durante los últimos años dentro de nuestra coyuntura local se ha observado un creciente interés en el estudio de la adolescencia como una etapa importante de la vida en el desarrollo del ser humano, sin embargo, son pocos los que han abordado las barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos.

Los adolescentes son un grupo demográfico con poca accesibilidad a los servicios de planificación familiar, lo que puede deberse a tabúes sociales, barreras económicas o geográficas, confidencialidad insuficiente de los servicios y conocimiento deficiente de los métodos anticonceptivos y dónde obtenerlos **(4)**.

Un estudio desarrollado en Nicaragua por la Dra. Carmela Cordero identificó las barreras que impiden el acceso a servicios de salud reproductiva para jóvenes, debido a que son diversas **(5). T**omamos como base dicho estudio para lograr identificar las barreras en nuestra

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

población delimitada y se agruparon estas en 4 dimensiones que son las barreras personales, barreras socioculturales, barreras del servicio de salud y las barreras en cuanto al profesional que atiende en dichos servicios.

Se considera importante conocer las barreras limitantes a las que tienen que enfrentarse los adolescentes para poder acceder al servicio de planificación familiar, e identificar las características del uso de métodos anticonceptivos que estén favoreciendo negativamente los embarazos adolescentes en nuestra actual coyuntura **(6)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO
DEDICATORIA
AGRADECIMIENTO
RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN

CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEORICO 1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 2
1.1.Enunciado 2
1.2.Descripción del problema 2
1.3 Justificación 6
2. OBJETIVOS 8
3. MARCO TEÓRICO 9
3.1 Marco conceptual 9
3.1.1 Planificación familiar y uso de MACs en población adolescente. 9
3.1.2.Barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes……..12
3.1.3. Métodos anticonceptivos..... 19
Métodos hormonales 20
Métodos de barrera..... 20
Esterilización voluntaria..... 20
Métodos hormonales inyectables:..... 22
Métodos hormonales por implantes dérmicos: 23
Dispositivo intrauterino (DIU): 24
Métodos de Barrera 25
Esterilización Voluntaria 25
Vasectomía:. 26
Método Ogino-Knaus..... 27

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Método Billings **27**
Temperatura Basal **28**
3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS **29**
4. HIPÓTESIS **34**

CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL **35**
1.TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN **36**
1.1. Técnica: **36**
1.2. El instrumento **36**
1.3 Materiales de verificación **37**
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN **37**
2.1.Ubicación espacial **37**
2.2. Ubicación temporal **37**
2.3. Unidades de estudio **38**
3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS **39**
3.1. Organización **39**
3.2.4. Recursos **41**

CAPITULO III RESULTADOS **43**
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS **44**
DISCUSIÓN **78**
CONCLUSIONES **82**
RECOMENDACIONES **83**
BILIOGRAFÍA **84**
ANEXOS **89**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEORICO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado

Barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - Hospital Goyeneche. Noviembre- Enero 2021.

1.2. Descripción del problema

a) Área de Conocimiento

- Área General : Ciencias de la Salud.
- Área Específica : Salud Sexual y Reproductiva.
- Línea : Adolescencia.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

b) Análisis y Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES
Variable Independiente Barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar.	Barreras Personales	• Desconocimiento de métodos anticonceptivos existentes • Desconocimiento de la gratuidad de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud • Desconocimiento del uso correcto de los métodos anticonceptivos • Vergüenza en solicitar y/o usar un método anticonceptivo • Dificultad económica
	Barreras socioculturales	• Negativa de la pareja al uso de un método anticonceptivo • Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo • Mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de Planificación • Creencias y/o miedo con respecto a los efectos secundarios • Religión • Falta de temas relacionados con Salud Sexual y Reproductiva en los colegios
	Barreras en los servicios de salud	• Difícil acceso geográfico al servicio de Planificación Familiar • Horarios inadecuados • Procesos engorrosos • Falta de métodos anticonceptivos • Falta de ambientes exclusivos para adolescentes
	Barreras con el profesional de salud	• Personal de salud poco cordial • Personal de salud incomprensivo • Personal de salud que juzga • Personal de Salud no capacitado • Personal de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo • Falta de privacidad y/o diferentes encargados en cada consultorio.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Variable Dependiente Características sobre uso de métodos anticonceptivos.	Uso de métodos anticonceptivos.	• Uso método anticonceptivo • Decisión de usar métodos anticonceptivos • Uso de método en su primera relación sexual • Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo • Acudió alguna vez al servicio de planificación familiar
Variable interviniente Características sociodemográficas.	Edad	• Adolescente temprana (10-12 años) • Adolescente media (13-16 años) • Adolescente tardía (17-19 años)
	Estado Civil	• Soltera • Casada • Conviviente
	Grado de instrucción	• Primaria • Secundaria • Técnico superior • Superior universitario
	Ocupación	• Independiente • Estudiante • Ama de casa
	Embarazo anterior	• Si • No
	Inicio de relaciones sexuales	• 10 a 12 años • 13 a 16 años • 17 a 19 años

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

c) Interrogantes básicas

- ¿Cuáles son las barreras personales, socioculturales, del servicio y del personal de salud, que impiden el acceso a planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza?
- ¿Cuáles son las barreras personales, socioculturales, del servicio y del personal de salud, que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes en el Hospital Goyeneche?
- ¿Cuáles son las características sobre el uso de método anticonceptivo por las puérperas adolescentes que acudieron al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza?
- ¿Cuáles son las características sobre el uso de método anticonceptivo por las puérperas adolescentes que acuden al Hospital Goyeneche?
- ¿Cuáles son las diferencias y similitudes entre las barreras personales, socioculturales, del servicio y del personal de salud de las puérperas adolescentes que acuden al Hospital Regional Honorio Delgado y del Hospital Goyeneche?
- ¿Cuáles son las diferencias y similitudes de las características sobre el uso de métodos anticonceptivos de las puérperas adolescentes entre el Hospital Regional Honorio Delgado y el Hospital Goyeneche**?**

d) Tipo de investigación

De campo.

e) Nivel de Investigación

Comparativo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.3 Justificación

- **Relevancia Científica:** Tiene relevancia científica, ya que la salud del adolescente es importante para los países de América Latina. Sin embargo, los adolescentes tienen muy poco acceso al servicio de planificación familiar y a la información/orientación de los métodos anticonceptivos.

  Numerosas investigaciones con respecto a temas de planificación familiar han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos; sin embargo, estos son deficientes o incorrectos; pero a la vez se debe tener en cuenta que durante este periodo se les considera un grupo de alto riesgo, dada su adelantada maduración sexual. La importancia de realizar este estudio se fundamenta en la necesidad de saber cuáles son las barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar e identificar las características sobre el uso de métodos anticonceptivos. Desde el aspecto teórico, este trabajo de investigación constituye un aporte significativo, ya que se han realizado investigaciones sobre los adolescentes y la planificación familiar; sin embargo, son pocos los estudios que indagan sobre las barreras que influyen en las barreras de los mismos en puérperas adolescentes **(7).**

  A través de este trabajo consideramos importante definir cuáles son las barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar, ya que esto puede conducir a embarazos no deseados, tiene relevancia por el aumento creciente de embarazos. - Finalmente podemos decir que según los adolescentes la calidad de atención no es buena, es por eso que el personal debe trabajar más en ello para así poder lograr respuestas satisfactorias de dicha población.

- **Relevancia Social:** A lo largo del internado de Obstetricia, en los distintos establecimientos de salud de nuestra localidad, se observó con preocupación las altas tasas de incidencia en cuanto al embarazo adolescente, sin embargo, contrarrestando esta observación se puede indicar que es poca o nula la visita por parte de este grupo etario a los consultorios de planificación familiar.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- **Factibilidad:** Se encontrará información necesaria para mejorar las estrategias ya planteadas en cuanto a la prevención de embarazos adolescentes y mejorar el acceso de esta población a los consultorios de planificación familiar, de esta manera aportar en la direccionalidad que se tomara una vez identificadas las barreras que impiden el acceso a los servicios de planificación familiar y al uso de métodos anticonceptivos en población adolescente sexualmente activa.

- **Contribución Académica:** Se considera que, al realizar la presente investigación, también se logrará una importante contribución académica al campo de la Salud del adolescente, a la vez, cumplir con la política de investigación de la facultad de Obstetricia y Puericultura y la Universidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. OBJETIVOS

- Conocer las barreras personales, socioculturales, del servicio y del personal de salud, que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes en el Hospital Regional Honorio Delgado.
- Conocer las barreras personales, socioculturales, del servicio y del personal de salud, que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes en el Hospital Goyeneche.
- Identificar cuáles son las características sobre el uso de método anticonceptivo de puérperas adolescentes que acudieron al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.
- Identificar cuáles son las características sobre el uso de método anticonceptivo de puérperas adolescentes que acuden al Hospital Goyeneche.
- Precisar cuáles son las diferencias y similitudes entre las barreras personales, socioculturales, familiares y del personal de salud de las puérperas adolescentes entre el Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Goyeneche.
- Precisar cuáles son las diferencias y similitudes de las características sobre el uso de métodos anticonceptivos de las puérperas adolescentes entre el Hospital Regional Honorio Delgado y el Hospital Goyeneche.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Marco conceptual

3.1.1 Planificación familiar y uso de MACs en población adolescente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia a el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva; y en donde también transitan los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica la cual ayuda a determinar sus límites entre los 10 y 19 años **(8).**

- Adolescencia temprana: desde los 10 a 12 años.
- Adolescencia media: desde los 13 a 16 años.
- Adolescencia tardía: desde los 17 a 19 años en adelante **(9).**

Biológicamente se le define como el comienzo del proceso de maduración sexual, en tanto que la definición de la finalización es sociológica, ya que cuando el adolescente pasa a ser adulto, es donde comienza su independencia del núcleo familiar. Por lo que no es un proceso meramente biológico, sino psicológico y social que asume características diferentes según las estructurales sociales y culturales.

La población adolescente es considerada de gran importancia en el estudio de la salud sexual y reproductiva, pues se instituye socialmente como la etapa del ciclo vital de inicio de relaciones más abiertas, como hecho radical vivencial, en correspondencia con los cambios físicos y mentales; relaciones más abiertas en sociedades más plurales e incluyentes pero que, al mismo tiempo, contrastan con la baja consistencia en el conocimiento e información de los adolescentes sobre los procesos y riesgos sexuales y reproductivos, la asimetría de edad en las relaciones sexuales donde las adolescentes son mucho más jóvenes que sus parejas masculinas, el uso de métodos anticonceptivos y barreras de protección contra embarazos a temprana edad, interrupción de embarazos y enfermedades de trasmisión sexual **(10)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La planificación familiar (PF) y la anticoncepción (AC) forman una base fundamental de la salud reproductiva (SR) dados sus potenciales beneficios sociales y de salud. Dichos beneficios incluyen desde la reducción de la pobreza y la mortalidad materna e infantil, hasta una mejora en la calidad de vida, lo que se traduce en mayores oportunidades de educación y empleo, y la inserción más igualitaria de las mujeres a la sociedad. Asimismo, la planificación familiar (PF) contribuye de manera importante al logro de varias Metas del Milenio **(11, 12, 13)**.

En Arequipa durante el año 2019 en la "Estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva" se registraron 7251 orientaciones y consejería en planificación familiar enfocada a población femenina de 12 a 17 años de edad y a 4751 en varones entre los mismos rangos de edad **(14)**.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2019, más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes) estaban utilizando un método anticonceptivo al momento de la encuesta (76,3%); el 55,0% algún método moderno y el 21,3% alguno tradicional. Dentro de ellas las mujeres actualmente unidas con sus parejas con edades entre 15 a 19 años en un 65.7% utilizan algún tipo de método anticonceptivo, siendo las inyecciones en un 31.6% las más utilizadas y el 17.4% utiliza la abstinencia periódica o el coitus interruptus **(15)**.

La adolescencia, como la juventud, son palabras de uso diverso en lo social y suelen ser términos de mayor discusión que consenso pero que han producido en las sociedades contemporáneas un lugar común para la investigación del comportamiento sexual y reproductivo, hecho trascendental puesto que los propios jóvenes y sus entornos familiares y culturales cercanos, asumen hoy la "naturalidad" y la normalidad del inicio de la sexualidad a temprana edad "13" según los parámetros de frontera biológica que se han venido estandarizando en las interacciones sociales **(16)**.

En los jóvenes la actividad sexual se inicia cada vez más temprano y generalmente sin el debido conocimiento lo que conduce a frecuentes conductas sexuales de riesgo. Estudios realizados indican que, en la primera

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

consulta para el control ginecológico o asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, un número importante de adolescentes ya ha tenido experiencia sexual. A las adolescentes sexualmente activas, les cuesta hablar espontáneamente con el médico o el personal de salud sobre anticoncepción **(17, 18, 19)**.

Hay más de mil millones de adolescentes, 85% en los países en desarrollo, en donde más de la mitad han tenido relaciones sexuales antes de los 16 años **(20)**.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2019, la edad media de la primera relación sexual en las mujeres de nuestro país es de 18.5 años como promedio y específicamente en Arequipa la edad promedio es 19.2 años, siendo la región que más retrasa el inicio de las relaciones sexuales, siguiéndole Lambayeque con 18.9 años **(21)**.

En tiempos recientes se han estudiado los diversos factores que influyen en las adolescentes para elegir un método anticonceptivo así como para abandonar su uso o definitivamente no usarlo; recientes estudios indican que entre los principales motivos para el uso de métodos de planificación familiar, se encuentran el evitar un embarazo y protegerse de alguna infección de transmisión sexual (ITS), así mismo la mayoría de las adolescentes optan por abandonar o no usar un métodos de planificación familiar (MPF) ya que refieren sentir cierto temor o vergüenza al usarlos u obtenerlos **(22)**.

La Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar 2017, toma en cuenta la atención dirigida a esta población en particular tomando como base los siguientes puntos:

- La edad no es motivo suficiente para excluir cualquier método anticonceptivo, pero se debe considerar el comportamiento social de los adolescentes, lo cual es muy importante para evaluar su aceptabilidad y motivación para asegurar el pleno cumplimiento.
- El método regular de abstinencia requiere un alto grado de motivación.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- El método de barrera también brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo que se señalan específicamente como una única o doble protección.
- Actualmente, los anticonceptivos orales se consideran seguros durante la adolescencia. No hay problema con el uso de anticonceptivos combinados inyectables, parches transdérmicos o anillos vaginales en adolescentes, fáciles de usar y de buen cumplimiento. Aunque los anticonceptivos orales combinados (ACO) funcionan inhibiendo la producción de estrógeno ovárico, a su vez contienen estrógeno para compensar esta deficiencia, de ahí la importancia de la dosis del compuesto utilizado. Preferiblemente, el estrógeno utilizado no debe ser inferior a 30 µg de etinilestradiol.
- En cuanto a la anticoncepción que utiliza solo progestágenos, sus patrones de sangrado irregular suelen ser la razón por la que las adolescentes abandonan este método. Cuando se requiere una alta eficacia, se pueden seleccionar inyecciones o implantes de progesterona.
- En las adolescentes, la anticoncepción de emergencia es mejor la progesterona pura porque tiene una mayor eficacia y una menor incidencia de efectos secundarios.

3.1.2. Barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Existen muchas barreras que impiden al acceso al servicio de planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos, como por ejemplo la situación económica y laboral puede limitar el acceso a los servicios de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos modernos, además de los prejuicios de los que son víctima, no se debe dejar de mencionar también la influencia de la pareja y el entorno al momento de decidir por un método anticonceptivo; de igual manera la experiencia interpersonal que se tiene con el proveedor de salud, de ser positiva es más probable que tengan intención de usar algún método anticonceptivo moderno. Entre estos obstáculos que dificultan el desarrollo de la anticoncepción se encuentran

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

los relacionados con las personas, la cultura social, la naturaleza política y los profesionales de la salud. Personas que carecen de evidencia científica pero que intentan evitar que utilicen algún método anticonceptivo **(23).**

a) Barreras personales

Son el factor decisivo en el uso de anticonceptivos porque está relacionado con la educación, sin embargo, debido al impacto de los programas de planificación familiar, la distancia entre mujeres analfabetas y mujeres con educación superior (media o superior) se está acortando cada vez más. En todos los centros densamente poblados que trabajan en el Ministerio de Salud (MINSA) u otras agencias del sector privado, todas las mujeres tienen acceso a servicios y asesoramiento. Muchas adolescentes carecen de información sobre métodos anticonceptivos y no pueden obtener información sobre éstos, podemos decir que el 10% de los nacimientos en todo el mundo son de madres adolescentes. - La tasa de mortalidad por embarazo y parto entre las mujeres menores de 18 años es de 2 a 5 veces mayor que la de las mujeres de 20 a 29 años **(24)**.

