



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

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



N° 0056-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

Presentado por:

Bach. **CALDERON MARCOS MARIA LUCERO**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 27 de marzo del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 981953

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Titulo

Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre
adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco
Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

Línea de investigación

Salud pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR:

Bach. CALDERON MARCOS MARIA LUCERO

Ica - Perú

2026

DEDICATORIA

La presente tesis se la dedico a mi familia, que gracias a su apoyo pude concluir mi carrera profesional.

A mis padres y hermanos(as) por su apoyo y confianza. Gracias por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y estudiante, por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre y su amor incondicional.

A mi hija que llego a darme las ganas de terminar el proyecto de vida

A la Universidad nacional San Luis Gonzaga, así mismo a la facultad de obstetricia, docentes por sus enseñanzas otorgadas en cada una de sus aulas.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud a Dios por bendecirme con una familia excepcional, que siempre ha creído en mí y me ha brindado un constante ejemplo de esfuerzo, humildad y perseverancia. He aprendido a valorar cada oportunidad que la vida me ofrece gracias a sus enseñanzas, deseo seguir contando con su apoyo incondicional y su valiosa presencia en cada etapa de mi vida.

Mi gratitud también, a la Universidad San Luis Gonzaga, Facultad de Obstetricia, así mismo a mi asesora de tesis la Dra. Ivonne Aleida Boada Cavero, gracias a cada docente quienes con su apoyo y enseñanza constituyen la base de mi vida profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN.....	vii
PALABRAS CLAVES:	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	21
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	43
VIII. ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Edades de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	23
TABLA N° 02: Grado de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	25
TABLA N° 03: Ocupación de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	27
TABLA N° 04: Estado Civil de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	29
TABLA N° 05: Religión de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	31
TABLA N° 06: Barreras personales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	33
TABLA N° 07: Barreras culturales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	35
TABLA N° 08: Barreras con el Profesional de salud de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	37

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 01: Edades de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	24
FIGURA N° 02: Grado de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	26
FIGURA N° 03: Ocupación de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	28
FIGURA N° 04: Estado Civil de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	30
FIGURA N° 05: Religión de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	32
FIGURA N° 06: Barreras personales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	34
FIGURA N° 07: Barreras culturales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	36
FIGURA N° 08: Barreras con el Profesional de salud de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.....	38

RESUMEN

La investigación tiene como título Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

Objetivo: Identificar barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

Metodología: La metodología fue observacional, prospectiva y transversal, con una población de 121 adolescentes de 3er, 4to y 5to grado. Se utilizó una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, aplicando estadística descriptiva.

Resultados: Los datos generales de los adolescentes indican que la mayoría tenía 13 o 14 años (70,2%). La mayoría estaba en 3ero A y B (49,6%), solo estudiaban (73,6%) y eran solteros (91,7%). La mayoría era católica (86,8%), Las barreras personales incluyen falta de información (71,9%), influencia familiar en la colocación del MAC (91,7%), vergüenza y miedo a solicitar el MAC (95,9%), temor a reconocer su identidad (97,5%) y recursos necesarios para el acceso al EESS (90,9%), las barreras culturales no existen negatividad de la pareja al uso del MAC (87,6%), Influyen la mala experiencia de amigas o familiares (70,2%) y la mala información recibida (93,4%). La religión no prohíbe el uso (95,9%). Las barreras con el profesional fueron consideradas cordial, comprensivo (60,3%), hay personal capacitado (62,0%), intento imponerle el MAC, (100%) y (62%) existe la privacidad y confidencialidad en consulta.

Conclusión: Las barreras personales y culturales son los que limitan el acceso al uso de método anticonceptivos en los adolescentes.

Palabras claves:

Barreras, métodos anticonceptivos, adolescentes, acceso

ABSTRACT

The study is titled Barriers to Access to Contraceptive Methods among Adolescents Aged 12 to 17 at the Francisco Bolognesi Cervantes Educational Institution, Pisco, 2023.

Objective: To identify barriers to access to contraceptive methods among adolescents aged 12 to 17 at the Francisco Bolognesi Cervantes Educational Institution, Pisco, 2023.

Methodology: The methodology was observational, prospective, and cross-sectional, with a population of 121 adolescents in 3rd, 4th, and 5th grades. A survey was used as the technique and a questionnaire as the instrument, applying descriptive statistics.

Results: The general data on the adolescents indicate that the majority were 13 or 14 years old (70.2%). The majority were in 3rd A and B (49.6%), were only studying (73.6%), and were single (91.7%). The majority were Catholic (86.8%). Personal barriers included lack of information (71.9%), family influence on MAC placement (91.7%), shame and fear of requesting MAC (95.9%), fear of acknowledging their identity (97.5%), and the resources needed to access the EESS (90.9%). Cultural barriers did not exist; partners' negativity toward MAC use (87.6%), negative experiences from friends or family (70.2%), and misinformation received (93.4%). Religion did not prohibit use (95.9%). Barriers with the provider were considered cordial, understanding (60.3%), the presence of trained staff (62.0%), attempts to impose MAC (100%), and the existence of privacy and confidentiality during consultations (62%).

Conclusion: Personal and cultural barriers are what limit access to contraceptive use in adolescents.

Keywords:

Barriers, contraceptive methods, adolescents, access

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 1.112 millones de mujeres jóvenes utilizan la planificación familiar en todo el mundo. Entre ellos, 842 millones de personas utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones de personas tienen necesidades anticonceptivas insatisfechas. Asimismo, la proporción de mujeres en edad reproductiva en 2023 cuyas necesidades de planificación familiar fueron cubiertas con métodos modernos fue del 75,7% (1). El embarazo no deseado es un problema de salud pública que sigue afectando a nuestra sociedad: cada año se producen aproximadamente 74 millones de embarazos no deseados en países de ingresos bajos y medianos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Muerte. De hecho, hay muchos factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos, incluidos motivos personales, sociales y reproductivos.

Es importante brindar acceso universal a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva para prevenir embarazos no deseados y así brindar beneficios como: reducción de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, mayores oportunidades educativas, mayor autonomía de las mujeres, desarrollo sostenible de la economía nacional, etc (2)

La planificación familiar es una de las estrategias eficaces para reducir la mortalidad materna e infantil. Permite a mujeres, parejas y familias alcanzar sus esperanzas o intenciones en cuanto a objetivos familiares y su desarrollo a través de un número de embarazos claramente definido. La existencia de diversos obstáculos, como las instituciones, dificulta este deseo.

El estudio identificó barreras para el acceso a métodos de planificación familiar entre los adolescentes y reveló que no todos utilizan algún tipo de anticonceptivo. También afirma que no participan en los servicios de maternidad para asesoramiento en planificación familiar donde las consultas externas de los centros de salud han quedado paralizadas debido al Covid. 19 pandemia, aumentando las barreras para acceder al programa de planificación familiar. A medida que en el territorio nacional y en el contexto global se ven obligados a realizar cambios y tomar medidas para erradicar o contener el virus, éste tiene impactos significativos en la salud, la economía, la educación y más (3).

Planteamiento del problema

Si bien la adolescencia es un período relativamente saludable, también se les considera una población en transición muy vulnerable y tienen un impacto significativo en la definición de aspectos clave de su personalidad y edad adulta.

El embarazo adolescente puede tener consecuencias sociales y económicas negativas para las niñas, sus familias y comunidades, La tasa de natalidad entre adolescentes sigue siendo alta. Afectan principalmente a poblaciones que viven en condiciones frágiles y reflejan desigualdades entre los países y dentro de ellos. La gestación adolescente puede tener consecuencias

significativas para la salud de ellas durante toda su vida, no sólo obstaculizando su desarrollo psicosocial, sino también provocando problemas de salud y un mayor riesgo de muerte.

A partir de la creación del programa salud sexual y reproductiva se ha instalado la anticoncepción en las políticas públicas. Los niveles nacional y provincial aseguran el suministro y distribución de materiales en todo el país. Sin embargo, la disponibilidad de métodos anticonceptivos no está directamente relacionada con la disponibilidad, aceptación y uso correcto, ya que en ella influyen varios factores individuales, socioculturales e institucionales.

Garantizar que la prestación de asesoramiento y métodos anticonceptivos en todos los servicios de salud sea gratuita para cualquier persona que desee practicar una salud sexual y reproductiva segura. Sin embargo, sólo el 30 por ciento de las adolescentes de la provincia utilizan métodos anticonceptivos, una tasa similar a la de los adolescentes varones, según la Oficina provincial de Salud Materna e Infantil.

En primer lugar, brindar acceso a la salud a los jóvenes, facilitar su acceso a los sistemas y acercar los recursos a su ubicación, y en segundo lugar, aumentar la conciencia sexual de los jóvenes; Para evitar complicaciones en sus planes de vida, como embarazos no planificados, que pueden derivar en el abandono escolar.

Antecedentes de la investigación

Internacionales

Mejía R, et al (Chile – 2022). Esta investigación es una revista científica internacional con el objetivo de determinar de factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica; resultando el 7% (47) no usaba ninguno de los 4 métodos anticonceptivos; al realizar el análisis multivariado; concluyendo que el 7% no usaba ninguno de los 4 métodos anticonceptivos; al realizar el análisis multivariado (2).

Abarzúa C, et al. (Chile – 2021). Esta investigación es una revista científica internacional con el objetivo de describir el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de emergencia de un grupo de mujeres adolescentes estudiantes de enseñanza media de la comuna de Hualqui Chile ; Con la metodología descriptiva, transversal; dando como resultado que anticonceptivo hormonal inyectable (31,1%) fue el método anticonceptivo más utilizado, la anticoncepción oral combinada (20,0%); Concluyendo que el grado de conocimiento respecto a la anticoncepción de emergencia, pese a no utilizarla habitualmente. (3).

Bravo M, et al (Ecuador – 2020). Esta investigación es una tesis internacional con el objetivo de identificar las principales barreras de acceso a métodos anticonceptivos presentes en adolescentes . Con la metodología documental, descriptiva de corte transversal; dando como resultados que las principales barreras son de tipo: geográfico relacionado con la ubicación de los centros de salud especialmente para adolescentes de la zona rural, económicas: la falta de recursos debido a su dependencia económica de la familia, psicológicas: la falta de desarrollo en la toma

de decisiones, temores a ser juzgados por el personal de salud al solicitar métodos anticonceptivos y educativas y culturales: como el desconocimiento de la gratuidad de los métodos anticonceptivos; Concluyendo es importante que los profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) creen espacios de orientación y consejería educativa, abordada desde la ESI fomentando el desarrollo de habilidades para la vida y su desarrollo integral (4).