Muchos adolescentes sienten curiosidad por el sexo, pero no conocen los hechos. Las películas, la televisión y las revistas describen el sexo como divertido, excitante y adulto, pero rara vez hablan de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y sus consecuencias. El 66,9% de los adolescentes de 10 a 14, y el 56,6% de los adolescentes de 15 a 19 años viven en la pobreza y la pobreza extrema. En cuanto al uso de métodos de planificación familiar, Quintana y Vásquez (1977) realizaron un estudio en alumnos de educación secundaria en la zona de El Agustino, mostrando así, que los adolescentes no utilizan estos métodos principalmente porque no tienen relaciones sexuales fijas (54,5%); cabe resaltar que sienten vergüenza para pedir métodos **(25).**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

b) Barreras Socioculturales

En América Latina, existe una comunicación insuficiente entre los adolescentes y sus padres en materia de salud sexual y reproductiva en el hogar. Esta situación se confirma en el estudio de las relaciones sexuales peligrosas entre adolescentes, los puntos en común de este estudio son el desconocimiento sexual y la mala comunicación familiar, por muchas razones: economía, cultura, nivel educativo y función familiar. **(26, 27).** Las barreras socioculturales pueden ser barreras que existen entre los usuarios, las cuales pueden manifestarse por sus percepciones de salud y enfermedad, conocimiento, prejuicio, experiencias negativas con los prestadores de servicios y el impacto de su entorno en la familia y la sociedad. Estas barreras pueden ser impedimento para el acceso a los servicios de salud.

En definición barreras socioculturales está basado en creencias, ideas, utilidad, hábitos que se transmiten de generación en generación, lo que dificulta a las personas falta aptitud de apertura intercultural, barreras que probablemente influyen en las actitudes de las personas con respecto a proyectar estilos de vida saludable, los cuales van a ser generadores de linaje de vitalidad, de sociedades saludables. Son entonces, estos factores los que evitan que las personas asuman de manera adecuada la obligación de su propia salud y con las mismas oportunidades que los demás **(28).**

La cultura puede ser un factor clave a la hora de decidir acudir a un establecimiento de salud o incluso ser consciente de una determinada enfermedad. Por ejemplo, en el caso de los musulmanes, la religión es especialmente importante para ellos, que se utiliza para explicar la enfermedad, que se considera un desequilibrio entre el cuerpo y el alma y, por tanto, una manifestación de una violación de los preceptos religiosos. Otro ejemplo son los africanos, que en algunos casos se muestran reacios a utilizar técnicas invasivas, como la toma de muestras de sangre, porque esto puede estar relacionado con creencias de brujería o supersticiones en el país de origen **(29).**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Los adolescentes señalaron que no utilizaron ningún método porque no entendían y tenían miedo a los efectos colaterales. En nuestro país, aún existen algunas barreras culturales, y falta información para explicar que, aunque los adolescentes son sexualmente activos y no usan ningún anticonceptivo. - Alguien les dijo que los hombres o las mujeres deben ser responsables de la anticoncepción, en lugar de convertirse en una pareja sexual para la toma de decisiones conjunta.

Investigadores de América Latina señalaron que los hombres a menudo delegan la responsabilidad de la salud sexual y reproductiva a las mujeres, incluido el uso de anticonceptivos. - En la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (1994) celebrada en El Cairo, hubo un capítulo dedicado a los jóvenes, porque este era el mayor defecto de las necesidades de ellos. - Como todos sabemos, muchos países han descuidado la educación sexual sistemática **(29).**

En un análisis de 53 estudios mundiales de educación sexual en 1997, solo tres informes encontraron un aumento en el comportamiento sexual después de la intervención. - 22 estudios han demostrado que tales cursos ayudan a retrasar el inicio de la actividad sexual lo cual reduce las tasas de embarazo y las infecciones de transmisión sexual (ITS); entre las adolescentes peruanas, el eje de la relación padre-hija se ve afectada debido a la ausencia de éstos. - También porque sufrieron maltrato físico, gritos, insultos, negligencia o abandono. Respecto a la situación en el Perú, Gustin, Matos, Gordillo, Chávez y Talavera (1978) nos introdujeron en el trasfondo familiar de las madres adolescentes, pues siempre encontraron en las entrevistadas que tenían una mala relación con su padre, debido a que el padre no está ahí puesto que esto genera en la familia una relación conflictiva con la madre **(29).**

En cuanto al uso de métodos de planificación familiar, un estudio realizado por Quintana y Vásquez (1977) en estudiantes de educación secundaria de la zona del Agustino informó que los adolescentes no usaban estos métodos principalmente porque no tenían una relación sexual fija (54,5%) y porque Los socios se opusieron (9,1%), también mencionaron que estaban

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

avergonzados de usar estos métodos y preocupados por los efectos negativos. Es decir, afrontar efectos colaterales como el cáncer o el aumento de peso. En cuanto a las oportunidades, señalaron que es difícil, sobre todo al tener relaciones sexuales por primera vez, porque dificulta el juego de la tentación, y en este caso, la intención de la relación sexual no es así. Esto también está relacionado con el miedo de los hombres a perder sus erecciones cuando usan preservativos.

Arias y Aramburú (1999) encontraron algo similar, porque los adolescentes siempre expresan temor por el uso de métodos de planificación familiar. Por ejemplo, al inyectarse, pensaron que causaría sangrado, acortaría la menstruación, dolor de cabeza, nerviosismo y pérdida del apetito, y finalmente pensaron que no era seguro. - En cuanto a las pastillas, dijeron que les ponía nerviosos y les causaba dolores de cabeza, la pareja empezó a desconfiar de las mujeres. - En cuanto al dispositivo intrauterino (DIU), señalaron que puede causar molestias vaginales, la T de cobre puede moverse y causar sangrado, cáncer y heridas. En cuanto a los procedimientos naturales, muestran más aceptación, especialmente los hombres, porque prefieren el moco cervical y el coito intermitente **(29).**

c) Barreras en el servicio de planificación familiar

se deben distinguir los servicios para los jóvenes, Los establecimientos de salud, como, hospitales e institutos de investigación, deben contar con infraestructura básica, su horario de atención debe ser adecuado para la posibilidad de los jóvenes **(30).**

Sin embargo, aunque existe una necesidad obvia y es uno de los pocos medios existentes para solucionar este problema, actualmente no existe un servicio de planificación familiar para adolescentes. - Creen que esto es un problema, y el problema radica en la falta de orientación y servicios directamente dirigido para prevenir todos los riesgos asociados a las conductas sobre sexualidad en la población adolescente **(31).**

Esta barrera es una de las más significativas por tratarse de unos obstáculos de la demanda y uso de servicios de salud, comprensión y configuración de imaginarios sociales, autocuidado y derecho en salud sexual y reproductiva

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

son el nivel socioeconómico, puesto que muchas mujeres, sobre todo adolescente, desconoce que los programas de salud son gratuitos y piensan que deberán cubrir costos de los servicios. Además, están los mitos, imaginarios y prejuicios, muchas veces transmitidos por amigas o familiares con experiencias similares de embarazo o enfermedades sexuales en la adolescencia. Además, los conceptos y valores sobre el cuidado de la salud vienen mermados desde la sociedad y la familia, donde es una costumbre no acudir a controles preventivos, sino buscar servicios de salud solo cuando hay enfermedad.

No existe evidencia científica que respalde la idea de que los servicios apropiados orientados hacia los jóvenes aumentan la actividad sexual entre estos, al contrario, hay prueba de que la prestación de dichos servicios protege la salud y salva vidas. Los países nórdicos (Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia) proveen educación sexual, servicios confidenciales y anticonceptivos a los adolescentes.

En cuanto a la disponibilidad de métodos anticonceptivos, el sistema de suministro tiene como objetivo establecer responsabilidades, facultades, procesos y procedimientos para la implementación y funcionamiento de la atención en planificación familiar **(32).**

d) Barreras con el profesional de salud

La calidad de atención en planificación familiar significa que las necesidades de los usuarios, en el contexto de su vida personal, deberán ser el mayor determinante de la actuación de los profesionales y la meta a la cual se dirijan los programas.-Desde que la planificación familiar ha sido reconocida como un derecho de los individuos y las parejas, la calidad de la asistencia debe ser enfocada como un derecho del cliente, entendiendo la definición de cliente no solo como aquel que acude y demanda servicios, sino también todos aquellos en la comunidad que tienen necesidad de servicios de planificación familiar **(33).**

Los responsables de lograr una mejor educación para la salud y educación sexual son los ginecólogos, obstetras y pediatras; y cualquier otro profesional de la salud, quienes deberían estar atentos para prepararlos sobre

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

el inicio de la sexualidad y sus 15-16 cuidados. Sin embargo, hay evidencias de que los adolescentes obtienen de sus amistades la mayor cantidad de información sobre la sexualidad y el último lugar ocupa el 17 médico de familia **(34).**

La consejería debe ser un proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas individuales o parejas, tomen decisiones voluntarias, informadas y satisfactorias, además de brindar apoyo para el análisis y búsqueda de solución a sus problemas de salud **(35).**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que también existen barreras que impiden que los jóvenes utilicen los servicios que se les brindan, entre ellos:

La actitud de los profesionales de la salud que se niegan a brindar servicios a personas menores de cierta edad, incluso si las leyes y reglamentos les permiten brindar dichos servicios.

- La prestación de servicios durante ciertas horas del día cuando los jóvenes no pueden apartarse de su trabajo o de sus estudios.
- La falta de dinero para pagar por los servicios.
- Los adolescentes son reacios a utilizar los servicios porque no quieren llamar la atención sobre ellos mismos o sus preocupaciones, como el comportamiento sexual. Además, el personal que trabaja con jóvenes puede carecer de una formación especial sobre cómo tener un mejor con ellos. Los profesionales de salud deben tener en cuenta que la salud del adolescente depende básicamente de su comportamiento, el cual suele ser arriesgado como una característica que responde al sentimiento de "invulnerabilidad" de esta etapa.

Los recursos humanos que trabajan con jóvenes deben estar capacitados y tener una carrera ya que trabajaran con este grupo de personas. Comprender el idioma, las normas culturales y los procesos sociales del área donde trabajan **(36).**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La supervisión educativa, la participación en conferencias, las actividades de capacitación e intercambio y la provisión de recompensas por desempeño para la educación permanente pueden promover la expansión del valor público del programa.

Debido a la falta de servicios especializados para los jóvenes, en ocasiones los jóvenes son maltratados cuando van al hospital, lo que complica aún más esta situación. Milka Dinev, representante de la organización no gubernamental Pathfinder, anunció que la difícil situación de las madres adolescentes en las zonas rurales es muy grave.

Los servicios de salud deben instalarse en varios lugares sociales: escuelas, comunidades, clubes deportivos, centros de salud, comisarías.

De igual forma, deben velar por la confidencialidad de las charlas, establecer una actitud respetuosa y abierta hacia los intereses y preocupaciones de los jóvenes, y tener la flexibilidad suficiente de prestar atención de acuerdo a las necesidades que pueda presentar cada adolescente, deben tener capacidad de alta resolución y disponer de costo suficiente de acuerdo a las posibilidades de la población.

La Ley General de Salud reconoce el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo, pero solo quienes cuentan con recursos propios pueden obtener servicios de salud privados y diversos medicamentos para hacerlos efectivos **(30)**.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los centros de atención de salud amigables para los jóvenes, que incluyen: ubicación y tiempo convenientes, tiempo de espera corto, privacidad, confidencialidad y sin requisitos de consentimiento de los padres, estabilidad del personal y apoyo de la comunidad **(37)**.

3.1.3. Métodos anticonceptivos

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas **(38)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Clasificación de métodos anticonceptivos

- **Métodos hormonales**

➢ Píldora.

➢ Inyección trimestral.

➢ Implante Subcutáneo.

➢ Dispositivo intrauterino (DIU).

Dispositivo intrauterino (DIU de liberación hormonal, aunque es un método también hormonal, se incluye en este apartado).

- **Métodos de barrera**

➢ Preservativo.

➢ Preservativo Femenino.

- **Esterilización voluntaria**

➢ Ligadura de Trompas.

➢ Método Essure (obstrucción tubárica).

➢ Vasectomía.

- **Métodos de abstinencia periódica.**

➢ Espermicidas solos.

➢ Óvulos vaginales.

➢ Cremas.

a) Métodos hormonales

➢ **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. El desarrollo de los Anticonceptivos Orales Combinados AOCs ha generado diversas clasificaciones:

Según la dosis de Estrógenos:

- AOC de alta dosis: Formulaciones con EE mayor o igual de 50 mcg.
- AOC de baja dosis: Contienen EE <50 mcg. En el mercado se encuentran formulaciones de 35, 30,20 y 15 mcg de EE.

Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Monofásicos: Contienen la misma cantidad de estrógenos y progestágenos en todos los comprimidos activos.

Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos. En la segunda ambas hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta **(38)**.

Para trabajar con eficacia, deben ser adoptadas en un determinado período de tiempo cada 24 horas **(38)**.

Condiciones que contraindican el uso de anticonceptivos hormonales combinados:

- Embarazo posible o confirmado.
- Sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúe).
- Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
- En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
- Hepatitis viral aguda.
- Tumor hepático.
- Cirrosis severa.
- Tabaquismo: En mujeres mayores de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
- Hipertensión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg o diastólica mayor o igual a 100 mm Hg.
- Evidencia de enfermedad vascular.
- Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- Embolismo pulmonar.
- Antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Cáncer de mama.
- Diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardiaca o retinopatía.
- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada en cama.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico.
- Migraña con aura a cualquier edad (32).

➢ **Métodos hormonales inyectables:**

Son métodos anticonceptivos hormonales que se administran por inyección intramuscular cada mes o cada 3 meses dependiendo de la presentación. Tienen la ventaja de ser involuntarios y fáciles de manejar, preservando la privacidad del método anticonceptivo especialmente si la usuaria es escrupulosa a este respecto. En ambos casos existe el problema de que una vez inyectados no hay forma de retirarlo del organismo y se debe esperar el metabolismo total del medicamento, esto es un problema muy molesto en casos de alergias, dolores de cabeza, depresión, etc. Existen de tres tipos de anticonceptivos inyectables: **(38).**

• **Inyección mensual:** Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona **(32)**.

• **Inyección trimensual**: Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo.
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular.

Condiciones que contraindican el uso de Inyectables anticonceptivos de depósito hormonales solo de progestinas.

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes durante más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones, o sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV. Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

alguna patología subyacente.

- Antecedente de cáncer de mama.
- Afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o accidente CV, tales como hipertensión o diabetes.

➢ **Métodos hormonales por implantes dérmicos:**

Anticonceptivo subdérmico, implante transdérmico, implante subcutáneo, también conocido como pelet o pellet, es un método anticonceptivo hormonal compuesto por una varilla de pequeño tamaño que se coloca debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva durante tres o cinco años. Una vez agotada su efectividad el médico debe retirar el implante **(38)**.

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.

Condiciones que contraindican el uso de implantes:

- Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación.
- Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones.
- Cáncer de mama.
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, o rifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Dispositivo intrauterino (DIU):**

El dispositivo intrauterino o DIU es el método anticonceptivo reversible más frecuentemente usado en el mundo, por unos 160 millones de mujeres, más de dos tercios de las cuales están en China, donde es el método anticonceptivo más usado, incluso por delante de la esterilización. El dispositivo intrauterino debe ser introducido y extraído del útero por un profesional de la salud, normalmente un ginecólogo. El dispositivo intrauterino (DIU) permanece en el útero continuamente mientras que no se desee el embarazo. Dependiendo del tipo de dispositivo intrauterino (DIU) puede tener una permanencia y duración entre 5 y 10 años (el modelo de cobre T 380A es eficaz hasta por 12 años).

La efectividad del dispositivo intrauterino (DIU) de segunda generación de cobre en forma de T tiene una tasa de fallo menor al 1% cada año y una tasa de fallo acumulado por 10 años entre 2-6%.

Mecanismo de acción, la presencia del dispositivo en el útero estimula la liberación de leucocitos y prostaglandinas por el endometrio, como parte de una reacción al cuerpo extraño. Estas sustancias son hostiles tanto para el espermatozoide como para los óvulos fecundados y los cigotos. La presencia de cobre incrementa el efecto espermicida y es un abortivo eficiente y confiable.

Tipos de DIU:

a. Sin medicación hormonal o de cobres: si asumimos que el cobre no es un medicamento, la mayor parte de los dispositivos son de la clase de los no medicados; existen varias marcas comerciales y hay variaciones en cuanto a la forma del aparato. Los dispositivos intrauterinos DIU con cobre también disminuyen el riesgo de cáncer endometrial.

b. Medicados u hormonales: existe sólo un modelo medicado con progesterona de liberación lenta cuyo nombre comercial es Mirena; puede tener ciertos beneficios añadidos en casos de patología endometrial, fibromatosis uterina, sangrado uterino funcional, endometriosis y adenomiosis. Su costo limita su uso, pero sus beneficios lo justifican, especialmente si su uso evita intervenciones quirúrgicas como la histerectomía por fibromatosis uterina o cirugía pélvica por endometriosis **(38)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Condiciones que contraindican el uso del Dispositivo Intrauterino T de Cobre: 380 A

- Embarazo.
- Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
- Sepsis puerperal.
- Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- Tuberculosis pélvica.
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), si no está en tratamiento con antirretrovirales.

➢ **Métodos de Barrera**

- **Preservativo masculino:**

El preservativo, profiláctico o condón masculino es una funda fina y elástica para cubrir el pene durante el coito, a fin de evitar la fecundación, actuando como método anticonceptivo, y el posible contagio de enfermedades de transmisión sexual. Al preservativo masculino se le ha unido, desde 1993, el preservativo femenino para su inserción en la vagina. Los condones habitualmente están hechos de látex o poliuretano.

➢ **Esterilización Voluntaria**

- **Ligadura de trompas de Falopio:**

La ligadura de trompas es un método anticonceptivo consistente en la selección y ligadura de las trompas de Falopio, lugar habitual de la fecundación, que comunica los ovarios con el útero. Es una cirugía para cerrar las trompas de Falopio de una mujer. Estos conductos conectan los ovarios con el útero. Una

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mujer que se someta a esta cirugía ya no podrá quedar en embarazo (estéril). Es el método anticonceptivo que más se usa en el mundo: más de 150 millones de mujeres se han esterilizado (36).

Condiciones que contraindican la anticoncepción quirúrgica femenina voluntaria:

Consideraciones psicosociales

- Usuarias presionadas por el cónyuge o por alguna persona.
- Usuarias que han tomado su decisión bajo presión.
- Usuarias con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuarias con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Mujeres en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellas mismas.
- Adolescentes.

Consideraciones médicas si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda cautela, postergación, manejo especial y realizar con precaución:
Cautela: Utilizar con prudencia o precaución:

- Antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica.
- Cáncer de mama.
- Miomas uterinos.
- Antecedentes de cirugía abdominal o pelviana.
- Hipertensión arterial leve, antecedentes de ACV o de cardiopatías sin complicaciones.
- Epilepsia.
- Hipotiroidismo.
- Cirrosis o tumores hepáticos.
- Nefropatías.
- Hernia diafragmática.
- Obesidad.

- **Vasectomía:**

La vasectomía consiste en la sección y ligadura de los conductos deferentes. Como consecuencia, en poco tiempo el semen eyaculado no contiene espermatozoides. Es un método de control natal que, aunque puede ser reversible

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

en algunos casos, generalmente es permanente. La vasectomía (VSB) nace con la idea de realizar la intervención con el mínimo trastorno y mínimas molestias. De hecho, el corte no lo practica el bisturí convencional, sino que se realiza mediante una pinza que provoca la apertura de la piel separando, y no cortando, sus fibras16 **(38).**

Condiciones que contraindican la anticoncepción quirúrgica masculina voluntaria:

Consideraciones psicosociales.

- Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona.
- Usuarios que han tomado su decisión bajo presión desusada.
- Usuarios con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuarios con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Varones en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellos mismos.
- Adolescentes.

Consideraciones médicas: Según Categorías de la Organización Mundial de la Salud OMS todos los hombres pueden someterse a la vasectomía. Si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda.

Cautela: Procedimiento puede realizarse con preparación y precauciones adicionales, dependiendo de la patología.

- Lesión escrotal previa.
- Gran varicocele o hidrocele.
- Testículo no descendido, Diabetes.

➢ **Método Ogino-Knaus**

Es necesario hacer un calendario e identificar los días de ovulación para evitar practicar el sexo durante ese tiempo. Este método lo ideó el ginecólogo japonés Ogino, en 1924.

➢ **Método Billings**

El método de ovulación Billings o método del moco cervical, es un método de regulación de la natalidad dentro de los llamados métodos anticonceptivos naturales. Este método consiste en que la mujer monitorea su fertilidad, identificando cuando es fértil y no en cada ciclo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

- **Temperatura Basal**

  El método de planificación familiar de Temperatura Basal, es otro de los métodos naturales utilizado para descubrir los períodos fértiles e infértiles del ciclo menstrual **(38)**.

- **Métodos que interrumpen la relación sexual:**

Coito interrumpido, durante el coito, el hombre retira el pene de la vagina antes de eyacular.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

INTERNACIONAL

Título: BARRERAS QUE IMPIDEN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES.

Autores: Solís Moreno, Mirna Verónica, Vital Ornelas Vianney Montserrat.

Fuente: Rev. Jóvenes en la ciencia.2018.4.

Resumen: Se realizó un estudio transversal y descriptivo, acudiendo a CAISES y Hospital Materno Infantil de la Ciudad de León para aplicar un instrumento validado a 50 adolescentes que implica una escala de barreras que impiden el uso de métodos anticonceptivos. El objetivo de la investigación fue: Identificar las barreras que impiden el uso de un método anticonceptivo a las adolescentes.

Resultados: La principal barrera entre las adolescentes se refiere al género del personal, un 70% de ellas tiene un sentimiento de pena porque una persona del género opuesto trate con ellas temas de MPF. A raíz de la mala o nula información sobre los MPF el 68% de las adolescentes refiere sentir preocupación porque los MPF tengan repercusiones en su salud. Un 58% dice no haber tenido información suficiente acerca de lo que son las relaciones sexuales como tal, y un 38% dice no haber tenido la suficiente información sobre métodos anticonceptivos. Otras de las barreras que impactaron en el 46% de las adolescentes y que obstaculizaron el uso de los MPF fueron la preocupación de una posible exploración pélvica y el impacto en su fertilidad. La falta de proveedores de salud no funge como una barrera para el uso de métodos anticonceptivos debido a que las adolescentes decían tener un buen acceso a unidades de salud o farmacias, tampoco impacta en ellas los costos de los MPF, ya que decían que los podrían haber conseguido fácilmente en las unidades de salud o farmacias a las cuales tienen acceso.

Conclusión: Existe aún una carencia de educación sexual que impacta directamente para el no uso de métodos anticonceptivos, ligado a esta desinformación se deriva una preocupación no bien fundamentada hacia los métodos anticonceptivos y su efecto en el organismo. La falta de información en la adolescente no es suficiente

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

actualmente, además una mentalidad orillada a los prejuicios, desde el núcleo familiar debieran considerarse como ideas medulares para el desarrollo de programas encaminados a combatir estos puntos, que fungen hoy día como las principales barreras para el no uso de MPF y como consecuencia el aumento en los embarazos precoces e ITS. Una guía adecuada con la información necesaria para eliminar prejuicios y clichés, podría ayudar a cambiar el rumbo de este punto importante para la salud pública, ya que se observó que no es problema conseguir los MPF sino hacer más uso de ellos y hacerlo con mayor conocimiento, sin embargo, falta apoyo social para poder orientar a familias junto con sus hijos e hijas, para un uso adecuado de los MPF.

Por otro lado hay entre las adolescentes un sentimiento de pena y/o desconfianza hacia que una persona de sexo opuesto trate con ellas temas sobre MPF, es esto una importante barrera detectada que debe combatirse para que se logre tener un ambiente de confianza entre adolescentes y sector salud, y derivado de esto una disminución de embarazos a temprana edad; implementado o promoviendo el dialogo familiar así como el buen manejo de información disponible para eliminar prejuicios acerca del género **(39)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Título: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE CARTAGENA-BOLÍVAR.

Autores: Del Toro Rubio, M., Ruidiaz Gómez, K. S., Barrios Puerta, Z.

Fuente: Revista Ciencia Y Cuidado. 2018. 15(2), 24-37.

Resumen: Estudio descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 229 estudiantes (noveno: 38,9%, décimo: 33,6% y undécimo: 27,4%), seleccionada de manera aleatoria simple; se utilizó la encuesta de medición de conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar, el objetivo fue identificar el conocimiento y la práctica que tienen sobre métodos de planificación familiar los estudiantes de una Institución Educativa.

Resultados: La Edad osciló entre 16 y 18 años y corresponde al 51,1 % de estudiantes. Están distribuidos como sigue: hombres 47,6 %, mujeres 52 %, solteros 82,1 %, urbanos 82,1 %, viven con la madre 81,7 % y el 61,8% habla de planificación familiar con la madre. Conocen sobre métodos anticonceptivos (94,8%), han recibido información de su uso (92,1%), en el colegio (39,3%) y en la familia (14,4%). Por otra parte, indicaron que el método que consideran previene el embarazo e ITS es el condón (86%), y que en la primera relación sexual puede sobrevenir el embarazo (71,2%). Del mismo modo, por pena o vergüenza no solicitan información sobre los métodos anticonceptivos (51,5%), algunos no han tenido su primera relación sexual (50,7%); también manifestaron que el primer método de planificación familiar empleado fue el condón (67%). La mayor información sobre: conocimientos, prácticas y aspectos sociodemográficos se relacionó entre sí ($p < 0,05$).

Conclusión: El conocimiento, las prácticas y las diversas características sociodemográficas repercuten en muchos aspectos de la salud sexual y reproductiva de estos estudiantes **(40)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

NACIONAL

Título: BARRERAS CULTURALES EN EL ACCESO DE ADOLESCENTES A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. MICRO RED MARISCAL CASTILLA AREQUIPA 2017.

Autor: Katiuska María Linares Linares.

Fuente: Universidad Nacional San Agustín.

Resumen: Se estudió una muestra de 400 adolescentes de la Micro red, aplicando una ficha de datos, un cuestionario de conocimientos y un cuestionario de barreras culturales previamente validados. Se muestran resultados mediante estadística descriptiva y se comparan resultados con la prueba chi cuadrado. El objetivo de la investigación fue: Identificar la presencia de barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Micro red Mariscal Castilla, Arequipa 2017.

Resultados: El 27.75% fueron varones y 72.25% mujeres, con edad predominante de 16 años (26.251%). El 90.50% fueron solteros, con 9% de convivientes y 0.25% de casados o separados. La ocupación predominante fue estudiante (89%), el 11% del total de adolescentes tuvieron hijos. Entre las mujeres que no tuvieron hijos un 2.76% tuvo un embarazo previo, 1.25% tuvo antecedente de ETS. El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos fue deficiente en 41.75%, regular en 32.75%, bueno en 16.25% y muy bueno en solo 9.25% de casos. Se identificaron barreras culturales para el acceso a métodos anticonceptivos en 75% de adolescentes. Entre los que tenían barreras para el acceso, el 46% tenían al menos un embarazo, lo que ocurrió en 15% de los adolescentes que no presentaron barreras ($p < 0.05$). Ninguno de los adolescentes sin barreras tuvo ETS, y se presentaron en 1.67% de adolescentes con barreras socioculturales ($p > 0.05$).

Conclusión: Una proporción importante de adolescentes tiene barreras para acceder a métodos anticonceptivos en establecimientos de salud, y esto influye en el embarazo o la presencia de enfermedades de transmisión sexual **(41)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

LOCAL

Título: CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL APLAO, 2017.

Autor: Bernedo Llerena, Gibran Dante.

Fuente: Universidad Católica de Santa María.

Resumen: Se encuesto a una muestra representativa de adolescentes, aplicando un cuestionario previamente validado. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva. El objetivo del estudio fue: Establecer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos para planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital Aplao, año 2017.

Resultados: Se encuestaron 200 adolescentes, el 49% varones y 51% mujeres, con edad predominante de 16 años (35%). El 90,50% de casos fueron solteros, 7,50% eran convivientes, y 2% eran separados. Un 2.50% de adolescentes tienen hijos y que 3% de adolescentes tuvo un embarazo previo. El 79% de casos recibió información sobre métodos anticonceptivos en el colegio, 55.50% lo hizo de sus padres, 43.50% lo hizo en el centro de Salud; en 33.50% de casos la fuente fue un profesional de la salud. Acerca de los métodos naturales; el 66.50% de casos conoce al menos un método, el 53% de encuestados conoce los métodos de barrera, el 25% de casos conoce los métodos anticonceptivos orales, 58% conoce acerca de los métodos hormonales inyectables. El conocimiento de métodos intrauterinos fue adecuado en 64% de encuestados y 85.50% conoce acerca de los métodos definitivos. Se estableció que 41,50% de adolescentes encuestados tiene un conocimiento deficiente de los métodos, 38.50% muestra un conocimiento regular, y un 20% de encuestados tiene un nivel de conocimiento bueno.

Conclusión: El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos entre adolescentes que acuden al hospital de Aplao fue predominantemente regular **(42)**.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

4. HIPÓTESIS

Dado que existen barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y a las fluctuaciones en el incremento de embarazo adolescente, según la Encuesta Demográfica de Salud (ENDES):

Es probable que la insuficiencia de conocimiento sobre la existencia y uso adecuado de un método anticonceptivo, con lleve a la aparición de diferencias y similitudes dentro de los parámetros de estudio por parte de ambos hospitales.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.

1.1. Técnica: Virtual, cuestionario cerrado con respuestas predeterminadas.

1.2. El instrumento: Se aplicó un cuestionario virtual, debido al contexto actual de la situación sanitaria por la que nuestro país y el mundo está atravesando.

Variable	Indicadores	Técnica	Instrumento
Variable independiente Barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar	• Barreras Personales • Barreras socioculturales • Barreras en los servicios de planificación familiar • Barreras con el profesional de salud	Cuestionario de preguntas cerradas sobre nivel de conocimiento.	**Cuestionario de preguntas**
Variable dependiente **Características sobre uso de métodos anticonceptivos**	• Uso método anticonceptivo • Decisión de usar métodos anticonceptivos • Uso de método en su primera relación sexual • Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo • Acudió alguna vez al servicio de planificación familiar		
Variable interviniente Características sociodemográficas	• Edad • E. Civil • Grado de instrucción • Ocupación • Embarazo anterior • Inicio de relaciones sexuales		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.3 Materiales de verificación

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio.
- Calculadora.
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.
- Impresora.
- Fotocopiadora.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

- **Precisión del Lugar:** Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

  - País: Perú.
  - Región: Arequipa.
  - Provincia: Arequipa
  - Distrito: Cercado de Arequipa.
  - Ámbito específico: Servicio de planificación familiar.
  - Dirección: Avenida Daniel Alcides Carrión 505; la Pampilla, Arequipa.

- **Precisión del Lugar:** Hospital Goyeneche.

  - País: Perú.
  - Región: Arequipa.
  - Provincia: Arequipa.
  - Distrito: cercado de Arequipa.
  - Ámbito específico: Servicio de planificación familiar.
  - Dirección: Av. Goyeneche s/n.

2.2. Ubicación temporal

- Cronología**:** El estudio se realizó entre los meses de Noviembre 2020 a Enero del 2021.

- Visión temporal**:** Retrospectivo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Corte Temporal: Transversal.

2.3. Unidades de estudio

2.3.1 Universo:

La unidad de estudio para esta investigación fue conformada por puérperas inmediatas adolescentes, cuyos partos atendidos fueron en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y en el Hospital Goyeneche, según datos consultados se atendió en el Hospital regional Honorio Delgado Espinoza un total de 5769, de los cuales 620 fueron adolescentes representando así el 11% consecuentemente en el Hospital Goyeneche se atendieron 2733 de los cuales fueron 253 adolescentes haciendo un 9 %.

2.3.2. Muestra:

Por la naturaleza de la investigación (Comparativo) y el contexto de la situación sanitaria por la que nuestro país y el mundo está atravesando se decidió tomar una muestra de 40 puérperas inmediatas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 40 puérperas inmediatas del Hospital Goyeneche, las cuales cumplían con los criterios de inclusión entre los meses de noviembre y enero del año 2021.