Eduardo F. (Bolivia – 2020). Esta investigación es una tesis internacional con el objetivo determinar los factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 15 a 49 años y hombres de 15 a 60 años, en el periodo 2003 a 2008 en Bolivia ; el enfoque cuantitativo, analítico transversal; resultando respecto al conocimiento de anticonceptivos tradicionales fue mayor que los modernos, pero estos están próximo al 100 %; Concluyendo la falta de conocimiento adecuado y correcto, no recibir información por el personal de salud, no tomar decisiones sobre su uso por características culturales y sistema patriarcal/machista (5).

Villalobos A, et al. (México – 2020). Esta investigación es una revista científica internacional con el objetivo analizar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en adolescentes de 12 a 19 años en 2012 y 2018 -19, y factores asociados con su uso consistente; a través de la metodología empleada calcularon prevalencias para uso consistente de MAC; dando como resultado El uso de ARAP en la última relación se incrementó entre encuestas (4.1 a 6.3%). Tener mayor edad, no embarazo y asistencia escolar incrementaron la posibilidad de uso consistente en mujeres; en hombres, la asistencia escolar la incrementó, y vivir en unión, inicio temprano de vida sexual y consumir mayor a 100 cigarrillos la disminuyeron; concluyendo que es necesario fomentar el acceso y uso de MAC de manera consistente. (6).

Nacionales

Rivera S. (Lima – 2023). Esta investigación es una tesis nacional con el objetivo de analizar la asociación de las barreras para el uso de métodos anticonceptivos y la intención de embarazo en mujeres en edad fértil del Perú ; metodología analítico, transversal y observacional; dando como resultado no usa métodos anticonceptivos el 14.74 % , se hallaron las barreras personales en donde las mujeres que tienen intención de embarazo presentan menor proporción de parejas formales; concluyendo así las barreras personales, socioculturales y de acceso para el uso de métodos anticonceptivos se asoció significativamente a la intención de embarazo en mujeres de edad fértil en el Perú (7).

Andrade J, et al (Huancavelica – 2022). Esta investigación es una tesis nacional con el objetivo de determinar las barreras para el acceso a métodos de planificación familiar en el contexto de la pandemia en jóvenes del Centro de Salud de Ascensión , 2022; Con la metodología descriptivo; el instrumento fue la encuesta. La muestra fue de 90 jóvenes atendidos en el consultorio de planificación familiar; con los resultados del 48.9% indica que el horario de atención del centro de salud es adecuado para su asistencia. Barreras económicas: indica alto el precio de métodos

anticonceptivos en farmacias el 53.3%; Concluyendo que las barreras económicas y geográficas son las que limitan el acceso a método de planificación familiar (8).

Gabriel E. (Lima – 2022). Esta investigación es una tesis nacional con el objetivo de identificar las evidencias sobre las barreras socioculturales relacionadas con mujeres en edad fértil relacionadas al uso de métodos anticonceptivos según evidencia científica ; Con la metodología La investigación adopto un enfoque cualitativo mediante una revisión sistemática de diseño no experimental; comprobaron que las barreras sociales representan un 11% , al igual que la presión de la pareja 6%. Respecto a las barreras culturales vinculadas al uso de métodos anticonceptivos fueron el 41% de los estudios mencionó al nivel educativo secundario; Concluyendo Existe evidencias científicas que demuestran la presencia de barreras sociales y culturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil (9).

Becerra Y. (Lima – 2022). Esta investigación es una tesis nacional con el objetivo de determinar las barreras de acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Instituto Nacional Materna Perinatal , octubre 2021- enero 2022; con la metodología corresponde a un estudio observacional, transversal y prospectivo; se encontró que el 82% de las puérperas adolescentes comentaron que existe falta de información respecto a la diversidad de los métodos anticonceptivos en las barreras socioculturales se encontró que el 32% de las participantes indicó haber tenido influencia negativa por experiencias desfavorables de amigas y/o familiares en el uso de dichos métodos; se concluye que las principales limitaciones identificadas fueron barreras personales e institucionales en el acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes (10).

Alarcón Y, et al (Arequipa – 2021). Esta investigación es una tesis nacional con el objetivo de 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 ; con la metodología descriptiva, comparativo; entre las barreras personales el 72.5% de las participantes refirió sentir vergüenza de usar o solicitar un método anticonceptivo, las barreras con el servicio de planificación familiar, el 100% señalo la ausencia de un entorno adecuado para la atención de los adolescentes y en las barreras con el profesional de salud el 65.0% indicaron que el personal es poco cordial, con actitudes de incomprensión y juicio; Concluyendo Se evidenció que el uso inadecuado de métodos anticonceptivos, la vergüenza de solicitarlos o emplearlos la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación constituyen factores determinantes que limitan el acceso y la adherencia a los métodos anticonceptivos(11).

Locales

Meneses L, et al (Chincha – 2022). Esta investigación es una tesis regional con el objetivo de determinar las barreras para el acceso a los servicios de planificación familiar en mujeres en edad

fértil que asisten al hospital San José de chincha durante el estado de emergencia – 2021; con la metodología de estudio de tipo básica, prospectivo, transversal y de nivel descriptivo; dando como resultado barreras personales; el 88.9% tiene miedo de contagiarse por COVID 19 si asisten, barreras culturales: el 51.1% sintió el rechazo de familia por asistir al hospital, barreras con el personal de salud, el 79.5% presencio un trato inadecuado por el profesional de salud; Concluyendo las barreras que limitan el acceso a los servicios de planificación familiar en mujeres en edad fértil que acudieron al hospital de chincha durante el estado de emergencia fueron personales, culturales y con el personal de salud (12).

Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son las barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023?

Problemas específicos

PE1: ¿Cuáles son las barreras personales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023?

PE2: ¿Cuáles son las barreras culturales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023?

PE3: ¿Cuáles son las barreras con el profesional de salud para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023?

Justificación e importancia de la investigación

La presente investigación se justifica por su relevancia científica, social y sanitaria, abordando un problema de salud pública crítico en el Perú: la alta incidencia de embarazos no planificados en la adolescencia. La población de 12 a 17 años de la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, en Pisco, se encuentra en una etapa de vulnerabilidad biopsicosocial, donde el inicio de la vida sexual, sumado a un acceso deficiente a servicios de salud sexual y reproductiva, eleva exponencialmente los riesgos de morbilidad materna, deserción escolar y perpetuación de ciclos de pobreza. Este estudio es un paso ineludible para revertir esta realidad.

Importancia de la Investigación

La importancia de este estudio radica en su capacidad para desagregar y comprender la naturaleza multidimensional de las barreras de acceso, yendo más allá de los diagnósticos superficiales. No se trata únicamente de cuantificar la falta de acceso, sino de dilucidar su origen: Barreras Personales (Creencias, mitos, miedos o falta de percepción de riesgo entre los propios adolescentes), barreras Culturales (normas sociales, estigmas, tabúes familiares y comunitarios)

que rodean la sexualidad adolescente), barreras del Sistema de Salud (actitudes del personal, falta de privacidad, horarios inaccesibles o ausencia de enfoque diferenciado).

Realizar este diagnóstico en el contexto específico de Pisco es el primer paso fundamental, ya que cada tipo de barrera exige una estrategia de intervención radicalmente distinta.

Aportes de la Investigación

Esta investigación generará evidencia primaria y estratificada con un alto valor aplicativo:

Evidencia Contextualizada: Producirá datos locales que llenan el vacío de información específica para la comunidad educativa de Pisco, permitiendo alejarse de las generalizaciones de las estadísticas nacionales y comprender la realidad del aula y el barrio.

Diagnóstico de Calidad desde la Perspectiva del Usuario: Proporcionará una evaluación directa de la interacción de los adolescentes con el sistema de salud local. Identificar si la barrera es la falta de confidencialidad, el maltrato del personal o la lejanía del centro de salud es un aporte crucial para la rendición de cuentas y la humanización de los servicios.

Modelo Metodológico Replicable: Al segmentar el análisis en tres ejes (personal, cultural, asistencial), el estudio ofrece un modelo de diagnóstico integral que puede ser replicado en otras instituciones educativas de la región Ica, permitiendo comparaciones y la identificación de patrones territoriales para políticas públicas más efectivas.

Propuesta de Solución: Acciones Focalizadas

Los hallazgos de esta investigación están diseñados para traducirse en un plan de acción concreto y multisectorial, superando la mera descripción del problema:

Diseño de Intervenciones Educativas Precisas: Los resultados sobre barreras personales permitirán diseñar talleres vivenciales y material didáctico (basado en sus propios miedos y mitos) que la institución educativa podrá implementar para empoderar a los estudiantes con información veraz y científica.

Estrategias de Sensibilización Comunitarias y Familiares: La identificación de barreras culturales permitirá diseñar campañas de comunicación y escuelas para padres, dirigidas a madres, padres y tutores, con el fin de derribar mitos, reducir el estigma y posicionar a la familia como un entorno de apoyo y comunicación abierta.

Capacitación y Adecuación de los Servicios de Salud: Los datos sobre barreras con el profesional de salud serán un insumo directo para la Microred de Salud de Pisco. Se propondrá un programa de capacitación obligatorio en Atención Diferenciada al Adolescente, con énfasis en consejería libre de juicios, confidencialidad estricta y protocolos de acceso amigable y rápido.

Objetivo general

Identificar barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

Objetivos específicos

OE1: Identificar las barreras personales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

OE2: Identificar las barreras culturales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

OE3: Identificar las barreras con el profesional de salud para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

Hipótesis y variables de la investigación

Este estudio no presenta hipótesis debido a que es de tipo descriptivo

Variable Univariable

Barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos.