2.2.3 Criterios de selección:

- **Criterio de Inclusión**
  - Puérperas adolescentes inmediatas y mediatas.
  - Puérperas adolescentes de parto eutócico y distócico.
  - Puérperas adolescentes cuyos padres u apoderados consientan participar de la investigación.
- **Criterio de Exclusión**
  - Fichas de entrevistas incompletas o mal llenadas.
  - Víctimas de Violencia sexual.
  - Pacientes sintomáticas respiratorias por COVID- 19.
  - Puérperas que se hayan embarazado por falla de método.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Mediante la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, se solicitó al director ejecutivo de la a Red de Salud Arequipa-Caylloma, al actual Director General del Hospital Regional Honorio Delgado y al actual director del Hospital Goyeneche la autorización pertinente para ejecutar la investigación.
- Se acudió a l área de puerperio de cada uno de los establecimientos de salud en estudio entre las 11: am y 13:00pm horas, para la aplicación del instrumento, siguiendo todos los protocolos establecidos y el uso adecuado de los EPPs.
- Se informó al sujeto de estudio y a sus padres o apoderado sobre el objetivo de la investigación y la importancia de que brinde su colaboración con respecto a la información que podrá brindarnos.
- Se aplicó un cuestionario de preguntas a las puérperas adolescentes previa firma del consentimiento informado por parte de sus padres o apoderado los cuales serán captados antes de que las puérperas sean dadas de Alta Médica (Anexo 2).

3.2. Validez del Instrumento

El instrumento utilizado para recolectar la información será un cuestionario estructurado de preguntas mediante la cual se obtendrán datos como edad, estado civil, antecedente de embarazo, y las barreras que impiden a las adolescentes usar un método anticonceptivo desglosadas en barreras personales, socioculturales, de servicios de planificación familiar y del profesional de salud; cabe especificar que dentro de la entrevista existe una pregunta si asistió alguna vez a algún de servicio de planificación familiar, la asistencia al servicio de planificación familiar puede haber sido en cualquier institución de salud. Para analizar la confiabilidad interna del instrumento se realizó una prueba piloto utilizó la prueba de Kuder-Richardson por la naturaleza de las preguntas dicotómicas.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2.1 Finalidad.

La finalidad del presente fue juzgar su eficacia y comprensión, para su perfeccionamiento, además de verificar el tiempo de administración al llevarlo a cabo, la prueba piloto se realizó en 10 puérperas adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión, para estimar la confiabilidad de consistencia interna, mediante el coeficiente de Kuder – Richardson, dicho instrumento resulto confiable para su aplicación según su escala de medida obtuvo un puntaje de 0.8. (Anexo 3).

3.2.2. Ficha técnica del instrumento de medición

- **Nombre:** Cuestionario de barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar.
- **Autoras:** Alarcón Jiménez, Ingryd del Carmen y Garnica Juárez, Jennifer
- **Área de Evaluación:** Hospital Goyeneche, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.
- **Duración:** 20 minutos.
- **Aplicación:** Individual.
- **Descripción:** El instrumento está dividido en 3 partes.

  Primero. - Características sociodemográficas, consta de 6 ítems.

  Segundo. - Características sobre el uso de método, que consta de 5 ítem.

  Tercero. - Indaga sobre las barreras identificadas y consta de 22 ítems.

3.2.3. Consideraciones Éticas:

De acuerdo con los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki: Respeto a los derechos del sujeto, prevaleciendo su interés por sobre los de la ciencia y la sociedad, el consentimiento informado y respeto por la libertad del individuo, y el reporte de Belmont en los cuales nos basamos en el respeto de las personas, beneficencia y justicia. Este estudio se desarrolló bajo los siguientes criterios:

1. Se realizó un consentimiento informado que fue presentado y firmado previo al desarrollo del cuestionario.
2. Para la protección de la identidad de los participantes el llenado del cuestionario en mención fue de forma anónima.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. Al presentar el cuestionario se explicó que la participación es de forma voluntaria.
4. A los pacientes que aceptaron responder el cuestionario sobre barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar se les hizo entrega del mismo.
5. Una vez culminado el recojo de la información se sistematizo para su posterior análisis e interpretación.

3.2.4. Recursos

a) Humanos:

Asesor (a) de investigación:

- Mgtr. Herrera Cárdenas, Marcos Erveth

Investigadoras:

- Alarcón Jiménez, Ingryd del Carmen y
- Garnica Juárez, Jennifer

b) **Físicos**: Instalaciones del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza e instalaciones del Hospital Goyeneche, Arequipa.

c) **Financieros**: Autofinanciado.

d) Materiales: Además se utilizó materiales (de escritorio, impresos y fotográficos), Servicios (movilidad, fotocopias, anillados, equipamiento de cómputo, oficina).

e) **Institucionales**: Hospital Goyeneche y Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4. ESTRATEGIA PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

1.1 Plan de procesamiento de datos

El cuestionario de preguntas será aplicado en puérperas adolescentes inmediatas a partir de las 12 horas, previo consentimiento firmado en el área de puerperio.

a) **El tipo de procesamiento**: Electrónico.

b) **Plan de operación:**

- Clasificación: Se realizó una matriz de sistematización.
- Codificación: Se realizó el instrumento en base al trabajo de investigación.
- Análisis: Para el análisis estadístico se utilizó el programa de SPSS 23, para Windows.
- Plan de recolección: Manual.
- Plan de Graficación: Gráficos y tablas.

1.2 Análisis estadístico

Se realizó tablas invariadas y de contingencia para mostrar las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Para el contraste de la hipótesis se aplicará la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%, además se realizará gráficos de barras para mostrar las frecuencias porcentuales.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPITULO III RESULTADOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 1

Distribución de puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche, Noviembre –Enero 2021.

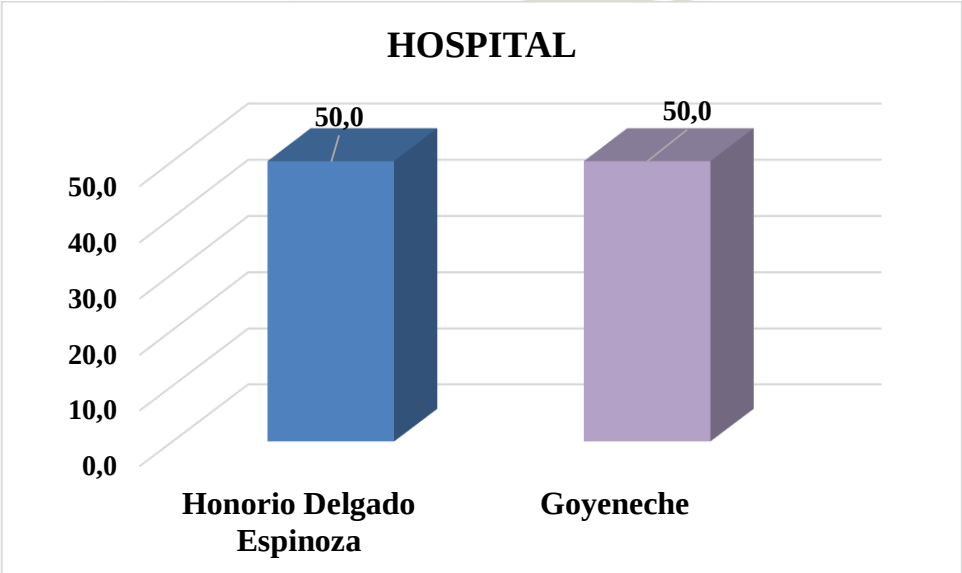
Hospital	Frecuencia	%
Honorio Delgado Espinoza	40	50,0
Goyeneche	40	50,0
Total	**80**	**100,0**

Fuente: Elaboración personal.

En la Tabla Nº 1 se observa que se trabajó con un universo de 80 puérperas adolescentes de las cuales el 50% fueron del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el otro 50% del Hospital Goyeneche.

GRÁFICO Nº 1

Distribución de puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche, Noviembre –Enero 2021



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 2

Barreras personales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado.

Barreras personales	Hospital Honorio Delgado Espinoza			
	Si		No	
	Nº.	%	Nº.	%
Desconocía los métodos anticonceptivos que existen	5	12,5	35	87,5
Desconocía de la gratuidad de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud	20	50,0	20	50,0
Desconocía el uso adecuado de los métodos anticonceptivos	23	57,5	17	42,5
Tenía vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo	29	72,5	11	27,5
Tenía dificultad económica	21	52,5	19	47,5

Fuente: Elaboración personal.

Las barreras personales que presentaron las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado fueron que, desconocían el uso adecuado de los métodos anticonceptivos el 57,5%, tenían vergüenza de pedir y/o usar algún método un 72,5% y 52,5 refirieron tener dificultad económica.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 3

Barreras socioculturales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Barreras socioculturales	Hospital Honorio Delgado Espinoza			
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
Mi pareja decía cosas que me hacían sentir mal con respecto al uso de métodos anticonceptivos	6	15,0	36	90,0
Mi pareja no quería que nos cuidemos con algún método anticonceptivo	10	25,0	30	75,0
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo	14	35,0	26	65,0
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación	9	22,5	31	77,5
En mi familia no se hablaba sobre salud sexual, sexualidad o métodos anticonceptivos	15	37,5	25	62,5
Creo o tenía miedo de que los métodos anticonceptivos me puedan causar daño	22	55,0	18	45,0
Mi religión me prohíbe utilizar métodos anticonceptivos	2	5,0	38	95,0
En mi colegio no se hablaba de temas relacionados a salud sexual	20	50,0	20	50,0

Fuente: Elaboración personal.

Las barreras socioculturales en las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado fueron, el miedo de que los métodos anticonceptivos les pueda causar algún daño fue 55.0% y la falta de temas relacionados a salud sexual en los colegios fue 50.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 4

Barreras de los servicios de planificación familiar que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Barreras en los servicios de planificación familiar	Hospital Honorio Delgado Espinoza			
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
Es difícil llegar al establecimiento de salud por ser muy lejos	11	27,5	29	72,5
Las horas en las que atienden planificación familiar no me convenía	14	35,0	26	65,0
Se tiene que hacer mucho trámite, hacer colas	18	45,0	22	55,0
Cuando llegaba al establecimiento de salud no había métodos anticonceptivos	11	27,5	29	72,5
No existe un ambiente especial para adolescentes	40	100,0	0,0	0,0

Fuente: Elaboración personal.

En cuanto a las barreras en los servicios de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado encontramos la ausencia de un ambiente especial para adolescentes representado el 100%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 5

Barreras con el profesional de salud que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Barreras con el profesional de salud	Hospital Honorio Delgado Espinoza			
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
El personal de Salud es poco cordial, incomprensivo, juzgan	26	65,0	14	35,0
El personal de Salud no se encuentra capacitado	16	40,0	24	60,0
El personal de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo	10	25,0	30	75,0
Cuando estoy en el consultorio las personas entran sin respetar la privacidad	13	32,5	27	67,5

Fuente: Elaboración personal.

Las barreras que se encontraron con el profesional de salud según las puérperas adolescentes encuestadas del Hospital Regional Honorio Delgado fueron que el personal de Salud es poco cordial, incomprensivo, juzgan con 65.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 6

Barreras personales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche.

Barreras personales	Hospital Goyeneche			
	Si		No	
	Nº.	%	Nº.	%
Desconocía los métodos anticonceptivos que existen	14	35,0	26	65,0
Desconocía de la gratuidad de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud	19	47,5	21	52,5
Desconocía el uso adecuado de los métodos anticonceptivos	32	80,0	8	20,0
Tenía vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo	22	55,0	18	45,0
Tenía dificultad económica	10	25,0	30	75,0

Fuente: Elaboración personal.

Las barreras personales en las puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche, encontramos que, desconocían el uso adecuado de los métodos anticonceptivos 80.0%, seguido de que tenían vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo el 55.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº 7

Barreras socioculturales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche.

Barreras socioculturales	Hospital Goyeneche			
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
Mi pareja decía cosas que me hacían sentir mal con respecto al uso de métodos anticonceptivos	12	30,0	28	70,0
Mi pareja no quería que nos cuidemos con algún método anticonceptivo	9	22,5	31	77,5
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo	25	62,5	15	37,5
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación	23	57,5	17	42,5
En mi familia no se hablaba sobre salud sexual, sexualidad o métodos anticonceptivos	10	25 ,0	30	75,0
Creo o tenía miedo de que los métodos anticonceptivos me puedan causar daño	16	40,0	24	60,0
Mi religión me prohíbe utilizar métodos anticonceptivos	0	0,0	40	100,0
En mi colegio no se hablaba de temas relacionados a salud sexual	12	30,0	28	70,0

Fuente: Elaboración personal.

Dentro de las barreras socioculturales en las puérperas adolescentes encuestadas del Hospital Goyeneche encontramos que la mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo fue 62.5%, mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación 57.5%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 8

Barreras de los servicios de planificación familiar que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche.

Barreras en los servicios de planificación familiar	Hospital Goyeneche			
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
Es difícil llegar al establecimiento de salud por ser muy lejos	10	25,0	30	75,0
Las horas en las que atienden planificación familiar no me convenía	13	32,5	27	67,5
Se tiene que hacer mucho trámite, hacer colas	14	35,0	26	75,0
Cuando llegaba al establecimiento de salud no había métodos anticonceptivos	0	0,0	40	100
No existe un ambiente especial para adolescentes	38	95,0	2	5,0

Fuente: Elaboración personal.

Dentro de las barreras en los servicios de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche encontramos la ausencia de un ambiente especial para adolescentes 95.0% y que se tiene que hacer mucho trámite y colas el 35.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 9

Barreras con el profesional de salud que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche.

Barreras con el profesional de salud	Hospital Goyeneche			
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
El personal de Salud es poco cordial, incomprensivo, juzgan	22	55,0	18	45,0
El personal de Salud no se encuentra capacitado	23	57,5	17	42,5
El personal de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo	2	5,0	38	95,0
Cuando estoy en el consultorio las personas entran sin respetar la privacidad	16	40,0	24	60,0

Fuente: Elaboración personal.

Dentro de las barreras con el profesional de salud en las puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche encontramos que el profesional de salud no se encuentra capacitado con 57.5%, y a su vez afirman que es poco cordial, incomprensivo, juzgan con 55.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nª 10

Características sobre el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

Características sobre el uso de métodos anticonceptivos:		**N°**	**%**
¿Uso método anticonceptivo?	Nunca use	27	67,5
	Use anteriormente	13	32,5
La decisión de usar métodos anticonceptivos fue	Propia	10	25,0
	Pareja	1	2,5
	Común acuerdo	5	12,5
	Amigos y/o familiares (otros)	24	60,0
En su primera relación sexual usó método anticonceptivo (cual)	Si	9	22,5
	No	31	77,5
¿Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo?	Si	35	87,5
	No	5	12,5
Alguna vez asistió a algún servicio de planificación familiar	Si	8	20,0
	No	32	80,0
Edad	Entre 10 a 12 años	0	0.0
	Entre 13 a 16 años	8	20,0
	Entre 17 a 19 años	32	80,0
Estado Civil	Soltera	29	72,5
	Casada	0	0.0
	Conviviente	11	27,5
Grado De Instrucción	Primaria	0	0.0
	Secundaria	31	77,5
	Técnico Superior	8	20,0
	S. Universitario	1	2,5
Ocupación	Independiente	0	0.0
	Estudiante	23	57,5
	Ama de Casa	17	42,5
Embarazo Anterior	Si	1	2,5
	No	39	97,5
Inicio De Relaciones Sexuales	Entre 10 a 12 años	0	0.0
	Entre 13 a 16 años	22	55,0
	Entre 17 a 19 años	18	45,0

Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Según las características sobre el uso de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza encontramos que nunca usaron un método anticonceptivo el 67.5%, que la decisión de usar métodos anticonceptivos fue influenciada por amigos y o familiares en un 60,0%; no usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual el 77.5% mencionando que dentro de las que, si usaron, el método de elección fue el preservativo, en cuanto a si conocen o han escuchado hablar de algún método anticonceptivo 87,5% conoce éstos.- La edad promedio de las usuarias entrevistadas en este proyecto fue entre 17 a 19 años con un 80.0%, en cuanto al estado civil, las puérperas solteras representan el 72.5%, el grado de instrucción con mayor porcentaje fue secundaria con 77.5%, respecto a la ocupación, el 57.5% son estudiantes, el 97.5% no tuvieron un embarazo anterior y finalmente, según nuestro estudio, el inicio de relaciones sexuales fue en su mayoría en usuarias con edad promedio de entre 13 a 16 años con 55.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nª 11

Características sobre el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Goyeneche.

Características sobre el uso de métodos anticonceptivos		**N°**	**%**
¿Uso método anticonceptivo?	Nunca use	32	80,0
	Use anteriormente	8	20,0
La decisión de usar métodos anticonceptivos fue	Propia	4	10,0
	Pareja	3	7,5
	Común acuerdo	1	2,5
	Amigos y/o familiares (otros)	32	80,0
En su primera relación sexual usó método anticonceptivo (cuál)	Si	4	10,0
	No	36	90,0
¿Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo?	Si	31	77,5
	No	9	22,5
Alguna vez asistió a algún servicio de planificación familiar	Si	19	47,5
	No	21	52,5
Edad	Entre 10 a 12 años	0	0.0
	Entre 13 a 16 años	18	45,0
	Entre 17 a 19 años	22	55,0
Estado Civil	Soltera	22	55,0
	Casada	0	0.0
	Conviviente	18	45,0
Grado De Instrucción	Primaria	0	0.0
	Secundaria	33	82,5
	Técnico Superior	5	12,5
	S. Universitario	2	5,0
Ocupación	Independiente	0	0.0
	Estudiante	29	72,5
	Ama de Casa	11	27,5
Embarazo Anterior	Si	0	0.0
	No	40	100,0
Inicio De Relaciones Sexuales	Entre 10 a 12 años	0	0.0
	Entre 13 a 16 años	27	67,5
	Entre 17 a 19 años	13	32,5

Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

En cuanto a las características sobre el uso de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche encontramos que nunca usaron un método anticonceptivo 80.0%, la decisión de usar métodos anticonceptivos fue influenciada por amigos y o familiares en un 80,0%; no usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual el 90.0% mencionando que dentro de las que, si usaron, el preservativo fue el método de elección. La edad promedio de las usuarias entrevistadas en este proyecto fue entre 17 a 19 años con un 55.0%, dentro del estado civil, las puérperas solteras representan el 55.0%, secundaria fue el grado de instrucción con mayor porcentaje con 82.5%, respecto a la ocupación, el 72.5% son estudiantes, el 100% no tuvieron un embarazo anterior y finalmente, según nuestro estudio, el inicio de relaciones sexuales fue en su mayoría en usuarias con edad promedio de entre 13 a 16 años con 67.5%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº1 2

Barreras personales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Barreras personales	Hospital Honorio Delgado Espinoza				Hospital Goyeneche				X^2	P
	Si		No		Si		No			
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
Desconocía los métodos anticonceptivos que existen	5	6,25	35	43,75	14	17,5	26	32,5	5.77	0.01
Desconocía de la gratuidad de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud	20	25,0	20	25,0	19	23,75	21	26,25	0.05	0.82
Desconocía el uso adecuado de los métodos anticonceptivos	23	28,75	17	21,25	32	40,0	8	10,0	4.79	0.02
Tenía vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo	29	36,25	11	13,75	22	27,5	18	22,5	2.67	0.10
Tenía dificultad económica	21	26,25	19	23,75	10	12,5	30	37,5	6.48	0.01

Fuente: Elaboración personal. P>0.05

En la Tabla Nº12 se observa las diferencias y similitudes de las barreras personales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes de los Hospitales Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche fueron:

Según la prueba de chi cuadrado muestra que el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos que existen y además del desconocimiento sobre el uso adecuado de estos y la dificultad económica presentan diferencia estadística significativa.

- En el ítem 1 se observa que hay similitud entre ambos hospitales ya que la mayoría no tenía desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, el

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

43.75% en las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 32.5% en las puérperas adolescentes del Hospital Goyeneche.

- En el ítem 2 se observa que en ambos hospitales casi la mitad de las entrevistadas no tenía conocimiento de la gratuidad de los métodos anticonceptivos, en las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza el 25.0% y en el Hospital Goyeneche un 26,25%.
- En el ítem 3 se observa que existe similitud entre las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza que desconocían el uso adecuado de los métodos anticonceptivos un 28,75% y en el Hospital Goyeneche un 40,0%.
- En el ítem 4 se observa que las puérperas adolescentes tenían vergüenza de pedir y/o usar métodos anticonceptivos un 36,25% del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 27,5% en el Hospital Goyeneche.
- En el ítem 5 se observa que existe diferencia entre las puérperas que presentan dificultad económica, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza si presentan un 26,25% y en el Hospital Goyeneche 37,5% no presentan.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

TABLA Nº1 3

Barreras socioculturales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Barreras socioculturales	Hospital Honorio Delgado Espinoza				Hospital Goyeneche				X^2	P
	Si		No		Si		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Mi pareja decía cosas que me hacían sentir mal con respecto al uso de métodos anticonceptivos	5	6,25	35	43,75	12	15,0	28	35,0	2.99	0.08
Mi pareja no quería que nos cuidemos con algún método anticonceptivo	10	12,5	30	37,5	9	11,25	31	38,75	0.06	0.79
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo	14	17,5	26	32,5	25	31,25	15	18,75	6.13	0.01
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación	9	11,25	31	38,75	23	28,8	17	21,3	10.48	0.00
En mi familia no se hablaba sobre salud sexual, sexualidad o métodos anticonceptivos	15	18,75	25	31,25	10	12,5	30	37,5	1.46	0.22
Creo o tenía miedo de que los métodos anticonceptivos me puedan causar daño	22	27,5	18	22,5	16	20,0	24	30,0	1.81	0.17
Mi religión me prohíbe utilizar métodos anticonceptivos	2	2,5	38	47,5	0	0,0	40	50,0	2.05	0.15
En mi colegio no se hablaba de temas relacionados a salud sexual	20	25,0	20	25,0	12	15,0	28	35,0	3.36	0.06

Fuente: Elaboración personal. P>0.05

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

En la Tabla Nº13 se observa las diferencias y similitudes de las barreras de las barreras socioculturales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes de los Hospitales Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche fueron:

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo y la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación presentan diferencia estadística significativa.

- En el ítem 1 observamos que existe similitud de respuesta sobre si la pareja no decía cosas que las hicieran sentir mal con respecto al uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Honorio Delgado Espinoza 43,75% y en el Hospital Goyeneche 35,0%.
- En el ítem 2 observamos que existe similitud entre si la pareja no quería que se cuidaran con un método anticonceptivo en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 37,5% y en el Hospital Goyeneche 38.75%.
- En el ítem 3 observamos que existe diferencia de respuestas sobre la mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de métodos anticonceptivos entre las usuarias del Hospital Honorio Delgado Espinoza que no presentaron un 32,5% y las usuarias del Hospital Goyeneche que si presentaron un 31.25%.
- En el ítem 4 observamos que existe diferencia de respuestas sobre si existió la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación familiar entre las usuarias del Hospital Honorio Delgado Espinoza que no presentaron un 38,75% y las usuarias del Hospital Goyeneche que si presentaron un 28.8%.
- En el ítem 5 observamos que existe similitud de respuesta sobre si en la familia no se hablaba sobre salud sexual, sexualidad o métodos anticonceptivos, respondiendo que no, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 31.25% y en el Hospital Goyeneche 37.5%.
- En el ítem 6 observamos que existe diferencia de respuestas sobre el temor de que los métodos anticonceptivos le puedan causar algún daño, las puérperas del Hospital Honorio Delgado Espinoza respondieron que si el 27.5% y las puérperas del Hospital Goyeneche respondieron que no el 30%.
- En el ítem 7 observamos que existe similitud de respuesta sobre si la religión no les prohibía el uso de métodos anticonceptivos, en las puérperas del Hospital Honorio Delgado Espinoza respondieron que no 47.5% y de igual manera en el Hospital

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Goyeneche el 40.0%.

- En el ítem 8 observamos que existe similitud de respuestas sobre si en el colegio les hablaban de sexualidad, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 25% y en el Hospital Goyeneche 35%. Se Observa que es casi la mitad de la población entrevistada la que solo accedió a información adecuada en las instituciones educativas teniendo que reforzar ello.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 14

Barreras de los servicios de planificación familiar que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Barreras en los servicios de planificación familiar	Hospital Honorio Delgado Espinoza				Hospital Goyeneche				X^2	P
	Si		No		Si		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Es difícil llegar al establecimiento de salud por ser muy lejos	11	13,75	29	36,25	10	12,5	30	37,5	0.06	0.79
Las horas en las que atienden planificación familiar no me convenía	14	17,5	26	32,5	13	16,25	27	33,75	0.05	0.80
Se tiene que hacer mucho trámite, hacer colas	18	22,5	22	27,5	14	17,5	26	32,5	0.83	0.36
Cuando llegaba al establecimiento de salud no había métodos anticonceptivos	11	13,75	29	36,25	0	0,0	40	50	12.75	0.00
No existe un ambiente especial para adolescentes	40	50,0	0	0,0	38	47,5	2	2,5	2.05	0.15

Fuente: Elaboración personal. P>0.05

En la Tabla Nº14 se observa las diferencias y similitudes de las barreras de las barreras de los servicios de planificación familiar que impiden el acceso éste servicio, en puérperas adolescentes de los Hospitales Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche fueron:

Según la prueba de chi cuadrado muestra que el ítem correspondiente a que cuando llegaba la paciente al establecimiento de salud no había métodos anticonceptivos presentan diferencia estadística significativa en las puérperas de los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche.

- En el ítem 1 observamos que existe similitud de respuestas sobre la dificultad de llegar al establecimiento de salud, indicaron que no, del Hospital Honorio Delgado Espinoza el 36.25% y del Hospital Goyeneche el 37.5%.
- En el ítem 2 observamos que existe similitud sobre si las horas en las que atiende el servicio de planificación familiar no son las adecuadas y no les convenía, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 32.5% y del Hospital Goyeneche el 33.75%.
- En el ítem 3 observamos que existe similitud de respuestas sobre que no se tiene que hacer mucho trámite ni colas en el establecimiento de salud, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 27.5% y del Hospital Goyeneche el 32.5%.
- En el ítem 4 observamos que existe similitud de respuestas, a si cuando las puérperas

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

adolescentes llegaban al establecimiento de salud no se contaba con el stock necesario de métodos anticonceptivos, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 50% y en el Hospital Goyeneche el 47.5%.

- En el ítem 5 observamos que existe similitud de respuestas sobre que no existe un ambiente diferenciado para la atención de adolescentes, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 50% y en el Hospital Goyeneche 47,5%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°15

Barreras con el profesional de salud que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Barreras con el profesional de salud	Hospital Honorio Delgado Espinoza				Hospital Goyeneche				X^2	P
	Si		No		Si		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
El personal de Salud es poco cordial, incomprensivo, juzgan	26	32,5	14	17,5	22	27,5	18	22,5	0.83	0.36
El personal de Salud no se encuentra capacitado	16	20,0	24	30,0	23	28,75	17	21,25	2.46	0.11
El personal de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo	10	12,5	30	37,5	2	2,5	38	47,5	6.76	0.00
Cuando estoy en el consultorio las personas entran sin respetar la privacidad	13	16,25	27	33,75	16	20,0	24	30,0	0.48	0.48

Fuente: Elaboración personal. P>0.05

En la Tabla Nº15 se observa las diferencias y similitudes de las barreras de las barreras con el profesional de salud que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes de los Hospitales Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche fueron:

Según la prueba de chi cuadrado muestra que el ítem correspondiente a que el personal de salud intenta imponerle el método anticonceptivo presenta relación estadística significativa en las puérperas de los Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospitales Goyeneche.

- En el ítem 1 observamos que existe similitud de respuestas al indicar que el personal de salud es poco cordial, incomprensivo y juzgan, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 32.5% y en el Hospital Goyeneche el 27.5%.
- En el ítem 2 observamos que existe diferencia de respuestas sobre si el personal se encuentra capacitado, las puérperas adolescentes del el Hospital Honorio Delgado Espinoza indicaron que no el 30.0% y en el Hospital Goyeneche respondieron que si el 28.75%.
- En el ítem 3 observamos que existe similitud de respuestas sobre que el personal de salud no intenta imponer un método anticonceptivo a las puérperas adolescentes, en el

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Hospital Honorio Delgado Espinoza el 37.5% y en el Hospital Goyeneche el 47.5%.

- En el ítem 4 observamos que existe similitud de respuestas al indicar que cuando estaban en el consultorio las personas no entraban, respetando así la privacidad, en el Hospital Honorio Delgado Espinoza el 33.75% y en el Hospital Goyeneche el 30.0%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº16

Uso de método anticonceptivo en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

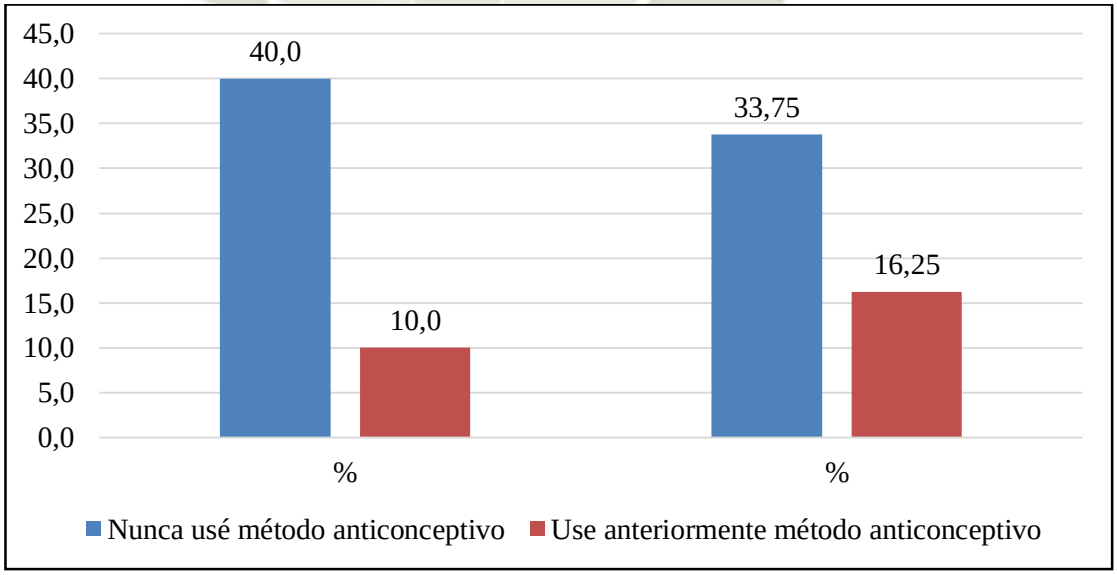
¿Uso método anticonceptivo?	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Nunca usé método anticonceptivo	27	33,75	32	40,0	59	73,75
Use anteriormente método anticonceptivo	13	16,25	8	10,0	21	26,25
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

Fuente: Elaboración personal. X^2=1.62 P>0.05 P=0.20

En la Tabla Nº 16 según la prueba de chi cuadrado (X^2=1.62) muestra que nunca usaron un método anticonceptivo las puérperas adolescentes tanto en el hospital Goyeneche como en el hospital Honorio Delgado Espinoza, por lo tanto, no presenta diferencia estadística significativa (P>0.05).