Dimensiones:

Barreras personales

Barreras culturales

Barreras con el profesional de salud

Operacionalización de variables

Título: Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA
Barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos	Obstáculo que la posibilidad de acceder a los servicios de interés de las personas	Son interferencias de la comunicación que provienen de las emociones, los valores y los malos hábitos del individuo	Barreras personales	Miedo en ir al EESS	5	Cuestionario	Nominal
				Desconocimiento			
				Falta de recursos económicos			
		La discrepancias entre la cultura institucional del personal de salud y la cultura de los usuarios pueden ser una barrera significativa, al restringir la comprensión mutua y limitar el acceso oportuno y adecuado a los servicios.	Barreras culturales	Miedo al rechazo	5		
				Influencia de los amigos(as)			
				Negativa de la pareja			
		Características del personal que no respeta varios		Trato poco cordial	4		
				Personal no capacitado			

		ámbitos de la atención hacia los pacientes.	Barreras con el profesional de salud	Personal que impone métodos anticonceptivos			
				Falta de privacidad			

Base teórica

Métodos de Planificación Familiar:

Es un conjunto de acciones, programas e intervenciones para féminas y varones en edad reproductiva, orientados a permitir a las parejas e individuos ejercer libre y responsablemente, quieran o no tener hijos, y para proporcionar métodos anticonceptivos que proporcionen información, educación y gestión. /consejos y recursos (13).

Métodos Anticonceptivos:

Es esencial que los anticonceptivos cumplan con ciertos requisitos de calidad. Esto garantiza que las personas puedan planificar su familia de forma efectiva y protegiendo su bienestar.

Eficacia: La eficacia anticonceptiva es la capacidad de un método para evitar un embarazo, y esta depende en gran medida de uso correcto,

Seguridad: Se define como la seguridad de un anticonceptivo para no causar daños a la salud, ayudando a minimizar síntomas y enfermedades del aparato reproductor. Esto es lo que representa sus ventajas para el bienestar.

Reversibilidad: Representa la capacidad de la persona para recuperar su potencial reproductivo una vez que deja utilizar el método anticonceptivo. (13)

Clasificación de los Métodos Anticonceptivos: las clasificaciones de los métodos anticonceptivos varían mínimamente según la bibliografía. El ministerio de Salud del Perú las categoriza de esta manera:

Naturales:

Métodos de Abstinencia Periódica: La base de este método es el reconocimiento de los signos y síntomas asociados a la fertilidad e infertilidad, Su práctica consiste en aprovechar la etapa infértil del ciclo de la mujer para tener relaciones sexuales, evitándolas durante su periodo fértil.(13).

Del Ritmo: Este método, denominado de la "Regla" o "Calendario", consiste en identificar y evitar las relaciones sexuales en el período fértil. Su aplicación requiere un registro previo de 6 a 12 ciclos menstruales para calcular el intervalo fértil: restando 18 al ciclo más corto (inicio) y 11 al más largo (fin). A falta de este registro, se recomienda abstenerse entre los días 9 y 19 del ciclo. (13).

Método del Moco Cervical: Se abstiene durante los días fértiles identificados mediante el moco cervical, detectado con papel higiénico, en la ropa interior o por sensación de humedad. La fertilidad dura desde la primera aparición del moco hasta tres días después de que desaparezca.

Método del Collar: Usa un collar con 32 perlas de colores para seguir el ciclo menstrual. Las perlas blancas indican días fértiles donde se debe evitar el sexo. Si la menstruación ocurre fuera de los 27-32 días dos veces al año, se debe usar otro método.

Método de la lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA): Su base fisiológica es el incremento de prolactina inducido por la lactancia, el cual suprime la ovulación. Esto lo convierte en el único método natural que se basa en la disminución de la fertilidad durante este período. (13).

Métodos de Barrera: Son todos aquellos métodos basados en impedir el ingreso del espermatozoide al útero, y, por ende, la unión del espermatozoide con el óvulo.

Preservativo o condón masculino: Barrera mecánica de látex/poliuretano que, colocada sobre el pene, obstruye el paso de espermatozoides. Único método con doble protección: anticonceptiva y preventiva de ITS. Eficacia: 98% (uso perfecto) y 85% (uso típico) en el primer año (13).

Preservativo o condón femenino: Barrera de poliuretano/nitrilo en forma de funda que se inserta en vagina previamente al coito. Diseño con anillo interno (fijación) y externo (estabilidad). Eficacia: 95% (uso perfecto) - 79% (uso típico) en primer año. (13).

Anticonceptivos orales combinados (AOC): Estos anticonceptivos orales combinan estrógeno y progestágeno en su formulación y presentan dos sistemas de clasificación. Por dosificación de estrógenos: se categorizan en AOC de alta dosis (con Etinilestradiol ≥ 50 mcg) y de baja dosis (con Etinilestradiol < 50 mcg). Por variación hormonal en el ciclo: los monofásicos mantienen concentración uniforme en todas las pastillas activas, mientras los trifásicos tienen una secuencia trifásica que inicia con baja concentración, incrementa ambas hormonas, y finaliza con reducción de estrógenos y aumento de progestágenos. (13).

Inyectables solo de progestina: Al igual que las píldoras, contienen sólo progestágeno. Actúan en el espesamiento del moco cervical y suprimen la ovulación en un 50%. Contienen: Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml, vía intramuscular o Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. vía subcutánea. 2) Enantato de Noretisterona (EN-NET). 200mg. vía intramuscular (13).

Implantes solo de progestina. “Los implantes son pequeñas varillas o cilindros de plástico, delgados, flexibles, no biodegradables, que se insertan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo (13).

Dispositivo intrauterino liberador de cobre T Cu 380.A.- El dispositivo intrauterino TCu-380A es un método anticonceptivo de larga duración que consiste en un pequeño dispositivo en forma de "T" que se inserta en la cavidad uterina. Su mecanismo de acción se basa en la liberación continua de iones de cobre, que afectan la movilidad y viabilidad de los espermatozoides, impidiéndoles ascender a través de la cavidad uterina. Presenta una eficacia excepcionalmente alta, con una tasa de fallo teórica de 0,6% y una tasa de uso típico de 0,8% en el primer año. Su protección se mantiene hasta por 12 años, con una tasa acumulada de fallos de solo 2,2% durante este período. (13).

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina: Es un método anticonceptivo quirúrgico electivo permanente, su mecanismo de acción consiste en la oclusión de las trompas de Falopio, lo que impide la migración del óvulo, por consiguiente, el encuentro con el espermatozoide para evitar la fecundación. Este método presenta una tasa de falla teorética y de uso típico equivalente a 0,5% anual.

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria: es un procedimiento anticonceptivo permanente que consiste en la interrupción quirúrgica de conductos deferentes. Al ligar y seccionar estos conductos, se impide la liberación de espermatozoides, previniendo así la fecundación. La falla uniforme anual es de 0.15%; existen dos técnicas principales para su realización: la convencional que emplea una o dos incisiones escrotales y la técnica sin bisturí que es la menos invasiva, donde se utiliza una pinza especial para aislar y acceder a los conductos mediante una punción.

Anticoncepción de emergencia: Se emplea para prevenir un embarazo después de una relación sexual de riesgo. Actúa principalmente mediante la supresión de la ovulación y en segundo lugar mediante la creación de un entorno endometrial hostil para la implementación del embrión(13).

Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos: son todo aquellos impedimentos que afectan de manera negativa la capacidad de las personas para adoptar y usar métodos anticonceptivos. Estas limitantes pueden ser de carácter geográfico, económico, psicológico, educativo o cultural.(13).

Barreras personales de acceso de métodos anticonceptivos: son aquellas limitaciones individuales derivadas de características, actitudes y comportamientos que obstaculizan su Ocupación: la disponibilidad de tiempo libre determinada por la actividad laboral o principales, que condiciona la posibilidad de acudir a un establecimiento de salud.

Grado de instrucción: la existencia de una brecha en el conocimiento y la comprensión sobre el funcionamiento, los beneficios y la correcta utilización de los métodos anticonceptivos.

Estados civiles: La situación conyugal de la persona (soltero(a), casado(a), conviviente), entendida como la unión entre personas de diferentes sexos con fines de procreación y vida en común, y que puede influir en la percepción de necesidad y en la toma de decisiones respecto a la anticoncepción (13).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de investigación:

El tipo de investigación es cuantitativo de estudio observacional, prospectivo y transversal.
Observacional: Pretenden describir un fenómeno dentro de una población de estudio y conocer su distribución en la misma.

Prospectivo: Estudio de investigación en los que se hace un seguimiento a un grupo de individuos que son semejantes en muchos aspectos, pero que se diferencian por cierta característica.

Transversal: Analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.

Nivel de investigación:

El nivel de investigación es descriptivo de identifican y detallan las características de un fenómeno generalmente en una dimensión temporal y espacial concretas.

Diseño de investigación:

Diseño de investigación es descriptivo simple escribe la naturaleza de un segmento demográfico, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno.

Donde:

M: Muestra

O: Observación

M - O

Población y muestra

Población de estudio: está conformada por 121 adolescentes del, 3er, 4to y 5to Grado del nivel secundario en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes.

Población de los adolescentes por grados	Sección	N°
3er Grado	A y B	60
4to Grado	Único	31
5to Grado	Único	30
TOTAL		121

Muestra: Se trabajará con el 100% de población de adolescentes.

Criterios de inclusión:

Adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Adolescentes que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Adolescentes de ambos sexos.

Adolescentes que estudien en la I.E Francisco Bolognesi Cervantes

Criterios de exclusión

Adolescentes que se niegan a participar

Adolescentes que no presenten problemas de salud mental

Adolescentes que no estudien en la I.E Francisco Bolognesi Cervantes.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica: La técnica es la encuesta con varias preguntas formuladas a los sujetos de estudios.

Instrumento: El instrumento es un cuestionario y será empleado para medir las barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos que consta de 13 preguntas estas al ser procesadas determinaron que:

En la sección I, con 5 preguntas de barreras personales
En la sección II, con 5 preguntas de barreras culturales.
En la sección III, con 4 preguntas de Barreras con el profesional de salud.

Todas las secciones constan con respuestas dicotómicas (SI/NO). ANEXO N° 1, Seguidamente se le asignó un tipo de puntaje por cada respuesta:

Respuesta acertada: 1 punto
Respuesta equivocada: 0 punto

La/el adolescente que acepto participar voluntariamente y previa a la firma de consentimiento informado (ANEXO 2). Además de ello, el familiar responsable de firmó un mismo consentimiento autorizando la participación.

Para la validación del instrumento fue mediante juicio de expertos, por tres Magister en Obstetricia, que laboran en Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud (MINSA). Para analizar la confiabilidad interna del estadístico alfa de Cronbach, denominadas INCORRECTO (0 punto) y VERDADERO (1 punto). La prueba de confiabilidad se realizó al 10% de la población a estudiar, que es doce adolescentes cuyos resultados fueron evaluados con el paquete estadístico SPSS con un valor alfa de Cronbach, el cual es bastante confiable en cuanto a confiabilidad.

Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Luego se realizó la codificación en el proceso electrónico a través de claves numéricas y códigos de la información registrada en la encuesta y se empleó la última versión del paquete IBM SPSS versión 25 y el programa Excel 2019 del paquete OFFICE 2019 después se realizó tablas invariadas y de contingencia para mostrar las frecuencias absolutas porcentuales.

III. RESULTADOS

Tabla N° 01: Edades de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

		EDAD			
		Hi	Hi	fi	Fi
Válido	13 a 14 años	85	70,2 %	70,2 %	70,2 %
	15 a 16 años	36	29,8 %	29,8 %	100,0 %
	Total	121	100,0 %	100,0 %	

TABLA N°01 y FIGURA N° 01: Se observa que las edades que más predominio fueron entre 13 a 14 años con un 70,2%, seguidamente de los que tienen de 15 a 16 años con 29,8% de los adolescentes de la institución educativa francisco Bolognesi cervantes.

Figura N° 01: Edades de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.

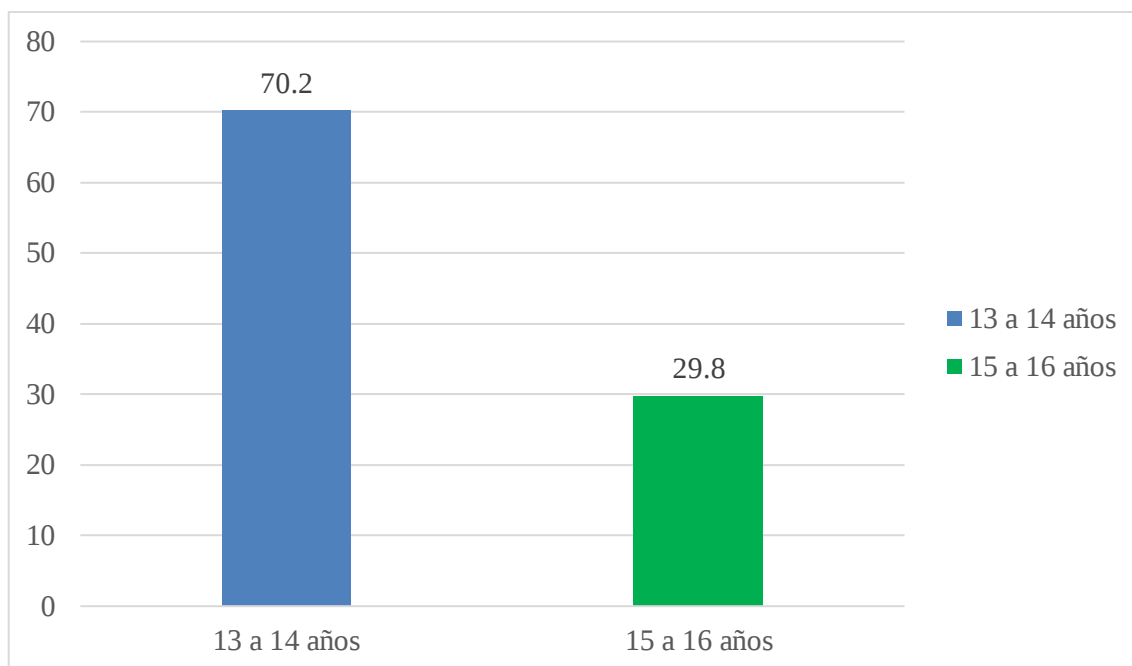


tabla n° 02: grado de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

GRADO					
		hi	Hi	fi	Fi
Válido	3ero A	30	24,8	24,8	24,8
	3ero B	30	24,8	24,8	49,6
	4to	31	25,6	25,6	75,2
	5to	30	24,8	24,8	100,0
	Total	121	100,0	100,0	

TABLA N°02 y FIGURA N° 02: Se visualiza que el grado de los adolescentes es 3ero A, son 30 alumnos con el 24,8%, el grado 3ero B, 30 alumnos con el 24,8%, seguidamente de los alumnos de 4to son 31 del 25,6% y tan solo el 24,8% son del grado 5to.

Figura N° 02: Grado de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

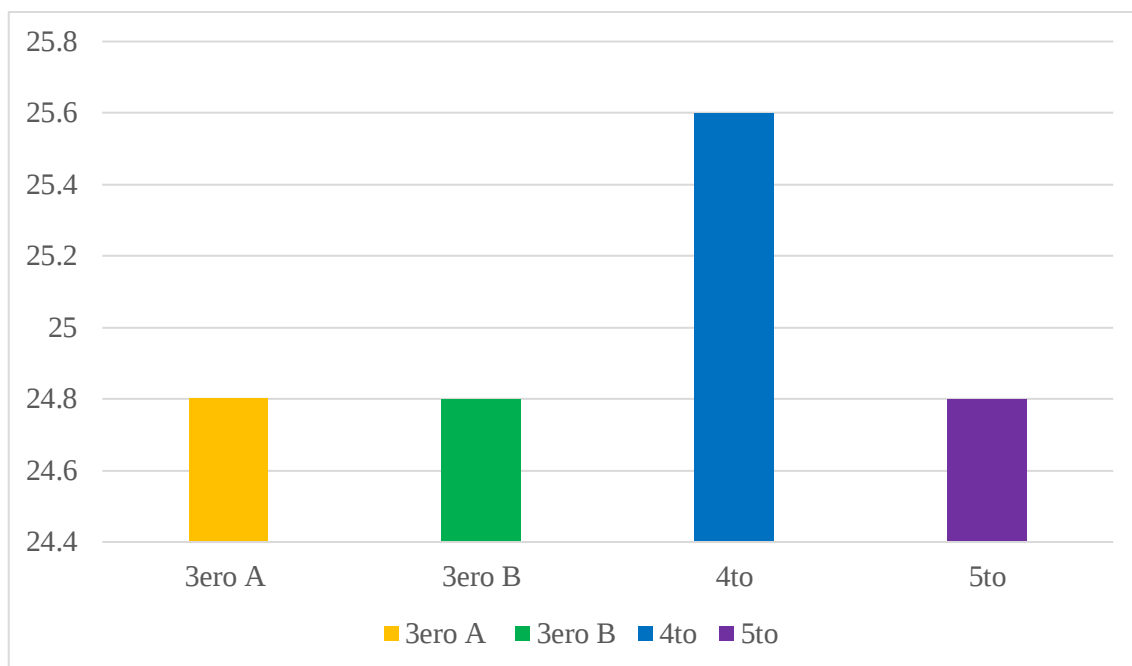


Tabla N° 03: Ocupación de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

OCUPACION					
		Hi	Hi	fi	Fi
Válido	Ama de Casa	12	9,9	9,9	9,9
	Solo Estudia	89	73,6	73,6	83,5
	Trabaja	20	16,5	16,5	100,0
	Total	121	100,0	100,0	

TABLA N°03 y FIGURA N° 03: Se observa la ocupación de los adolescentes los que solo estudian es un 73,6%, seguidamente de los que trabajan con el 16,5%, por ultimo los que son amas de casa es un 9,9%.

Figura N° 03: Ocupación de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

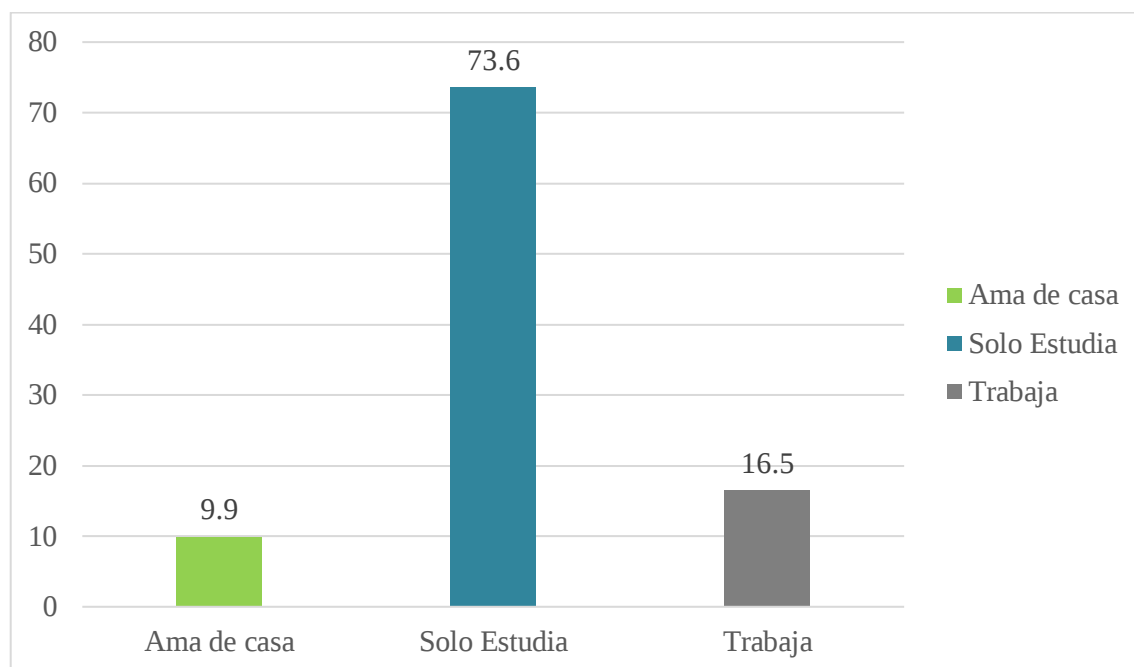


Tabla N° 04: Estado civil de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

ESTADO CIVIL					
		Hi	Hi	fi	Fi
Válido	Conviviente	10	8,3	8,3	8,3
	Soltera	111	91,7	91,7	100,0
	Total	121	100,0	100,0	

TABLA N°04 y FIGURA N° 04: Se observa que el estado civil que más predominó fue soltero con el 91,7%, seguido de los adolescentes es conviviente con el 8,3%.