GRÁFICO Nº 2

Uso de método anticonceptivo en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº 17

Características sobre la decisión de usar métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

La decisión de usar métodos anticonceptivos fue	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Propia	10	12,5	4	5,0	14	17,5
Pareja	1	1,25	3	3,75	4	5,0
Común acuerdo	5	6,25	1	1,25	6	7,5
Amigos familiares(otros)	24	30,0	32	40,0	56	70,0
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

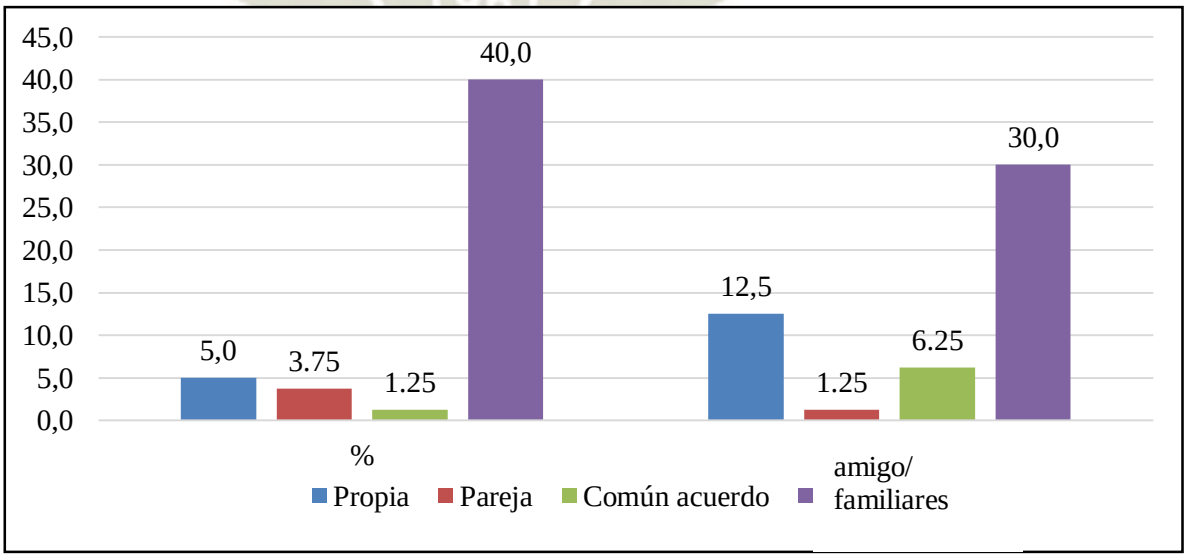
Fuente: Elaboración personal. X^2=7.38 P>0.05 P=0.06

En la Tabla Nº 17 según la prueba de chi cuadrado (X^2=7.38) muestra que la decisión de usar métodos anticonceptivos en las puérperas de los hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presenta relación estadística significativa (P>0.05).

Se observa que tuvieron otros motivos para usar método anticonceptivo un 40% y 30,0% respectivamente.

GRÁFICO Nº 3

La decisión de usar métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº18

Características sobre el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

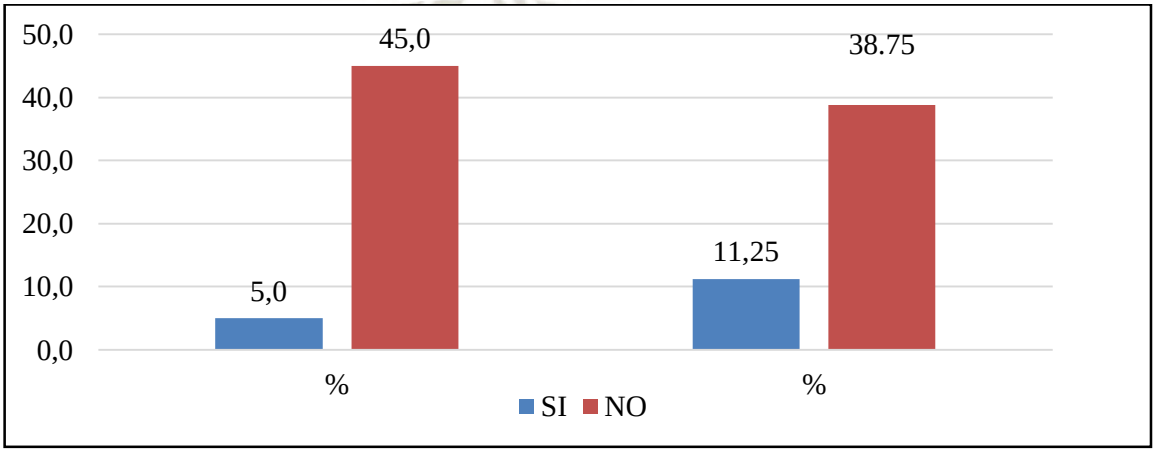
En su primera relación sexual usó método anticonceptivo (cuál)	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SI	9	11,25	4	5,0	13	16,25
NO	31	38,75	36	45,0	67	83,75
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

Fuente: Elaboración personal. X^2=2.34 P>0.05 P=0.12

En la Tabla Nº 18 según la prueba de chi cuadrado (X^2=2.34) muestra que en su primera relación sexual uso método anticonceptivos de las puérperas en los hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presenta relación estadística significativa (P>0.05).
Se observa que en su primera relación sexual no usaron método 38,75% de las usuarias del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 45,0% en el Hospital Goyeneche. El 16.25%, de toda la muestra en estudio que si utilizó un método anticonceptivo, gracias al cuestionario de preguntas se indicó que el preservativo masculino fue el único utilizado.

GRÁFICO Nº4

En su primera relación sexual hizo usó método anticonceptivo en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 19

¿Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo?

¿Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo?	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SI	35	43,75	31	38,75	66	82,5
NO	5	6,25	9	11,25	14	17,5
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

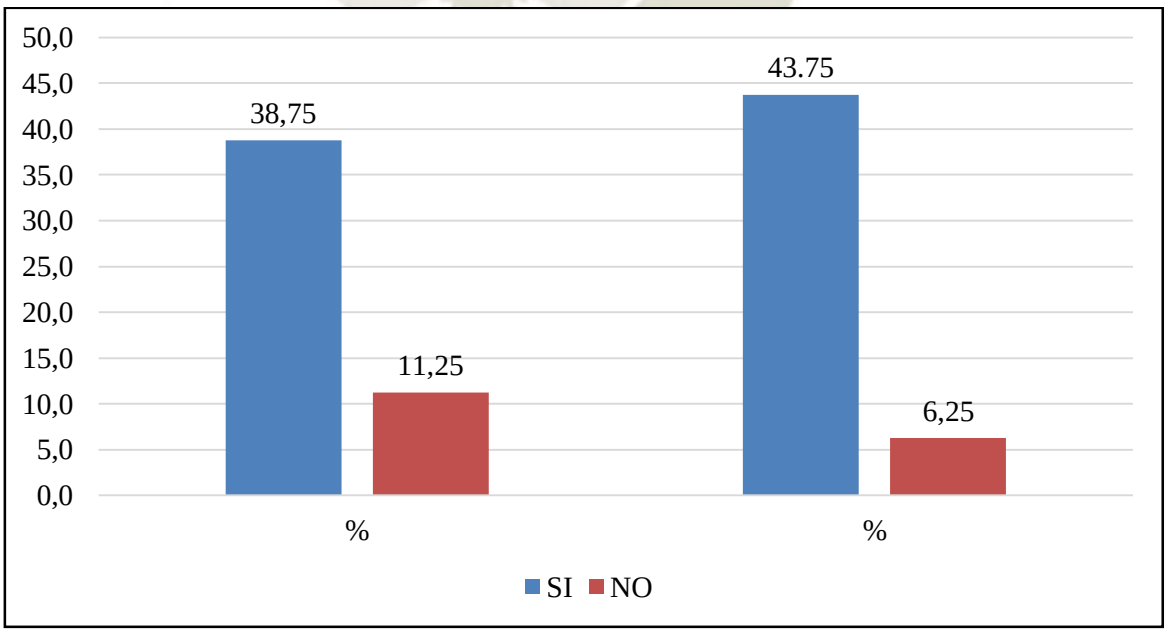
Fuente: Elaboración personal. X^2=1.40 P>0.05 P=0.23

En la Tabla Nº 19 según la prueba de chi cuadrado (X^2=1.40) muestra que ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo de las puérperas en los hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presenta relación estadística significativa (P>0.05).

Se observa que conocen sobre algún método anticonceptivo las usuarias del Hospital del Honorio Delgado Espinoza en un 43,75% y 38,75% en el Hospital Goyeneche.

GRÁFICO Nº 5

¿Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo?



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 20

Características sobre si alguna vez asistieron las puérperas adolescentes al servicio de planificación familiar. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Alguna vez asistió a algún servicio de planificación familiar	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SI	8	10,0	19	23,75	27	33,75
NO	32	40,0	21	26,25	53	66,25
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

Fuente: Elaboración personal. X^2=6.91 P<0.05 P=0.00

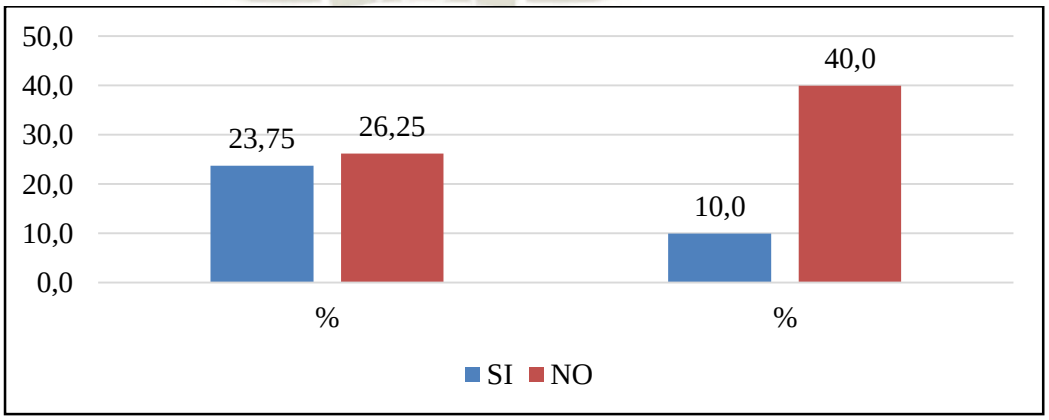
En la Tabla Nº 20 según la prueba de chi cuadrado (X^2=6.91) muestra que alguna vez asistió a algún servicio de planificación familiar de las puérperas en los hospitales Goyeneche y Honorio delgado presenta relación estadística significativa (P<0.05).

Se observa que si asistieron a un servicio de Planificación Familiar un 23,75% de las usuarias del Hospital Goyeneche y un 10,0% de las usuarias del HRHDE.

Esto demuestra que más del 66.25% de las entrevistadas no han acudido a un establecimiento de salud por el servicio de Planificación Familiar.

GRÁFICO Nº 6

Alguna vez asistió a algún servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº 21

Características sociodemográficas sobre la edad de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Edad	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Entre 10 a 12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Entre 13 a 16 años	8	10,0	18	22,5	26	32,5
Entre 17 a 19 años	32	40,0	22	27,5	54	67,5
TOTAL	**40**	**50**	**40**	**50**	**80**	**100**

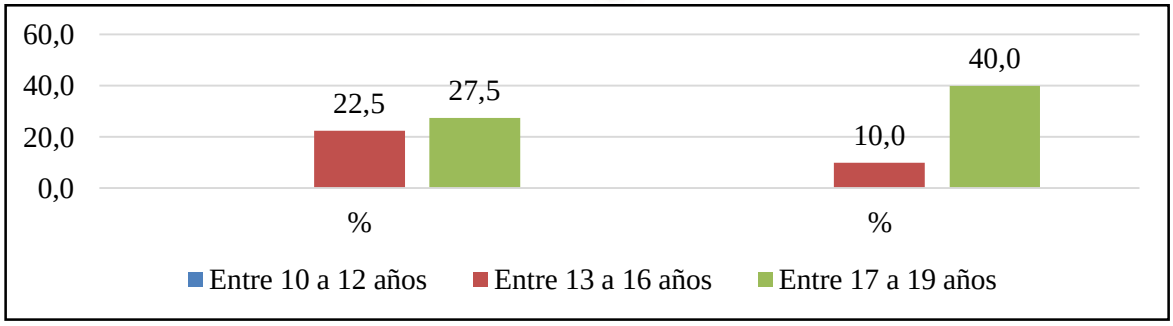
Fuente: Elaboración personal. X^2=5.80 P<0.05 P=0.01

En la Tabla Nº 21 según la prueba de chi cuadrado (X^2=5.80) muestra que la edad en las puérperas de los hospitales Goyeneche y Honorio delgado presenta relación estadística significativa (P<0.05).

Se observa que la edad promedio de las usuarias en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza es entre 17 a 19 años en un 40 %; en el Hospital Goyeneche es entre 13 y 16 años en un 27,5% y no existieron puérperas adolescentes con las edades entre 10 a 12 años en este estudio.

GRÁFICO Nº 7

Edad de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 22

Características sociodemográficas sobre el estado civil de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Estado Civil	Hospital Honorio Delgado Espinoza		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Soltera	29	36,25	22	27,5	51	63,75
Casada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Conviviente	11	13,75	18	22,5	29	36,25
TOTAL	**40**	**50**	**40**	**50**	**80**	**100**

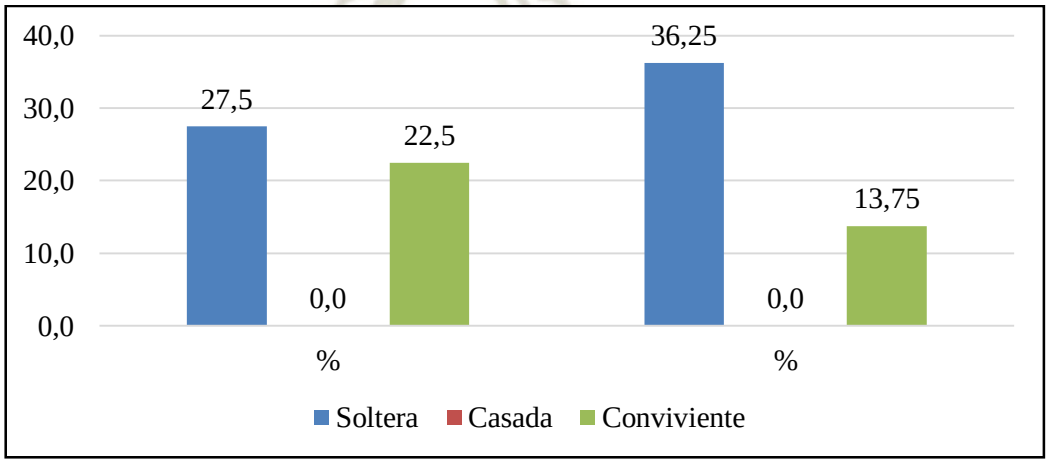
Fuente: Elaboración personal. X^2=2.67 P>0.05 P=0.10

En la Tabla Nº22 según la prueba de chi cuadrado (X^2=2.67) muestra que el estado civil de las puérperas de los hospitales Goyeneche y Honorio delgado no presenta relación estadística significativa (P>0.05).

Se observa que el estado civil que predominó en ambos grupos encuestados es de solteras en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 36,25% y en el Hospital Goyeneche con 27,5%; siendo en menor cantidad las convivientes.

GRÁFICO Nº 8

Estado civil de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº 23

Características sociodemográficas sobre el grado de instrucción de las puérperas adolescentes. Hospital Honorio Delgado-Hospital Goyeneche.

Grado De Instrucción	Hospital Honorio Delgado Espinoza.		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Primaria	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Secundaria	31	38,75	33	41,25	64	80,0
Técnico Superior	8	10,0	5	6,25	13	16,25
S. Universitario	1	1,25	2	2,5	3	3,75
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

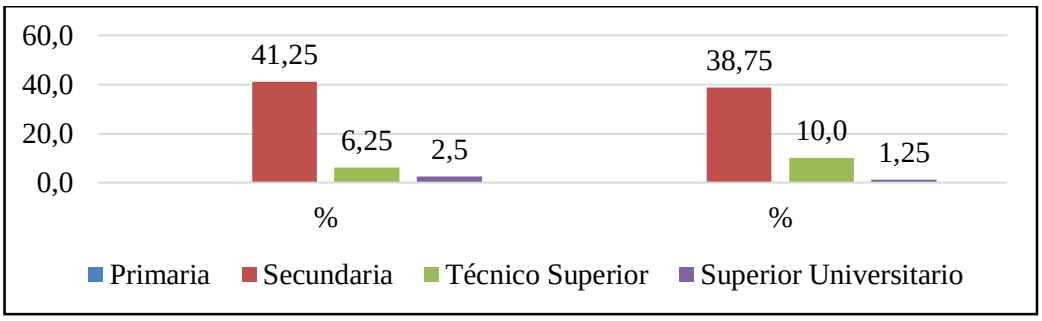
Fuente: Elaboración personal. X^2=1.08 P>0.05 P=0.58

En la Tabla Nº 23 según la prueba de chi cuadrado (X^2=1.08) muestra que el grado de instrucción de las puérperas en los hospitales, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presenta relación estadística significativa (P>0.05).

Se observó que existió similitud de respuestas entre ambos hospitales en cuanto al grado de instrucción, refirió tener secundaria 38,75% en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 41,25% Hospital Goyeneche, superior universitario un 2,5% y 1,25% respectivamente.

GRÁFICO Nº 9

Grado de instrucción de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA Nº 24

Características sociodemográficas sobre la ocupación de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Ocupación	Hospital Honorio Delgado Espinoza.		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Independiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Estudiante	23	28,75	29	36,25	52	65,0
Ama de Casa	17	21,25	11	13,75	28	35,0
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

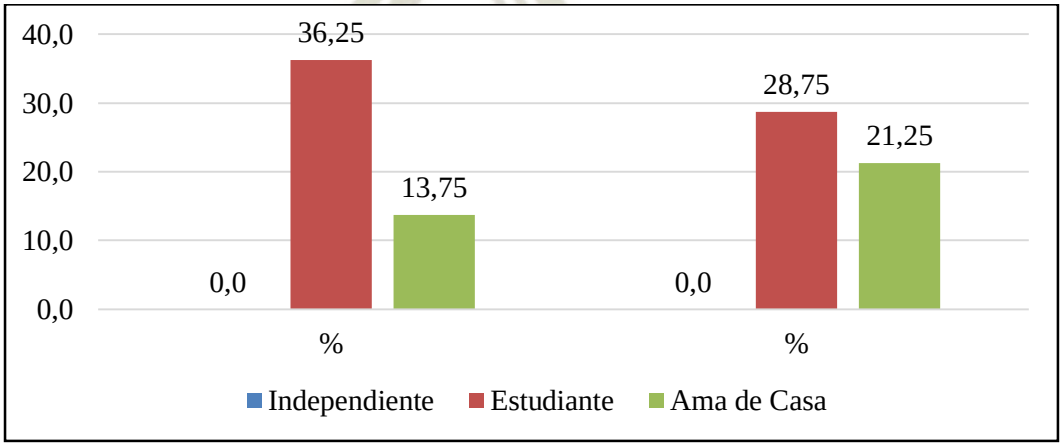
Fuente: Elaboración personal. X^2=1.98 P>0.05 P=0.15

En la Tabla Nº 24 según la prueba de chi cuadrado (X^2=1.98) muestra que la ocupación de las puérperas en los hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presentaron relación estadística significativa (P>0.05).

Se observa que en las usuarias del Hospital Honorio Delgado Espinoza un 28,75% son estudiantes y en el Hospital Goyeneche un 36,25% la cual represento mayoría; también se evidenció que el resto son amas de casa.

GRÁFICO Nº 10

Ocupación de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 25

Características sociodemográficas sobre embarazo anterior en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Embarazo Anterior	Hospital Honorio Delgado Espinoza.		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
SI	1	1,25	0	0,0	1	1,25
NO	39	48,75	40	50,0	79	98,75
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

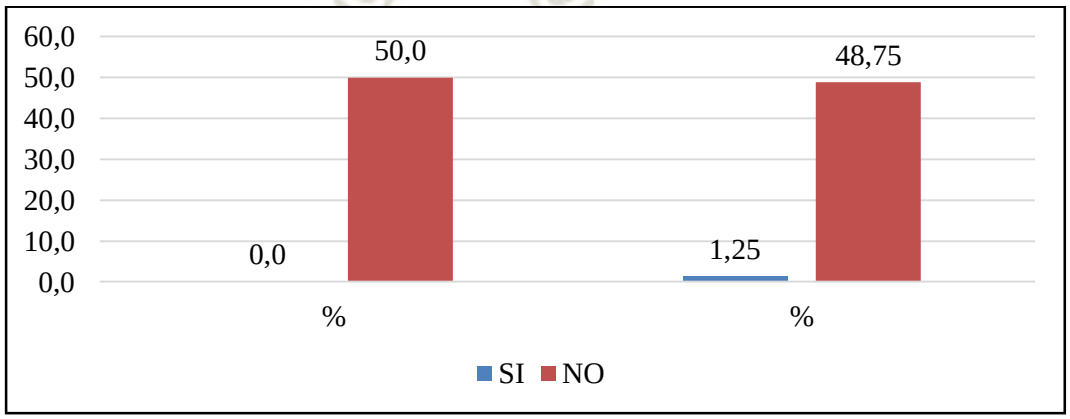
Fuente: Elaboración personal. X^2=1.01 P>0.05 P=0.15

En la Tabla Nº 25 según la prueba de chi cuadrado (X^2=1.01) muestra que los embarazos anteriores de las puérperas de los hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presenta relación estadística significativa (P>0.05).

Se observa que no tuvieron un embarazo anterior en un 48,75% en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y en su totalidad las usuarias del Hospital Goyeneche 50%; y si tuvieron un embarazo anterior solo un 1,25% de las usuarias del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

GRÁFICO Nº 11

Embarazo anterior de las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N° 26

Características sociodemográficas sobre Inicio de relaciones sexuales en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.

Inicio De Relaciones Sexuales	Hospital Honorio Delgado E.		Hospital Goyeneche		TOTAL	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Entre 10 a 12 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Entre 13 a 16 años	22	27,5	27	33,75	49	61,25
Entre 17 a 19 años	18	22,5	13	16,25	31	38,75
TOTAL	**40**	**50,0**	**40**	**50,0**	**80**	**100,0**

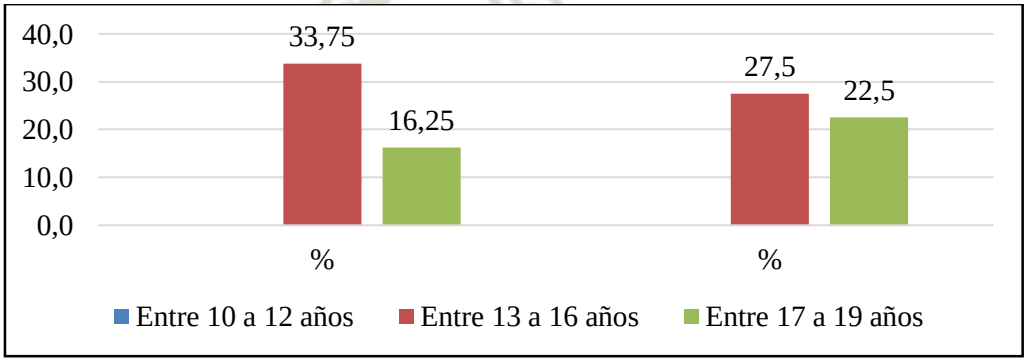
Fuente: Elaboración personal. X^2=1.32 P>0.05 P=0.25

En la Tabla Nº 26 según la prueba de chi cuadrado (X^2=1.32) muestra que el inicio de las relaciones sexuales de las puérperas en los hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche no presenta relación estadística significativa (P>0.05).

Se observa que el inicio de relaciones sexuales promedio es entre 13 a 16 años; un 27,5% y 33,75% respectivamente.

GRÁFICO Nº 12

Inicio de relaciones sexuales en las puérperas adolescentes. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche.



Fuente: Elaboración personal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DISCUSIÓN

De acuerdo al estudio realizado en puérperas adolescentes, se encontró que las barreras personales que impiden el acceso al servicio de planificación familiar en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche fue que el 68.8% de ellas tenía desconocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos , de las cuales 40.0% pertenecen al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 28.8% pertenecen al Hospital Goyeneche , lo que quiere decir que las adolescentes no tienen conocimiento de la variedad de métodos, lo cual no concuerda con lo hallado por **Linares (39)**, por lo tanto, surge la duda sobre el desconocimiento de la gratuidad de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud, ya que podríamos justificar su renuencia a no usar método anticonceptivo , sin embargo el 51,25% indicó que no sabía sobre gratuidad de éstos, lo cual concuerda con lo hallado por **Solís y Cols (37)**,entonces se puede postular a la idea que las adolescentes desconocen el uso adecuado de los Métodos Anticonceptivos, según lo hallado en las puérperas adolescentes de la ciudad de Arequipa se observa que el 68,75% si tiene dudas en cuanto el uso adecuado, esto probablemente debido a que como indica **Solís y Cols (37)**,un porcentaje importante 28,75% de las usuarias del Hospital Regional Honorio Regional Honorio Delgado Espinoza, indico no haber tenido la suficiente información sobre métodos anticonceptivos; concordando con este punto debemos de resaltar que durante nuestro desarrollo pre-profesional, se nos envía a diferentes instituciones educativas, donde se brindan diferentes charlas educativas preventivas promocionales, entre ellas se encuentra la de métodos anticonceptivos, donde se explica todo lo concerniente a ellos, sin embargo muchas veces los estudiantes le restan importancia mediante la actitud que manifiestan, esto también fue corroborado por **Bernedo (40)**.- En cuanto a si tenía vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo el 63,75% del total de la muestra respondió que si tenía vergüenza de pedir y/o usar un método ,de las cuales el mayor porcentaje fue 36,25% de las atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, este hallazgo concuerda con **Del Toro y Cols (38)** debido a que también coincidió de que por pena o vergüenza no solicitan información sobre los métodos anticonceptivos , en cuanto a la dificultad económica para llegar al establecimiento

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de salud el 37.5% del Hospital Goyeneche y el 23.75% del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza respondió que no tenían dificultad para llegar al establecimiento, haciendo un total de 61.25%. Existen otros factores condicionantes para el embarazo adolescente, entre ellos se deben analizar las barreras socioculturales entendemos que está basado en las creencias, ideas, valores, hábitos que se transmiten de generación en generación **(27)**. En el presente estudio se encontró que en cuanto a algún mal precedente u experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo, 31.25% de las puérperas del Hospital Goyeneche indico que si sabía de alguna experiencia adversa dentro de su círculo de allegados, no obstante las usuarias del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en un 32,5% negaron saber de algún incidente relacionado al uso de método anticonceptivo, según el antecedente de una mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación familiar dieron como respuesta afirmativa 11.25% del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 28,8% del Hospital Goyeneche, como podemos observar las malas experiencias con respecto al uso de un método anticonceptivo , hay que tener en cuenta la comunicación que tienen dentro de la familia..-El 68,75% de toda la muestra respondió que en sus familias no se habla sobre salud sexual, sexualidad y métodos anticonceptivos, el 60,0% de toda la población en estudio indicó que en el colegio no se hablaban sobre temas relacionados a salud sexual, esto probablemente a que la mayoría de docentes prefiere ahondar en temas relacionados a sus asignaturas correspondientes.

Según las barreras encontradas en los servicios de planificación familiar ,cuando llegaba al establecimiento de salud no había métodos anticonceptivos un pequeño porcentaje (13,75%) del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza indicaron que no tuvieron acceso algún método por falta de stock ; en cuanto a las usuarias del Hospital Goyeneche el total de la muestra el 50%, respondieron que sí tuvieron acceso a dichos métodos ,por lo tanto el 97,5% de las puérperas encuestadas considera que no existe un ambiente especial para adolescentes.

Según las barreras del personal de salud que impiden el acceso al servicio de planificación, 60.0% considera que el personal de salud es poco cordial, incomprensivo, y que juzgan su accionar, de las cuales el 32,5% pertenecen al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 27,5% del Hospital Goyeneche.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

En cuanto a la capacitación del personal de salud el 30,0% de puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el 21,25% de las adolescentes del Hospital Goyeneche consideran que el personal se encuentra capacitado para atender a población adolescente, además que el 85,0% del total de la muestra en estudio indicó que el personal de salud no intenta imponerles algún método anticonceptivo. En cuanto a las características percibidas sobre el uso de métodos anticonceptivos por las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza el 33,75% señaló nunca haber usado ningún método anticonceptivo, el 30% lo hizo por consejo de otras personas, por otro lado el 45% del Hospital Goyeneche no uso ningún método anticonceptivo durante la primera relación sexual, solo el 40% tomo la decisión de usar o intentar usar métodos anticonceptivos por consejo de amigos y/o familiares.

El 67.5% de la muestra indica que la edad promedio que inician vida sexual activa los adolescentes es entre 17 a 19 años, 40,0% Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el 27,5% del Hospital Goyeneche se encuentran en esta edad, y en su mayoría no asisten al servicio de planificación familiar, en este punto podemos coincidir con lo hallado por Encuesta Demográfica De Salud(ENDES) en los últimos años , respecto al grado de instrucción no presentó relación estadística significativa , ya que predominó el nivel secundario representando el 80,0% de toda la muestra, siendo así que, en el 38,75% de las puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 41,25% Hospital Goyeneche, sin embargo, también se observó que existen adolescentes que cursan estudios superior universitario un 2,5% y 1,25% respectivamente, 16,3% de toda la muestra en estudio la eligió y solo 3,75% de todas la adolescentes son universitarias; ,35,0% indica ser ama de casa , 65,0% si continua estudiando ,siendo que un 28,75% de las puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y el 36,25% de las usuarias del Hospital Goyeneche se encuentran en este grupo, esto coincide con estudios realizados en nuestro país.-Según las características sobre uso de métodos anticonceptivos de las puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Hospital Goyeneche; el 73,8 % de toda la muestra en estudio (80 puérperas) nunca usé método anticonceptivo de las cuales 40,0% pertenecen al del Hospital Goyeneche y 33,8% al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, y de las que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

si decidieron usar algún método anticonceptivo solo 17,5% fue por iniciativa propia y en un 70,0% por influencia de alguna otra persona, entre los que destacan el profesional de salud (Obstetras) y amigos, pocas puérperas adolescentes mencionaron a sus familiares, según **Solís y Cols (37)** existe una mentalidad orillada a los prejuicios, desde el núcleo familiar, en el presente estudio también se indago sobre el uso de algún método anticonceptivo durante la primera relación sexual, el 83,75% indicó que no fue así, ahondando en esta pregunta es preciso mencionar que la mayoría indicó que ellas sabían que el encuentro sexual se desencadenaría en cualquier momento, aun así no tomaron previsiones, y solo 16,25% de las que si usaron un método anticonceptivo utilizaron preservativo masculino en común acuerdo con su pareja.

Comparativamente encontramos que en las barreras personales del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y del Hospital Goyeneche se encontró diferencia significativa en las respuesta , respecto a la dificultad económica estuvo presente en las puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, de acuerdo a las barreras socioculturales , según la prueba de chi cuadrado muestra que la mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo y en el servicio de planificación familiar tubo mayor relevancia en el Hospital Goyeneche .

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

Primera. –Las barreras encontradas en los adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza fueron desconocimiento sobre el uso adecuado y vergüenza de pedir de y/o usar métodos anticonceptivos, el total de la muestra indico que no existe un ambiente adecuado para adolescentes.

Segunda. –Las barreras presentes en el Hospital Goyeneche fueron el desconocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, también se encontró que el establecimiento si estaba abastecido y las usuarias refieren que no hay un ambiente adecuado para adolescentes, se pudo precisar que el personal es incomprensivo y que juzgan.

Tercera. -Según las características sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos que muestran las adolescentes en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, refieren no haber usado ningún método, uno de los problemas más resaltantes es el inicio precoz de relaciones sexuales, la edad promedio es entre 17 a 19 años, lo cual evidencia la alta tasa de embarazos no deseados en nuestra población adolescente.

Cuarta.-. Según las características sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos en el Hospital Goyeneche, no usaron ningún método, la edad promedio de inicio a relaciones sexuales es entre 13 a 16 años, asociado a embarazos no deseados.

Quinta. -En cuanto a las diferencias y similitudes entre las barreras podemos decir que la dificultad económica fue predominante en el Hospital Regional Honorio Delgado, la mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo y en el servicio de planificación presentaron también diferencia significativa, es así que podemos definir que el resto de ítems presentan similitud de respuesta en ambos Hospitales.