Figura N° 04: Estado civil de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

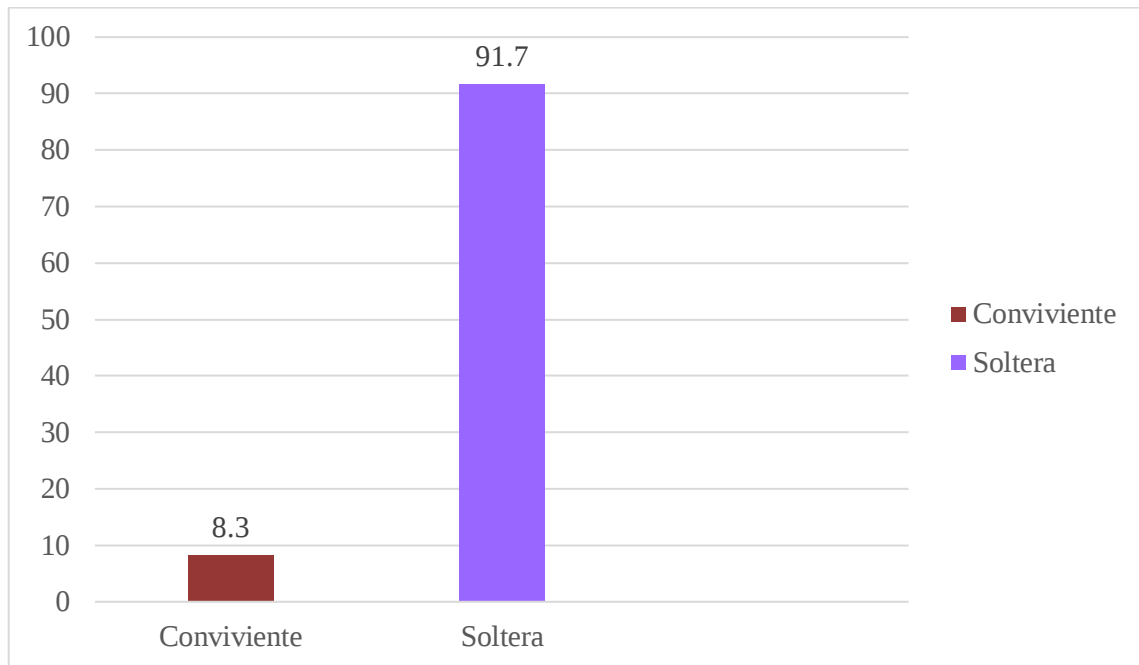


Tabla N° 05: Religión de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

RELIGION					
		Hi	Hi	fi	Fi
Válido	Católica	105	86,8	86,8	86,8
	Evangélica	14	11,6	11,6	98,3
	Mormón	2	1,7	1,7	100,0
	Total	121	100,0	100,0	

TABLA N° 05 Y FIGURA N° 05: Se observa la religión que más porcentaje obtuvo es de católica con el 86,8%, seguido de evangélica con el 11,6% y mormón con el 1.7%.

Figura N° 05: Religión de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

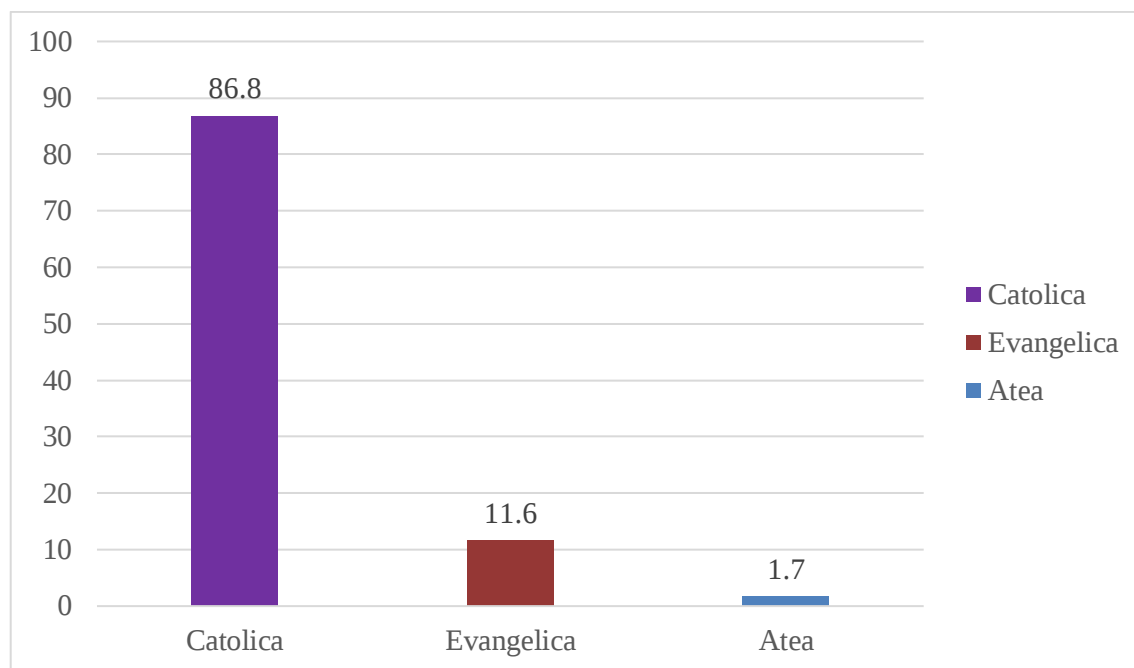


Tabla N° 06: Barreras Personales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

		N°	%
Existe falta de información acerca de la variedad de métodos anticonceptivos:	SI	87	71,9%
	NO	34	28,1%
Su familia impide que se coloque algún tipo de método anticonceptivo	SI	111	91,7%
	NO	10	8,3%
Vergüenza y/o temor en solicitar y/o usar un método anticonceptivo	SI	116	95,9%
	NO	5	4,1%
Temor a que se reconozca su identidad	SI	118	97,5%
	NO	3	2,5%
No contaba con los recursos necesarios para trasladarse al Establecimiento de Salud	SI	110	90,9%
	NO	11	9,1%
	Total	121	100,0%

TABLA N° 06 Y FIGURA N° 06: Se observa que existe falta de información acerca de los métodos anticonceptivos con el 71,9%, influye mucho la familia que impide la colocación, con el 91,7%, acompañado con la vergüenza y/o temor de pedir algún método anticonceptivo con el 95,9%, seguidamente que tienen temor de que reconozcan su identidad del 97,5%, y si contaban con los recursos para que vallan al EESS con e 90,9%.

Figura N° 06: Barreras personales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi cervantes, Pisco, 2023

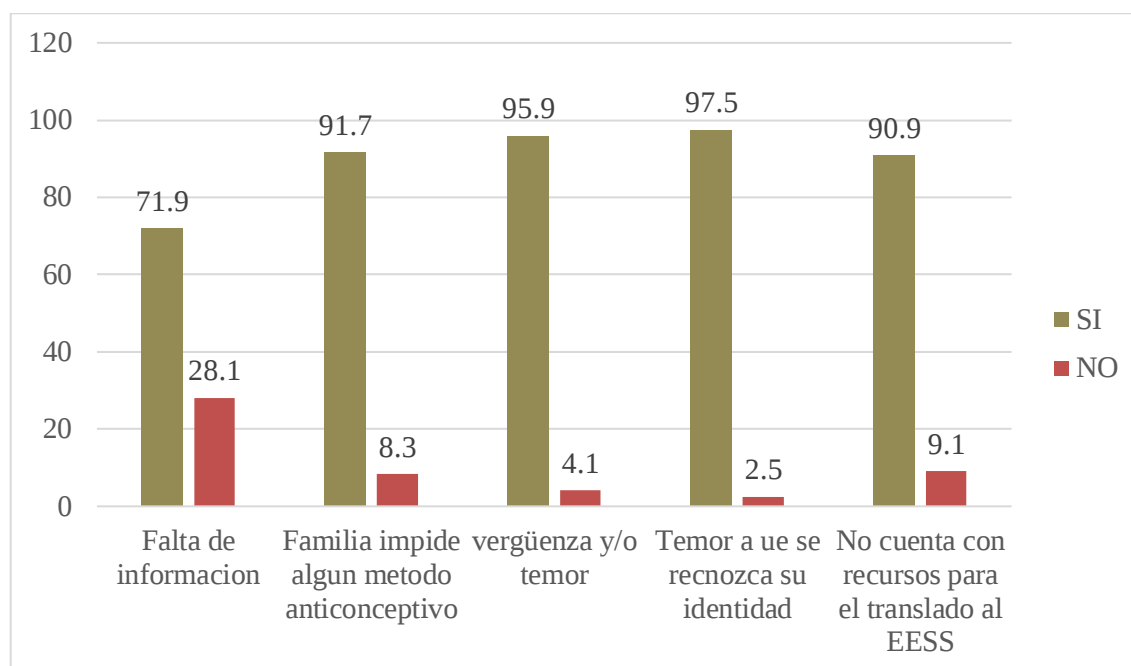


Tabla N° 07: Barreras culturales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

		N°	%
Negativa de la pareja al uso de un método anticonceptivo:	SI	15	12,4%
	NO	106	87,6%
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de métodos anticonceptivos:	SI	85	70,2%
	NO	36	29,8%
Mala información recibida por familiar	SI	105	86,8%
	NO	16	13,2%
Tiene creencias y/o miedo con respecto a los métodos de planificación familiar	SI	113	93,4%
	NO	8	6,6%
Religión que prohíbe el uso de métodos anticonceptivos	SI	5	4,1%
	NO	116	95,9%
	Total	121	100,0%

TABLA N° 07 Y FIGURA N° 07: Se observa que, dentro de las barreras culturales, se encuentra que no existe la negatividad de la pareja al uso del método anticonceptivo con el 87,6%, mientras que influyen mucho la mala experiencia de las amistades y familiares con el 70,2%, consecutivamente con la mala información recibida de algún familiar con el 86,8%, si tiene creencias y miedos con el MAC del 93,4%, y finalmente la religión no influye al uso con el 95,9%.

Figura N° 07: Barreras culturales de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

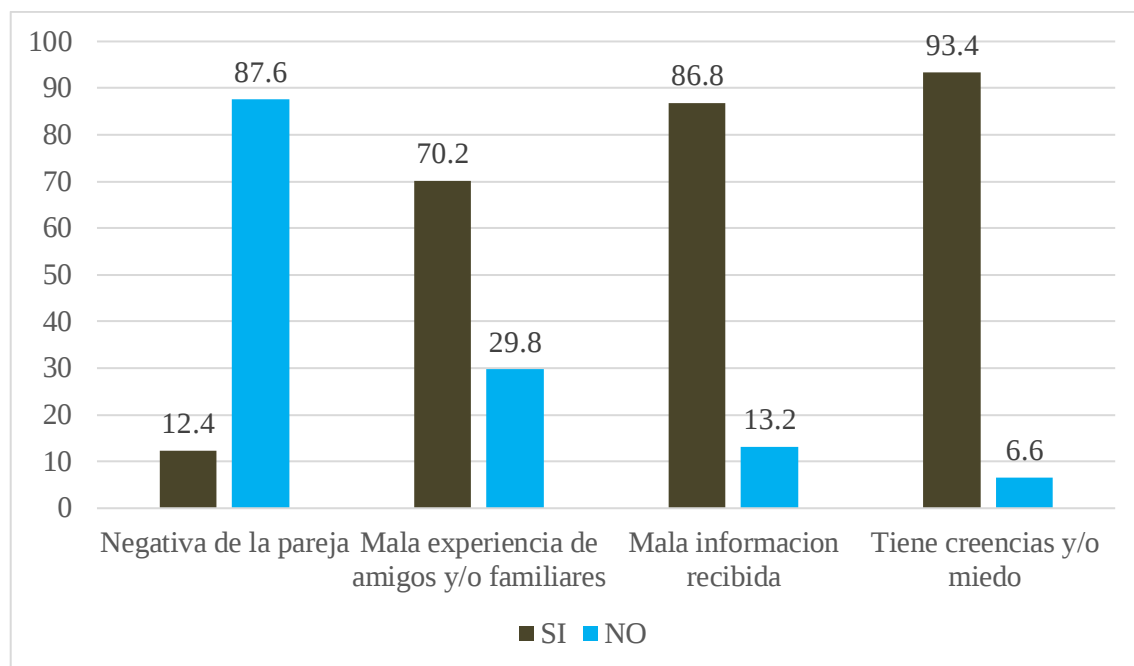
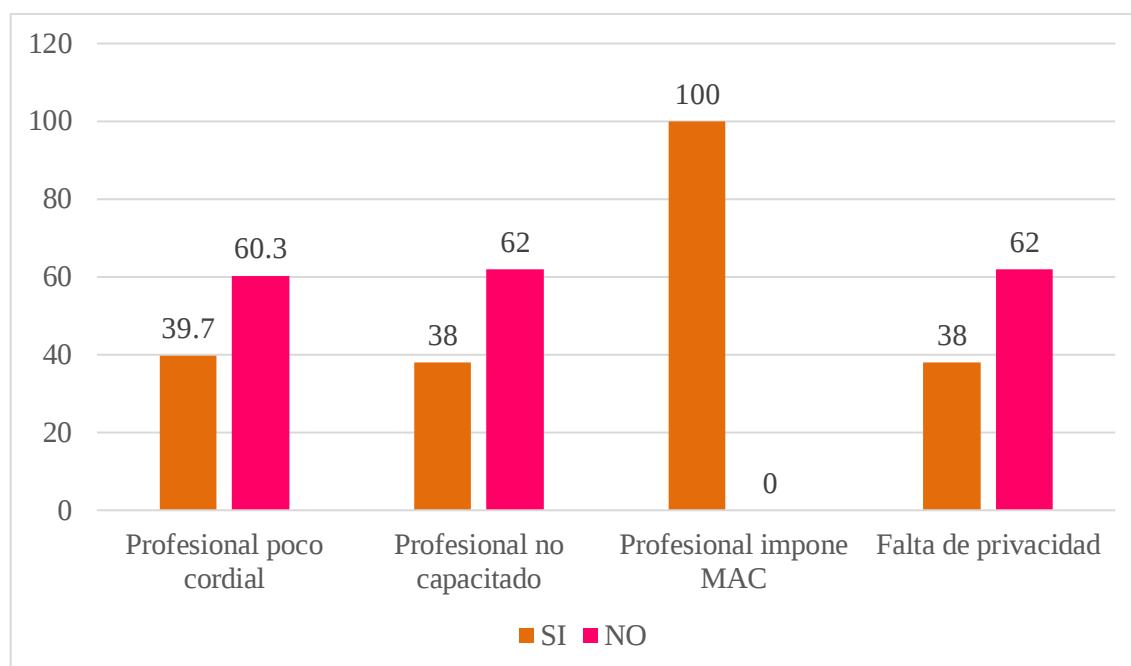


Tabla N° 08: Barreras con el Profesional de salud de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

		N°	%
Profesional de Salud poco cordial, incomprensivo, juzgan	SI	48	39,7%
	NO	73	60,3%
Profesional de Salud no capacitado	SI	46	38,0%
	NO	75	62,0%
Profesional de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo	SI	121	100,0%
	NO	0	0,0%
Falta de privacidad y/o diferentes encargados en cada consulta	SI	45	38,0%
	NO	75	62,0%
	Total	121	100,0%

TABLA N° 08 Y FIGURA N°08: Se observa dentro de las barreras con el profesional de salud no existe la cordialidad, con el 60,3%, por lo tanto, no hay personal no capacitado con el 62,0%, mientras el personal de salud si impone algunos MAC con el 100%, y por lo consiguiente no existe falta de privacidad y confidencialidad con el 62,0%.

Figura N° 08: Barreras con el Profesional de Salud de los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023



IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que la edad que más predominó fue de 13 a 16 años con el 85 adolescente del 70,2%, seguidamente de 15 a 16 años de edad, con el 29,8%, el grado que pertenecen es de 3er A con 30 adolescentes del 24,8%, seguido a 3er B, con 30 alumnos, del 24,8%, el 4to grado es de 31 con el 25,6%, y 5to con 30 adolescentes es el 24,8%, en la ocupación determino que solo estudian 89 adolescentes con el 73,6%. Trabajan 20 adolescentes con el 16,5%, y tan solo 12 son ama de casa con el 9,9%, su estado civil es soltera con el 111 adolescente es el 91,7%, y conviviente es 10 con el 8,3%, y la religión fue católica con 105 adolescentes del 86,8%, seguidamente de evangélicas con 14 adolescentes del 11,6%, y tan solo son 2 adolescentes son mormón 1,7%, a comparación de **Mejía R, et al (2)**, las edades fue de 21 años (rango intercuartílico: 19-23 años), la mediana del año de la carrera fue 3er año (rango intercuartílico: 2do-4to año), el 65,6% (631) fueron católicos o cristianos y el 60,5% (594) estudiaron en una universidad privada, del mismo modo **Abarzua C, et al (3)**, la edad de 16,1 años. El 39% de las estudiantes eran sexualmente activas, y en promedio iniciaron su vida sexual a los 15,3 años y tuvieron 2,1 parejas sexuales, de la misma manera **Villalobos A, et al (6)**, Del total de adolescentes de 12-19 años de edad, 23.0 y 21.3%, en 2012 y 2018-2019, respectivamente, iniciaron vida sexual. El perfil demográfico fue similar entre 2012 y 2018-2019: más de 50% eran hombres, 97% tenía entre 15-19 años, 58% no asistía a la escuela y más de 77% vivía en áreas urbanas. En 2012, hubo una proporción significativamente mayor de adolescentes con primaria o menos (13.8% en 2012 vs. 8.4% en 2018-2019); sin esquema de aseguramiento en salud (36.2 vs. 27.5%) y de nivel socioeconómico bajo (46.0 vs. 33.4%) en relación con 2018-2019.

Con respecto a las barreras personales de los adolescente indicaron que existe falta de información sobre la variedad de métodos anticonceptivos con el 87 adolescentes del 71,9%, demostraron que familia impide que se coloque algún tipo de MAC del 111 adolescentes con el 91,7%, de acuerdo sienten vergüenza y/o temor al solicitar del 116 adolescentes con el 95,9%, el 97,5% si sienten temor que se reconozca su identidad, y la gran mayoría de adolescentes cuentan con recursos necesarios para trasladarse al Centro de Salud La Tinguina del 90,9%, a comparación de **Bravo M, et al (4)**, la falta de recursos debido a su dependencia económica de la familia, psicológicas: la falta de desarrollo en la toma de decisiones, temores a ser juzgados por el personal de salud al solicitar métodos anticonceptivos, así mismo **Eduardo F (5)**, el incremento fue mayor en los tradicionales, es diferente haber oído o hablar y saber cómo y cuándo usarlo.

A continuación, con las barreras culturales que presentan dichos adolescentes es que no tienen ninguna negativa de la pareja al uso del MAC, con el 106 (87,6%), asimismo indican que, si existe mala experiencia de amigas y/o familiares al uso del MAC, con el 85 (70,2%), existe mala información recibida con el 105 (86,8%), como también existe creencias y/o miedo al utilizar el MAC, CON EL 113 (93,4%), Y la religión no le prohíbe utilizar MAC con el 116 (95,9%), a

comparación **Gabriel E (9)**, resultando que las barreras sociales cada uno con un 11% y la presión de la pareja 6%. Las barreras culturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos fueron el 41% de los estudios mencionó al nivel educativo secundario, del mismo modo, **Becerra Y (10)**, dando como resultado se encontró que el 82% de las puérperas adolescentes indicó que existe falta de información acerca de la variedad de los métodos anticonceptivos en las barreras socioculturales se encontró que el 32% de las adolescentes indicó que mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de métodos anticonceptivos.

Seguidamente de las barreras con el Personal de Salud, no existe la poca cordialidad con el 73 (60,3%), el profesional si está capacitado con el 75 (62,0%), del mismo modo el personal intenta imponerle el método con el 121 (100%), y tan solo 75 (62,0%), si hay privacidad y/o en la consulta, a comparación **Andrade J, et al (8)**, el 51.1% indica que el horario de atención del centro de salud no es adecuado para su asistencia. Barreras económicas: 53.3% indica alto el precio de métodos anticonceptivos en farmacias, así mismo, **Meneses L, et al (12)**, barreras con el personal de salud, el 79.5% presencio un trato inadecuado por el profesional de salud.

V. CONCLUSIONES

1. El estudio concluyó de manera exitosa alcanzando las metas establecidas, las cuales buscaban identificar las limitaciones que perciben las adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, en relación al uso de anticonceptivos, detallando de forma precisa cada una de estas (personales, culturales y con el profesional de salud).
2. El estudio revela que para las adolescentes que no acudieron a un servicio de planificación familiar existe barreras personales que fueron un obstáculo para el acceso, encontramos que un alto porcentaje de adolescentes que impiden que se coloque algún tipo de método anticonceptivo que proviene de familiares (91,7%), tienen vergüenza en solicitar información y/o asistir (95,9%), al que reconozcan su identidad (97,5%) y falta de información de variedad de métodos anticonceptivos (71,9%), a pesar que cuenta con recursos necesarios para trasladarse al establecimiento de salud (90,9%).
3. La investigación evidencia que entre los adolescentes existen un alto grado de barreras culturales que impiden que lleguen al establecimiento de salud por motivos de mala experiencia de amigas/familiares respecto al uso (70,2%), información deficiente por parte de algún familiar (86,8%), creencias y miedo sobre el MAC (93,4%), a pesar que la religión (95,9%) siendo católica y no existe la negatividad de la pareja (87,6%) para el impedimento del uso al método anticonceptivo.
4. Se halló que entre los adolescentes no existen barreras con el profesional de salud, que manifiestan que no es poco cordial e incomprensivo (60,3%) en cada consulta, tienden a juzgarlas por el inicio temprano de relaciones sexuales, por querer iniciar un método anticonceptivo a tan temprana edad; a pesar de que existe un personal capacitado (62%) e intenta imponerle algún MAC (100%), previamente no hay falta de privacidad y confidencialidad en cada consulta (62%).

VI. RECOMENDACIONES

1. Aumentar la comprensión de las adolescentes sobre las barreras personales, culturales cómo enfrentarlas y cómo identificar cuándo es necesario consultar al personal obstetra para recibir la atención apropiada. Esto favorecerá una mejor vivencia del adolescente con el método y, por ende, fortalecerá la confianza.
2. Desarrollar planes para las adolescentes que utilizan anticonceptivos y no pueden acudir al Puesto de Salud de una forma de abordar esto es promover la selección de un método que tenga una duración prolongada, que no se vea influenciado por la escasez de tiempo que puedan experimentar nuestras pacientes. Así, ayudamos a asegurar que se sigan usando correctamente los métodos elegidos.
3. Se deben realizar campañas de información preventiva entre la población aledaña para que tomen conciencia de las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección, así como del conocimiento y práctica adecuada en el uso de métodos anticonceptivos sin lo cual tendríamos más ITS y embarazo no deseados. La adolescencia es un proceso multifacético que requiere orientación de los profesionales de la salud, la comunidad y la familia, y por tanto el desarrollo de programas de pronóstico comunitarios para jóvenes a través de los cuales los obstetras brinden información. Junto a los padres se realizan charlas sobre diversos temas relacionados con la salud sexual y reproductiva se recomienda hacer otro estudio de tipo relacional.
4. Es muy importante dar una consejería integral de calidad y demostrar calidez, en los consultorios de planificación familiar hacia los adolescentes teniendo en cuenta los primeros pasos de la consejería, logrando concientizar para que regrese al servicio de planificación familiar e inicie o continúe el uso de un método anticonceptivo si fuese necesario ya que esto contribuirá para disminuir embarazo en adolescentes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. OMS. Evaluación de la Situación en la Comunidad Local. En: OMS. Esterilización Femenina. Guía para la Prestación de Servicios. Ginebra (Bel); 1993. p 36-147
2. Mejía R., et al. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Nov 18]; 85(3): 245-254.
Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000300245&lng=es.
3. Abarzúa C, et al. Conocimiento de la anticoncepción de emergencia en mujeres adolescentes de enseñanza media de la comuna de Hualqui, Chile. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 Feb [citado 2023 Nov 18] ; 86(1): 52-60.
Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100052&lng=es.
4. Bravo M, Cedeño N. Barreras de Acceso a Métodos Anticonceptivos en Adolescentes. Ciencias de la Educación mención Psicología Educativa y Orientación. Quito. Ecuador. Universidad central del ecuador. 2020. 12pp.
Disponible en:
<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c5c3e801-35a4-450e-9d2d-7d5c25bb3f53/content>
5. Eduardo F. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación, [Internet] 2020 [citado 2023 Nov 18]; 18(22), 11-42.
Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200002&lng=es&tlng=es.
6. Villalobos A, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Nov 18] ; 62(6): 648-660.
Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600648&lang=es
7. Rivera L. Barreras para el uso de métodos anticonceptivos y su asociación con la intención de embarazo en mujeres en edad fértil del Perú, 2020. Obstetra. Lima. Peru. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. 5pp.
Disponible:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19148/Rivera_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Andrade J, et al. Barreras para el acceso a metodos de planificación familiar en el contexto de la pandemia en jóvenes del centro de salud de ascensión, 2022 Obstetra. Huancavelica. Peru. Universidad Nacional de Huancavelica. 2022. 10pp.

Disponible:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cca4d664-b666-46cb-ac68-23c1f625eb2d/content>

9. Gabriel E. Barreras socioculturales relacionadas al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Obstetra. Lima. Peru. Universidad Nolbert Wiener. 2022.9pp.

Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7452/T061_07471511_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Becerra Y. Barreras de acceso al servicio de planificación familiar en puérperas adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal, octubre 2021 – enero 2022. Obstetra. Lima. Peru. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2022. 12pp.

Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18598/Becerra_gy.pdf?sequence=3

11. Alarcón Y, et al. Barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos de puérperas adolescentes.– hospital goyeneche. noviembre_enero 2021. Obstetra. Arequipa. Peru. Universidad Católica de Santa María. 2021. 6pp.

Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/10764/63.0795.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Meneses et al. Barreras para el acceso a los servicios de planificación familiar en mujeres en edad fértil que asisten al hospital san josé de chincha durante el estado de emergencia – 2021. Obstetra. Chincha. Peru. Universidad Autonoma de Ica. 2022. 5pp

Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1805/3/MENESES%20GUEVARA%20-%20SIGUAS%20VIZCARRA.pdf>

13. Rdal Beser. Educación radiofónica sobre planificación familiar [carta]. Foro Mundial de la Salud 1993; 14: 62-63.

VIII. ANEXOS

8.1 Instrumentos de recolección de información.

CUESTIONARIO SOBRE LAS BARRERAS PARA EL ACCESO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO BOLOGNESI CERVANTES, PISCO, 2023	
Este cuestionario de investigación está elaborado por la autora CALDERON MARCOS MARIA LUCERO, en la Carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, de la Ciudad de Ica, con el fin de obtener el grado de título Licenciada en Obstetricia, con la finalidad buscar información sobre los obstáculos en la accesibilidad de métodos anticonceptivos de los adolescentes.	
INTRUCCIONES: Leer cada ítem. Es anónimo. Responder con una X con seguridad cada una de las preguntas.	
DATOS GENERALES:	
Edad: _____	Estado civil: Conviviente () Soltera () Casada ()
Grado de Secundaria: _____	Religión: Católica () Evangélica () Mormón ()
Ocupación: Ama de casa () Solo estudia () Trabaja ()	Otros _____

BARRERAS PERSONALES	SI	NO
Existe falta de información acerca de la variedad de métodos anticonceptivos:		
Su familia impide que se coloque algún tipo de método anticonceptivo		
Vergüenza y/o temor en solicitar y/o usar un método anticonceptivo		
Temor a que se reconozca su identidad		
No contaba con los recursos necesarios para trasladarse al Establecimiento de Salud		
BARRERAS CULTURALES	SI	NO
Negativa de la pareja al uso de un método anticonceptivo:		
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de métodos anticonceptivos:		
Mala información recibida por familiar		
Tiene creencias y/o miedo con respecto a los métodos de planificación familiar		
Religión que prohíbe el uso de métodos anticonceptivos		
BARRERAS CON EL PROFESIONAL DE SALUD	SI	NO

Profesional de Salud poco cordial, incomprensivo, juzgan		
Profesional de Salud no capacitado		
Profesional de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo		
Falta de privacidad y/o diferentes encargados en cada consulta		
<i>Gracias por su participación</i>		

8.2. Consentimiento informado.

Consentimiento informado

Ud. ha sido invitado(a) a participar en una investigación sobre **BARRERAS PARA EL ACCESO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO BOLOGNESI CERVANTES, PISCO, 2023**, esta investigación es realizada por **CALDERON MARCOS MARIA LUCERO**, de la carrera de **OBSTETRICIA**, de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA**, habiendo recibido toda la información verbal y escrita para participar en el proyecto de investigación, tomando en cuenta la naturaleza del estudio, los objetivos y el propósito en que está orientado, autorizo se realice la encuesta y que se tome toda la información necesaria para la ejecución.

FIRMA DE EL/LA PARTICIPANTE

8.3. Matriz de consistencia

Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi

Cervantes, Pisco 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuáles son las barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023? Problemas específicos PE1: ¿Cuáles son las barreras personales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023? PE2: ¿Cuáles son las barreras culturales para el acceso a los métodos anticonceptivos en	Objetivo general Identificar barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023 Objetivos específicos OE1: Identificar las barreras personales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023. OE2: Identificar las barreras culturales para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución	Este estudio no presenta hipótesis debido a que es de tipo descriptivo	Barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos.	Tipo de investigación El tipo de investigación es cuantitativo de estudio observacional, prospectivo y transversal. Nivel de investigación Es descriptivo de identifican y detallan las características de un fenómeno generalmente en una dimensión temporal y espacial concretas. Diseño de investigación Diseño de investigación es descriptivo simple escribe la naturaleza de un segmento demográfico, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno. Población Está conformada por 121 adolescentes del 2do, 3er, 4to y 5to Grado del nivel secundario en la Institución Educativa Francisco Bolognesi Cervantes Muestra

adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023? PE3: ¿Cuáles son las barreras con el profesional de salud para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023?	educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023. OE3: Identificar las barreras con el profesional de salud para el acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023.			Se trabajará con el 100% de población de adolescentes.
--	---	--	--	---

8.4. Base de datos

Vista de variables

Archivo	Editar	Ver	Datos	Transformar	Analizar	Gráficos	Utilidades	Ampliaciones	Ventana	Ayuda
Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	EDAD	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Grado	Numérico	8	0	GRADO	{1, 3ero A}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Ocupacion	Numérico	8	0	OCUPACION	{1, Ama de ...	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Est_c	Numérico	8	0	ESTADO CIVIL	{1, Convivie...	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Reli_1	Numérico	8	0	RELIGION	{1, Catolica}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	edad0	Numérico	5	0	EDAD (Agrupada)	{1, 13 a 14 ...	10	Derecha	Ordinal	Entrada
7	VAR00001	Numérico	8	0	Existe falta de i...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR00002	Numérico	8	0	Su familia impi...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR00003	Numérico	8	0	Vergüenza y/o ...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR00004	Numérico	8	0	Temor a que se...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR00005	Numérico	8	0	No contaba con...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VAR00006	Numérico	8	0	Negativa de la ...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	VAR00007	Numérico	8	0	Mala experienci...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	VAR00008	Numérico	8	0	Mala informació...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	VAR00009	Numérico	8	0	Tiene creencias...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	VAR00010	Numérico	8	0	Religión que pr...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	VAR00011	Numérico	8	0	Profesional de ...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	VAR00012	Numérico	8	0	Profesional de ...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	VAR00013	Numérico	8	0	Profesional de ...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	VAR00014	Numérico	8	0	Falta de privaci...	{1, SI}...	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos

	Edad	Grado	Ocupacion	Est_c	Reli_1	edad0	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014
1	12	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
2	13	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
3	14	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
4	13	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
5	12	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
6	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
7	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
8	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
9	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
10	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
11	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
12	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
13	12	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
14	13	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
15	13	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
16	13	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
17	13	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
18	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
19	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
20	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1

20	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
21	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
22	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
23	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
24	14	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
25	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
26	12	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
27	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
28	13	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
29	12	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
30	12	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
31	14	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
32	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
33	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
34	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1
35	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
36	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
37	15	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
38	15	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
39	14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
40	15	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
41	16	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
42	14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
43	14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
44	14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
45	14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
46	15	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
47	16	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
48	14	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
49	15	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
50	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
51	12	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
52	12	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
53	13	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
54	14	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
55	13	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
56	16	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
57	14	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
58	14	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
59	13	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
60	15	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
61	15	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
62	15	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
63	14	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
64	14	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
65	14	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
66	14	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
67	13	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
68	14	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
69	15	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
70	15	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2

71	14	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
72	15	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
73	14	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
74	16	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
75	17	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
76	17	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
77	16	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
78	16	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
79	16	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
80	16	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
81	17	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
82	17	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
83	16	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
84	16	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2
85	15	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2
86	16	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
87	14	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
88	17	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
89	17	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
90	16	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2
91	14	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
92	14	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2
93	14	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
94	13	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
95	12	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
96	15	4	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
97	16	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
98	16	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
99	16	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2
100	14	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
101	14	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
102	14	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
103	13	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
104	12	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
105	14	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
106	14	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
107	14	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2
108	16	4	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
109	12	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
110	13	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
111	14	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
112	13	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2
113	16	4	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
114	14	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
115	14	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
116	14	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
117	14	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
118	14	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
119	13	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
120	12	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
121	13	4	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1

8. Validación de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Liliana Marisol De la Cruz Ramos

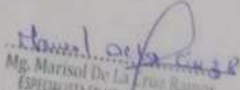
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Barreras Para el acceso a métodos
anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años
en la Institución educativa Francisco Bolognesi
Cervantes, Pisco, 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:


Mg. Marisol De la Cruz Ramos
ESPECIALISTA EN MONITOREO PERINATAL Y
PRONÓSTICO POR IMAGEN EN OBSTETRICIA
COP. 21475 RNE. 1981-E-02

Ica. 05 de enero del 2024

Liliana Marisol De la Cruz Ramos

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Anarella Iduvina Gabriel Guevarra

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Barreras Para el acceso a Métodos Anticonceptivos
entre adolescentes de 12 a 17 años en la Institución
educativa Francisco Bolognesi Cervantes,
Poco, 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Gabriel
OBST. ANARELLA AL GONZAGA
SERV. UNO OBST.
C.O.P.
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA
ANARELLA

Ica, 05 de enero del 2024

Anarella Gabriel Guevarra

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Elizabeth Suarez Tataje

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Barreras Para el acceso a Metodos Anticonceptivos
entre adolescentes de 12 a 17 años en la Institución
Educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

EPL
Elizabeth Suarez Tataje
OBSTETRA
COP: 19642

Ica, 05 de enero del 2024

Elizabeth Suarez Tataje

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

8.6. Constancia de aprobación



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DECANAL N°070-2024-UNICA/F.Obs.-D

Ica, 06 de mayo de 2024

VISTO

Que, visto el Oficio N°091-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 25 de abril de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°008-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023**; presentado por la Bach. **MARIA LUCERO CALDERON MARCOS**, en cumplimiento con los requisitos señalados en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los estudiantes.

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, **se crea la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el Artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Es necesario aclarar que el Programa de Estudios de Obstetricia se oferta desde la creación de la Facultad de Obstetricia, oficializada mediante Resolución Rectoral N° 046-R-UNICA-2013 del 15 de enero de 2013.

Que, con Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, **se autoriza el funcionamiento. Entre otras Facultades. A la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**.

Que, mediante Resolución Rectoral N°014-R-UNICA-2024 de fecha 10 de enero del presente año; se resuelve encargar interinamente a la **Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES** en el cargo de Decana de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución Rectoral.

Que, de acuerdo al Art. 7º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es obligatoria la presentación y sustentación de la tesis que debe ser original e inédito y supone además una sustentación pública ante la comunidad académica en general y la aprobación por un jurado, que lo evalúa. La fecha del acto público de sustentación debe ser lo suficientemente difundido para promover la transparencia y participación de la comunidad académica en general.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 28.- La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor. La tesis versará sobre temas de interés local, regional o nacional que aborden problemas de impacto social o académico que tenga pertinencia con el perfil profesional y que estén relacionados con las líneas de investigación de la Universidad.

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Art. 30.- El asesor es un docente ordinario de la Facultad que se encuentra en actividad y que debe tener la formación profesional o en su defecto la formación relacionada con el tema materia de investigación. Es responsable de brindar orientación técnica y metodológica al bachiller, en adelante el asesorado, en el desarrollo de la tesis. El asesor garantiza la calidad académica de la investigación.

Que, mediante Oficio N°091-2024-UNICA-Fac.Obs./C.I. de fecha 25 de abril de 2024, emitido por el presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Obstetricia; remite el Acta N°008-2024 de Aprobación del Proyecto de Tesis titulado **Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023**; presentado por la Bach. **MARIA LUCERO CALDERON MARCOS**, en cumplimiento con los requisitos señalados

en el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" aprobado mediante Resolución Rectoral N°048-R-UNICA-2021

En uso de las atribuciones conferidas a la señora decana por el Art. N°70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto Universitario.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR, el Proyecto de Tesis titulado **Barreras para el acceso a métodos anticonceptivos entre adolescentes de 12 a 17 años en la institución educativa Francisco Bolognesi Cervantes, Pisco, 2023**; presentado por la Bach. MARIA LUCERO CALDERON MARCOS, en estricto cumplimiento del Art. 32º, inc. 9º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesora del desarrollo del Proyecto de Tesis a la Mtro. IVONNE ALEIDA BOADA CAVERO, en cumplimiento al Art. 30º del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses que vence el 07 de setiembre de 2024, y un plazo máximo de 18 meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto conforme a lo dispuesto en el Art. 32.- **Procedimiento para la obtención del Título profesional**, inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- INSCRIBIR en el Libro de Registro de Proyecto de Tesis aperturando una carpeta individual para la anotación de los avances del acotado proyecto de Tesis.

Regístrese, comuníquese y Archívese,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA (e)

8.7. cuestionario resuelto

Consentimiento informado

Ud. ha sido invitado(a) a participar en una investigación sobre **BARRERAS PARA EL ACCESO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO BOLOGNESI CERVANTES, PISCO 2023**, esta investigación es realizada por **CALDERON MARCOS MARIA LUCERO**, de la carrera de **OBSTETRICIA**, de la **UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA**, habiendo recibido toda la información verbal y escrita para participar en el proyecto de investigación, tomando en cuenta la naturaleza del estudio, los objetivos y el propósito en que está orientado, autorizo se realice la encuesta y que se tome toda la información necesaria para la ejecución.



FIRMA DE EL/LA PARTICIPANTE

**CUESTIONARIO SOBRE LAS BARRERAS PARA EL ACCESO A MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS ENTRE ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS EN LA
INSTITUCION EDUCATIVA FRANCISCO BOLOGNESI CERVANTES, PISCO 2023**

Este cuestionario de investigación está elaborado por la autora CALDERON MARCOS MARIA LUCERO, en la Carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, de la Ciudad de Ica, con el fin de obtener el grado de título Licenciada en Obstetricia, con la finalidad buscar información sobre los obstáculos en la accesibilidad de métodos anticonceptivos de los adolescentes.

INTRUCCIONES:

- ☐ Leer cada ítem.
- ☐ Es anónimo.
- ☐ Responder con una X con seguridad cada una de las preguntas.

I. DATOS GENERALES:

Edad: <u>15</u>	Estado civil: Conviviente () Soltera (x) Casada ()
Grado de Secundaria: <u>5º</u>	Religión: Católica () Evangélica () Mormón (x)
Ocupación: Ama de casa () Solo estudia (x) Trabaja ()	Otros _____

II. BARRERAS PERSONALES	SI	NO
Existe falta de información acerca de la variedad de métodos anticonceptivos:	X	
Su familia impide que se coloque algún tipo de método anticonceptivo		X
Vergüenza y/o temor en solicitar y/o usar un método anticonceptivo	X	
Temor a que se reconozca su identidad	/	
No cuenta con los recursos necesarios para trasladarse al Establecimiento de Salud		X
III. BARRERAS CULTURALES	SI	NO
Negativa de la pareja al uso de un método anticonceptivo:		X
Mala experiencia de amigas y/o familiares en el uso de métodos anticonceptivos:		X
Mala información recibida por familiar		X
Tiene creencias y/o miedo con respecto a los métodos de planificación familiar	X	
Religión que prohíbe el uso de métodos anticonceptivos		X
IV. BARRERAS CON EL PROFESIONAL DE SALUD	SI	NO
Profesional de Salud poco cordial, incomprensivo, juzgan		X
Profesional de Salud no capacitado	X	

Profesional de Salud intenta imponerle el método anticonceptivo		X
Falta de privacidad y/o diferentes encargados en cada consulta		X
!!!!Gracias por su participación!!!!		

8.8. Fotografías