Sexta. - Según las Características y similitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes, no se encontró diferencia de respuesta en ambos establecimientos, el único método que usaron fue el preservativo de las que llegaron a utilizar un método anticonceptivo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

1. Al servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche se les recomienda capacitarse constantemente, conservando la objetividad al hablar de planificación familiar, así como brindar un mejor trato y cordialidad, para poder concientizar a nuestra población adolescente, ya que en nuestro estudio se evidenció que el personal de salud es poco cordial, incomprensivo y juzgan.
2. Se les recomienda a ambos establecimientos, insistir en el cumplimiento de normas sobre salud sexual y reproductiva, creando así un ambiente adecuado para los adolescentes, ya que en el estudio realizado se evidenció la carencia de éste.
3. A el colegio de obstetras del Perú se les recomienda entablar convenios institucionales, para así por medio de una propuesta, crear una norma nacional de educación sexual en instituciones educativas a cargo de personal idóneo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

BILIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Regional. Lima: 2019.
2. La República. Cada Día, Cinco Niñas Entre 9 Y 13 Años Se Convierten En Madres. [Internet].2018. [Fecha de acceso 30 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://larepublica.pe/sociedad/1292136-embarazo-adolescente-dia-cinco-ninas-9-13-anos-convierten-madres/.
3. Perú 21. Embarazo adolescente alcanzó 12.6% en 2018. [Internet]. 2018 [fecha de consulta 13 de octubre del 2019]; Disponible en: https://peru21.pe/peru/embarazo-adolescente-alcanzo-126-en-2018-noticia/.
4. Bazán M, Villanueva K. "Relación entre el Uso de Métodos Anticonceptivos y el Embarazo No Planificado en Adolescentes-Instituto Especializado Materno Perinatal- 66 2004". [Tesis] 2004 [Lima]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima;2005.
5. CORDERO C. Barreras al acceso a servicios de salud reproductiva para jóvenes. Proyecto Acquire. Nicaragua; 2004.
6. Organización de las Naciones unidas para la Alimentación y la Agricultura. Objetivo de Desarrollo del Milenio 5: Mejorar la salud materna. [Internet].2015. [Fecha de acceso 15 de agosto del 2019]; Disponible en: http://www.fao.org/sustainable-development-goals/mdg/goal-5/es/.
7. Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería: Nivel de Conocimiento y Barreras Percibidas sobre Métodos de Planificación Familiar en Adolescentes Escolarizados [Internet].2018. [Fecha de acceso 02 de febrero del 2021]; Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13546/1801.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista Chilena de Pediatría. 2015; 86 (6):436-443.
9. Cabrera A, Sanabria G, Contreras M, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana Salud Pública. 2013; 39 (1)161-174.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

10. González E, Molina T, Montero A, Martínez V. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel económico medio-bajo de la región metropolitana. Revista chilena de obstetricia y ginecologia.2013; 78 (1), 4-13.
11. Cleland J, Bernstein S, Ezeh A, Faundes A, Glasier A, Innis J. Family planning: the unfinished agenda. Lancet. 2006; 368 (9549):1810-1827.
12. Organización Mundial de la Salud. Comunicación sobre planificación familiar en el marco de la salud reproductiva. Ginebra: OMS; 1997.
13. Allen B, Villalobos A, Hernández M, Suárez L, Vara E, De Castro F. et al. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. Salud pública Méx. 2013; 55(2): 235-S240.
14. Gerencia Regional de Salud Arequipa. Estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva. GERESA [Internet]. 2018 [fecha de consulta 29 de octubre del 2019]; Disponible en: http://www.saludarequipa.gob.pe/estadisticas-2-2/oei-estrategias/.
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Nacional y Departamental 2018. Capítulo 4. Planificación Familiar. Lima: ENDES; 2018.
16. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Anticoncepción de emergencia. GERESA [Internet]. 2018 [fecha de consulta 10 de agosto del 2019]; Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/.
17. Rubinstein A. Medicina familiar y práctica ambulatoria. 2a ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.
18. Darney BG, Biani S, Sosa R, Rodríguez MI. Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in Mexico. Int J Gynecol Obstetr. 2016; 134:22–28.
19. Moral L. Espínola-Canata M, Ferreira-Gaona MI, Díaz-Reissner CV. Planificación familiar en adolescentes que consultan en el Servicio de Ginecobstetricia Instituto de Previsión Social. Hospital Central, Paraguay, 2012-2015. Rev. Salud Pública Parag. 2017; 7 (1): 12 – 16.
20. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La salud del adolescente y el joven de las Américas. Publication N°489. Twenty Third Street. New York. Washington D.C. [Internet]. 2005 [fecha de consulta 1 de agosto del 2019]; Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/35662.

21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Nacional y Departamental 2018. Capítulo 5. Otros Determinantes de fecundidad. Lima: ENDES; 2018.
22. González E, Breme P, González D, Molina T, Leal I. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva," Rev. Chil. Obstet. Ginecol.2017; 82 (6): 692–705.
23. Buitrón A. Identidad y maternidad: estereotipos de género, maternidad adolescente y barreras ante la planificación familiar. Lima: Asociación Peruana para la Salud Mental para la Mujer; 2003.
24. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente. Lima. Availablefrom [Internet] 2010 [fecha de consulta 16 de setiembre del 2019]; Disponible en: file:///C:/Users/Ingryd/Downloads/Norma%20Adolescente.pdf.
25. Sigrid Vivo, López P, Sarix D. "Salud sexual y reproductiva para jóvenes: Revisión de evidencia para la prevención. 1Ed. Finlandia: Banco Interamericano de Desarrollo; 2012.
26. Salazar GA. Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de El Agustino, Lima Perú. Revista Horizonte Médico Medicina. 2007; 7 (2):79-85.
27. González E, Molina T, Montero A, Martínez V. Factores familiares asociados al inicio sexual temprano en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva en Santiago de Chile. Rev. Med Chile. 2013; 141:313-319.
28. Lizarzaburu SH, Piñín LN. Barreras que impiden el uso de un método anticonceptivo a las adolescentes hospitalizadas en el IEMP en el periodo octubre-diciembre del año 2005. [Tesis] 2005 [Lima]. Universidad Nacional

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Mayor de San Marcos, 2006.

29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud reproductiva, pobreza y condiciones de vida en el Perú, [Internet] 2018 [fecha de consulta 28 de setiembre del 2019]; Disponible en: http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0078/indice.htm.
30. Ministerio de Salud "propuesta de lineamientos de política de salud de los/las adolescentes", 2002.UNFPA., [Internet] 2002 [fecha de consulta 8 de octubre del 2019]; Disponible en: http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0078/indice.htm.
31. PROMUDEH. "Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2002-2010". Perú abril; 2002.
32. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Norma Técnica de Planificación Familiar. 1ª Ed. Lima: MINSA; 2017.
33. Orihuela, Tony A. Evaluación de la calidad de atención del servicio de planificación familiar. Memoria para optarel título de Médico-Cirujano, Escuela de Medicina Humana. [tesis]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
34. Abreu R, Reyes A, García G. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales: algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2008 [fecha de consulta 8 de octubre del 2019: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_01/p1.html.
35. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Adecuación Cultural de la Orientación / Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Lima; 2010.
36. Organización Mundial de la Salud. desarrollo de la adolescencia.
37. organización mundial de la salud. Ginebra: OMS; 2015.
38. Pérez L. métodos anticonceptivos de elección en el puerperio inmediato en pacientes adolescentes. revista nacional de Huahua. 2015, 24-34.
39. Solís Moreno, Mirna Verónica, Vital Ornelas Vianney Montserrat. Barreras que impiden el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes. Rev.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Jóvenes en la ciencia; 2018.4 (1): 400 – 404.

40. Del Toro R, M, Ruidiaz K, Barrios Z. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. Revista Ciencia Y Cuidado; 2018; 15(2): 24-37.
41. Linares K. Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Micro Red Mariscal Castilla Arequipa 2017. [tesis] [Arequipa]. Universidad Nacional San Agustín; 2017.
42. Bernedo G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos para planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital Aplao, 2013. [tesis] 2014[Arequipa] Universidad Católica de Santa María.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO N° 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: BARRERAS QUE IMPIDEN EL ACCESO AL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA – HOSPITAL GOYENECHE.NOVIEMBRE–ENERO 2021.

Investigadoras: Alarcón Jiménez, Ingryd del Carmen y Garnica Juárez, Jennifer.

Sus derechos: El participar en este estudio es voluntario. Usted puede retirarse en cualquier momento si lo desea. La información sobre usted es confidencial pues no se colocará su nombre.

Procedimientos: Si usted participa en este estudio, la entrevistaremos durante aproximadamente 30 minutos y le haremos preguntas sobre las barreras que le impiden usar medidas anticonceptivas para prevenir el embarazo. No revisaremos sus registros médicos porque no es necesario que proporcione otra información, excepto cuando responda preguntas.
Objetivos: Estamos realizando un estudio para identificar las barreras que impiden que las adolescentes utilicen métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo.

Beneficios y Riesgo: No obtendrá ningún beneficio al participar en este estudio, pero esperamos que la información proporcionada sea útil. Su participación en esta investigación no le traerá ningún peligro. Algunas personas piensan que proporcionar información es una violación de su privacidad, sin embargo, garantizamos que su información solo se utiliza con fines de aprendizaje y se mantendrá confidencial.

Declaración de la participante y padre u apoderado

Esta investigación nos lo explica. Me ofrezco como voluntario para participar en este estudio. Tenemos la oportunidad de hacer preguntas. Y como soy menor de edad, mi padre o tutor firmará este formulario de consentimiento informado.

Nombre del padre o apoderado	Firma del adolescente

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO N° 02: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

Instrucciones: El cuestionario de preguntas que le presentamos tiene el objetivo identificar las barreras que impiden el uso de un método anticonceptivo desde la perspectiva de las puérperas adolescentes entre los 12 y 19 años del Hospital Goyeneche y Hospital Honorio delgado Espinoza.

Lea cada pregunta, las posibles respuestas y señale la opción más adecuada. La respuesta será anónima y confidencial.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Edad:**
   a) 10-12
   b) 13-16
   c) 17-19
2. **Estado civil:**
   a) Soltera
   b) Casada
   c) Conviviente
3. **Grado de instrucción:**
   a) Primaria
   b) Secundaria
   c) Técnico superior
   d) Superior universitario
4. **Ocupación:**
   a) Independiente
   b) Estudiante
   c) Ama de casa
5. **Embarazo anterior:**
   a) SI
   b) NO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

6. ¿Inicio de relaciones sexuales?

a) 10-12 años
b) 13-16 años
c) 17-19 años

II. CARACTERÍSTICAS SOBRE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. ¿Uso método anticonceptivo?

a) Nunca use método anticonceptivo
b) Use anteriormente método anticonceptivo

2. La decisión de usar o intentar usar métodos anticonceptivos fue:

a) Propia
b) Pareja
c) Común acuerdo
d) Amigos familiares

3. En su primera relación sexual uso método anticonceptivo

a) Si
b) No

¿Cuál? _____

4. ¿Conoce o ha escuchado hablar de algún método anticonceptivo?

a) Si
b) No

5. Alguna vez asistió a algún servicio de planificación familiar

a) Si
b) No

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

III. BARRERAS PERSONALES

Barreras Personales	**SI**	**NO**
1. Desconocía los métodos anticonceptivos que existen		
2. Desconocía de la gratuidad de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud		
3. Desconocía el uso adecuado de los métodos anticonceptivos		
4. Tenía vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo		
5. Tenía dificultad económica		
Barreras socioculturales	**SI**	**NO**
6. Mi pareja decía cosas que me hacían sentir mal con respecto al uso de métodos anticonceptivos		
7. Mi pareja no quería que nos cuidemos con algún método anticonceptivo		
8. Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de un método anticonceptivo		
9. Mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de Planificación		
10. En mi familia no se hablaba sobre salud sexual, sexualidad o métodos anticonceptivos.		
11. Creo o tenía miedo de que los métodos anticonceptivos me pueden causar algún daño.		
12. Mi religión me prohíbe utilizar métodos anticipativos		
13. En mi colegio no se hablaba de temas relacionados a salud sexual.		
Barreras en los servicios de planificación familiar	**SI**	**NO**
14. Es difícil llegar al establecimiento de salud por ser muy lejos.		
15. Las horas en las que atienden planificación familiar no me convenía		
16. Se tiene que hacer mucho trámite, hacer colas.		
17. Cuando llegaba al centro de salud no había métodos anticonceptivos		
18. No existe un ambiente especial para adolescentes		
Barreras con el profesional de salud	**SI**	**NO**
19. El personal de Salud es poco cordial, incomprensivo, juzgan		
20. El personal de Salud no se encuentra capacitado		
21. El personal de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo		
22. Cuando estoy en el consultorio las personas entran sin respetar la privacidad.		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

ANEXO N°03: PRUEBAS ESTADÍSTICAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
Validación K de Richardson

Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22		Puntaje Total (xi)
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		21
E2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20
E3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20
E4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		19
E5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20
E6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20
E7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20
E8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		20
E9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		19
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		21
P=	1.00	1.00	0.90	0.90	0.90	1.00	0.90	0.80	0.80	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	VT	0.44
q=(1-p)	0.00	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.10	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
p. q=	0.00	0.00	0.09	0.09	0.09	0.00	0.09	0.16	0.16	0.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.84	

ANEXO N° 04: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

NRO	HOSP	EDAD	ESTCIV	GRADO	OCUP	EMBA	IRS	MAC	DEC	1RS	UMAC	CON	PF	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
1	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
2	1	2	3	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
3	1	3	3	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
4	1	2	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
5	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
6	1	3	1	3	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
7	1	3	1	3	2	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
8	1	3	3	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
9	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
10	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
11	1	3	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
12	1	3	3	2	3	2	3	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1
13	1	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
14	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
15	1	3	3	3	2	2	3	1	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1
16	1	2	3	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
17	1	3	1	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	1	3	1	4	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	3	3	2	2	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
20	1	3	1	3	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
21	1	2	3	2	3	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1
22	1	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1
23	1	2	3	2	3	2	2	1	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1
24	1	2	3	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
25	1	3	3	2	2	2	3	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2
26	1	2	3	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
27	1	2	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
28	1	2	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
29	1	3	3	4	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	1	3	1	2	3	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
31	1	3	2	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	3	1	3	2	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1

33	1	2	3	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
34	1	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
35	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
36	1	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1
37	1	2	3	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
38	1	3	1	3	2	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
39	1	2	2	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
40	1	3	3	2	2	2	3	1	4	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
41	2	3	3	2	3	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1
42	2	2	3	2	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2
43	2	3	1	2	1	1	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
44	2	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
45	2	3	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
46	2	3	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1
47	2	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	3	1	4	2	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
49	2	3	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
50	2	3	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
51	2	3	1	3	1	1	3	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1
52	2	3	3	2	3	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
53	2	3	3	2	3	2	3	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
54	2	3	1	2	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
55	2	3	1	2	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
56	2	2	1	1	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
57	2	3	1	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1
58	2	3	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	2	3	1	3	1	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
60	2	3	1	2	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
61	2	3	1	3	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	3	3	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	3	1	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2
64	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
65	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
66	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
67	2	3	1	2	3	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2
68	2	3	3	2	2	2	3	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2

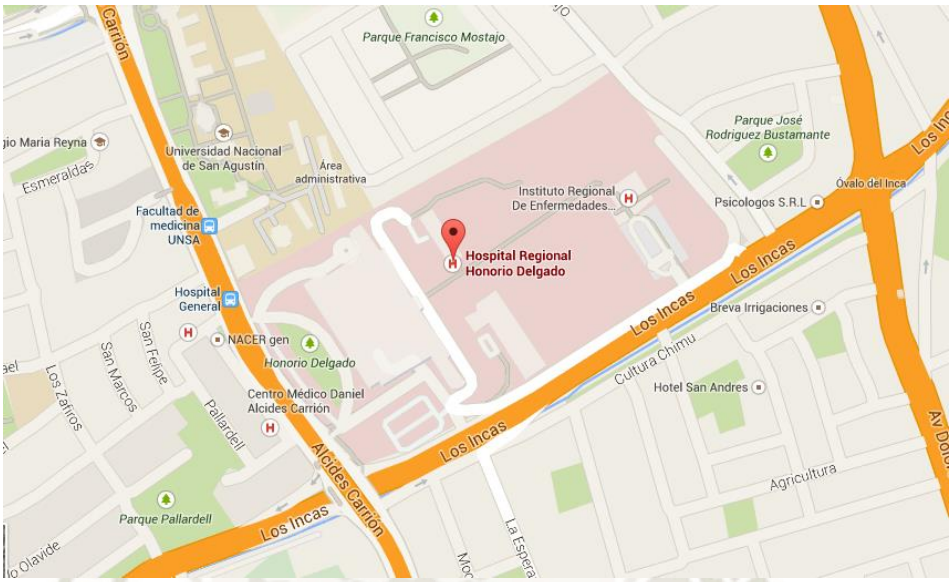
69	2	3	1	2	2	2	3	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	
70	2	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	
71	2	3	3	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	
72	2	3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	
73	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	
74	2	3	1	2	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	
75	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	
76	2	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	
77	2	3	3	2	2	2	3	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	
78	2	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
79	2	3	1	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	
80	2	2	1	2	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO N° 05: DELIMITACIÓN DEL LUGAR

Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza



Hospital Goyeneche

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis