

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



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN
EL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE, ENERO – JUNIO
2018”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Panduro Requez, Kelly

ASESORA: Palacios Zevallos, Julia Marina

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

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

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46761964

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22407304

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-1160-4032

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bacilio Cruz, Silvia Lina	Doctora en ciencias de la salud	22515292	0000-0001-9904-5337
2	Flores Shupingahua, Merlyn	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22964167	0000-0003-1770-260X
3	Basilio Atencio, Rosa Nancy	Obstetriz	23003327	0000-0002-1739-3918

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **dieciséis** con **cero** horas del día **tres** del mes de **setiembre** del año **dos mil veintiuno**, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. SILVIA LINA BACILIO CRUZ
- MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA
- OBSTA. ROSA BASILIO ATENCIO

Presidenta
Secretaria
Vocal

Nombrados mediante **RESOLUCION N.º 1052-2021-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, ENERO – JUNIO 2018”**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **Kelly, PANDURO REQUEZ** para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

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

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **Bueno**.

Siendo las, 17:30 horas del día **03** del mes de **septiembre** del año **2021** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Dios y a mi papá Cevero que desde el cielo me acompaña y quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo. También está dedicado a mi madre, quien me enseñó que incluso la tarea más grande se puede lograr si se hace un paso a la vez.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a mis padres Cevero y Zolina por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida

A la Universidad de Huánuco por ser mi casa de estudios, a mis maestros por brindarme todos los conocimientos sobre mi carrera y a mis compañeros de estudio por todo lo compartido, por su tiempo, su amistad y todo lo vivido durante estos años.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN.....	IX
SUMMARY.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XIII
CAPITULO I.....	16
1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	20
CAPITULO II.....	21
2 MARCO TEÓRICO	21
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1 Antecedentes internacionales	21
2.1.2 Antecedentes Nacionales	26
2.1.3 Antecedentes Locales.....	29
2.2 BASES TEÓRICAS	29
2.3 Definiciones conceptuales.....	43
2.4 Hipótesis.....	44
2.5 VARIABLES	45
2.5.1 Variable dependiente:	45
2.5.2 Variable independiente:	45
2.6 Operacionalización de variables.....	46
CAPITULO III.....	49
3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	49

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.1.1 Enfoque:.....	49
3.1.2 Alcance o nivel:.....	49
3.1.3 Diseño:.....	49
3.2 Población y muestra:.....	50
3.2.1 Población:	50
3.2.2 Muestra:	50
3.2.3 Marco Muestral:	50
3.2.4 Unidad Muestral:.....	50
3.3 Recolección de datos:.....	51
3.3.1 Presentación de datos.	52
CAPÍTULO IV.....	53
4 RESULTADOS	53
4.1 Procesamiento de datos:.....	53
CAPITULO V.....	64
5 DISCUSIÓN Y RESULTADOS	64
5.1 Contrastación de los resultados:	64
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXOS.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Distribución del grupo en estudio según Etapa de Vida, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018	53
Tabla N° 2 Distribución del grupo en estudio según Procedencia, Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018	54
Tabla N° 3 Distribución del grupo en estudio según el Nivel Educativo, Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.....	55
Tabla N° 4 Distribución del grupo en estudio según Estado Civil, de las mujeres en edad reproductiva del Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018	56
Tabla N° 5 Distribución del grupo en estudio según Número de hijos, de las mujeres en edad reproductiva, Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.....	57
Tabla N° 6 Distribución del grupo en estudio según el último método anticonceptivo hormonal que abandonaron las mujeres en edad reproductiva en el Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.....	58
Tabla N° 7 Distribución del grupo en estudio según factores clínicos relacionados al abandono, Centro de salud Supte San Jorge, enero - junio 2018.....	59
Tabla N° 8 Distribución del grupo en estudio según factores Personales relacionados al abandono, Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.....	60
Tabla N° 9 Distribución del grupo en estudio según factores culturales (mitos y creencias) relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018	61
Tabla N° 10 Distribución del grupo en estudio según factores relacionados a la pareja que abandonaron los métodos anticonceptivos en el Centro de salud Supte San Jorge, enero - junio 2018	62

Tabla N° 11 Distribución del grupo en estudio según disponibilidad de los servicios de salud, relacionados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018 63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Edad por grupo etareo.....	53
Gráfico N° 2 Según Procedencia	54
Gráfico N° 3 Segun Grado De Estudios	55
Gráfico N° 4 Segun Estado Civil	56
Gráfico N° 5 Segun Paridad.....	57
Gráfico N° 6 Ultimo Metodo Utilizado.....	58
Gráfico N° 7 Factores Clinicos	59
Gráfico N° 8 Factores Personales.....	60
Gráfico N° 9 Factores Culturales	61
Gráfico N° 10 Factores Relacionados con la Pareja	62
Gráfico N° 11 Disponibilidad de los Servicios	63

RESUMEN

Este estudio identificó factores relacionados con el abandono de la anticoncepción hormonal entre las usuarias que acudieron al Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018. MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio con abordaje cuantitativo ya que los hechos fueron explicados tal como fueron presentados, tipo descriptivo ,prospectivo, analítica y transversal: Descriptiva: porque se describen los hechos tal como fueron encontrados en la realidad, Retrospectiva: según el momento de ocurrencia de los hechos y registro de información, Analítico: porque analizó las variables independientes y dependientes para la aplicación de pruebas estadísticas correspondientes, y Transversal: los datos fueron recolectados en un solo momento y en un tiempo único. MUESTRA: Estuvo conformada por 90 mujeres en edad reproductiva, obteniendo como resultado que, en relación a la edad reproductiva, en relación a la edad por etapas de vida de las mujeres en edad reproductiva, que en su mayoría corresponden al periodo de vida joven (18 a 29 años) con 50,0%, la etapa de vida adulta (30 a 49 años) con 44,4%, el 85,6% procedía del área urbana; El 51,1% tenía estudios secundarios y el 58,9% convivía en estado civil. El método anticonceptivo que la mayoría de usuarias usó y abandonó, fue la ampolla trimestral con 53,3%, seguido de las pastillas orales combinadas mensuales con el 18,9% de usuarias, otro grupo de usuarias con 16,7% abandonó los inyectables mensuales, y en un menor porcentaje del 11,1% de damas abandono el método de implante hormonal.

Con respecto a los causantes clínicos que le condicionó dejar de usar los anticonceptivos hormonales, el 42,2% manifestó que fue por el aumento de peso, y el 21,1% por cefalea. En relación a los factores personales relacionados al abandono, el 71,1% refieren los efectos indeseables. También influyeron los factores culturales (mitos y creencias) que están relacionados al abandono, siendo uno de los motivos que el usuario cree que la regla se acumula y al no ver la menstruación este se sube hacia su cabeza, haciendo un total de 63,3%. Otro factor relacionado al abandono fue que sus parejas no desean que utilice ningún método contraceptivo, con un 20,0% de los casos presentados, también debido a la larga espera en el servicio de la limitación

de la natalidad. Se demostró que la tasa de disponibilidad de los servicios era el 81,1%, por lo que abandonaron este método.

PALABRAS CLAVES: Factores relacionados, abandono de métodos anticonceptivos hormonales, usuarias atendidas.

SUMMARY

This study identified factors related to the abandonment of hormonal contraception among users who attended the Supte San Jorge Health Center, January - June 2018. MATERIAL AND METHODS: Study with a quantitative approach since the facts were explained as they were presented, type descriptive, prospective, analytical and transversal: Descriptive: because the facts are described as they were found in reality, Retrospective: according to the moment of occurrence of the facts and information recording, Analytical: because I analyze the independent and dependent variables for the application of the corresponding statistics. Tests and Cross-sections: the data were collected in a single moment and in a single time. SAMPLE: It was made up of 90 women of reproductive age, obtaining as a result that, in relation to reproductive age, in relation to age by life stages of women of reproductive age, which mostly correspond to the young life period (18 to 29 years) with 50.0%, the adult life stage (30 to 49 years) with 44.4%, 85.6% came from the urban area; 51.1% had secondary education and 58.9% lived in a marital state. The contraceptive method that most users used and abandoned was the quarterly ampoule with 53.3%, followed by monthly combined oral pills with 18.9% of users, another group of users with 16.7% abandoned injectables monthly, and in a lower percentage of 11.1% of women abandoned the hormonal implant method.

Regarding the clinical causes that caused them to stop using hormonal contraceptives, 42.2% stated that it was due to weight gain, and 21.1% due to headaches. In relation to personal factors related to abandonment, 71.1% refer to undesirable effects. Also influenced by cultural factors (myths and beliefs) are related to abandonment, one of the reasons that the user believes that the period accumulates and by not seeing menstruation this goes to the head, making a total of 63.3% . Another factor related to abandonment was that their partners did not want them to use any contraceptive method with 20.0% of the cases presented, also due to the long wait in the birth limitation service, it was shown that the availability rate of services was 81.1%, so they abandoned this method.

KEY WORDS: Related factors, abandonment of hormonal contraceptive methods, users attended.

INTRODUCCIÓN

El control de la natalidad otorga a todos los seres humanos a elegir la cantidad de niños que quieran tener y decidir el espacio entre una gestación y otra. Esto se alcanza gracias al plan promocional de la salud sexual y reproductiva.

Teniendo en cuenta a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que en los países en desarrollo alrededor de 214 millones de féminas en edad reproductiva quieren proponer retrasar el parto, pero no utilizan ningún contraceptivo. En diferentes lugares del mundo en particular Asia y América Latina el uso de los contraceptivos han ido en aumento, a diferencia de África, el uso del mismo sigue siendo muy bajo. En todo el mundo, la utilización de los contraceptivos muestra un incremento del 54% en el año 1990 al 57% en el año 2015. A nivel regional, el grupo de féminas de 15 a 49 años de edad que han estado usando algún método de anticoncepción, fue la que menos aumentó entre el año 2008 al 2015. En el Continente Asiático el uso de los métodos anticonceptivos modernos ha tenido un ligero aumento del 60,9% al 61,8%, mientras que en América Latina y el Caribe, la cantidad se mantuvo en 66,7%.

Se considera que 214 millones de damas en edad reproductiva en diferentes países en desarrollo quieren posponer el embarazo, pero no utilizan ningún método contraceptivo moderno, la razón, es que existe poca cantidad de insumos y las oportunidades de anticoncepción son limitadas, especialmente en jóvenes, en grupos donde la población son más pobres o personas solteras; otra de las razones son el temor a los impactos indeseados que se presentó en algunas usuarias en el pasado, negativa por razones culturales o religiosas, mala calidad de atención al usuario, principios erróneos de los consumidores y abastecedores y barreras de género. Por lo tanto, la penuria descontenta de la contracepción continúa siendo alta. Esta desigualdad es causa del incremento de habitantes y la escases de los servicios del control de la natalidad. En África el 24,2% de las féminas en edad reproductiva tienen escases insatisfactoria de métodos de anticoncepción moderna.

En Perú da a conocer en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que el año 2014, el 76,6% de las féminas casadas utilizaron un método de anticoncepción, lo que figura una ampliación de 1,4% más que en el 2009; entre estas personas, el 52,2% utilizan métodos modernos y el 22,4% utiliza los métodos tradicionales. Y la tasa actual de prevalencia de anticonceptivos por edad entre las mujeres actualmente unidas en convivencia de 15 y 19 años de edad es baja representando al 60,7%, pero esta situación ha aumentado con la edad y alcanzaron una mayor estimación en las mujeres de 35 - 39 años, representando un 78,8%. (2)

La limitación de la natalidad y los contraceptivos disminuyen la obligación de acudir a los abortos, especialmente a los abortos inseguros, por lo que la limitación de la natalidad refuerza la equidad de los seres humanos a determinar la cantidad de niños que quieran tener y el espacio entre una gestación y otra. El uso de los anticonceptivos puede prevenir embarazos involuntarios. Evitando así la muerte de madres e hijos.

Promover la planificación familiar y proporcionar a las mujeres y parejas el método anticonceptivo, resulta sustancial para obtener el confort y libertad de la mujer. Al mismo tiempo sostener el bienestar y crecimiento de la colectividad y la libre decisión de una mujer para decidir en qué momento embarazarse teniendo en cuenta que esto no afecte directamente su bienestar y su salud.

La planificación familiar puede establecer un cierto intervalo de tiempo entre embarazos y posponer la muerte de mujeres jóvenes por gestaciones en adolescentes, reduciendo así la mortalidad materna. Las multigestas que tengan más de cuatro hijos demostraron tener mayor peligro de muerte materna.

Al disminuir la tasa de gestaciones no estimados, el control de la natalidad también disminuye la fatalidad de interrupción de la gestación en lugares inseguros o personal no capacitado.

El control de la natalidad es clave para frenar el crecimiento demográfico insostenible y su impacto negativo en la economía, el entorno y el trabajo del

desarrollo nacional y regional. Es importante que el personal de salud capacitado proporcione una amplia gama de servicios de planificación familiar para todas las personas involucradas en actividades sexuales, especialmente en jóvenes, siendo de fácil acceso.

CAPITULO I

1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 50% de los embarazos en todo el mundo no son deseados, y una de cada nueve damas acuden a la interrupción del embarazo como una solución. En los países de América Latina y el caribe cada año se presentan alrededor de 182 millones de embarazos, entre ellos el 36% no fueron planificados y el 20% tuvo abortos espontáneos. (1)

Un ejemplo de ENDES en el año 2014 menciona que el 74,6% de las féminas que se encontraban casadas usaban alguna medida preventiva, esto representó un crecimiento de 1,4 % en comparación del año 2009. De los cuales alrededor del 52,2% utilizo métodos modernos y el 22,4% utilizó métodos tradicionales. Entre las damas no convivientes con su pareja, pero si sexualmente activas el 83,7% utiliza algún método anticonceptivo. La tasa de uso de métodos modernos se ha reducido a un 0,7%. A diferencia del 61,5% al 60% entre el año 2009 y 2014 respectivamente; y la proporción del uso de los métodos tradicionales en el mismo periodo fue de 0,3%. (2)

Asimismo, ENDES informa que la tasa actual de prevalencia de anticonceptivos entre las féminas solteras que corresponden desde los 15 a 19 años de edad es baja (60,7%), aumentando con la edad, esto fue alcanzando una importancia entre las féminas de 35 a 39 años de edad (78,8%) la mayor cantidad de usuarias que usan contraceptivos se hallaron en las féminas multigestas que tienen más de tres o cuatro hijas y/o hijos (80,2%) que habitan hoy por hoy y se localizan en el quintil intermedio de riqueza (76,6%) y han recibido educación secundaria, el uso de anticonceptivos es el más alto (77,0%).

La elección del método anticonceptivo depende de diversos factores, incluida su edad del cliente, la vitalidad, la voluntad del cónyuge de cooperar en la limitación de la natalidad, la conducta sexual del cónyuge y una consideración minuciosa sobre los riesgos y los beneficios de gozar cada contraceptivo disponible. (3)

Las circunstancias propias se detallan como un grupo de actividades que poseen los individuos y que nos permiten cambiar considerablemente. En la actualidad muchas personas necesitadas no pueden obtener consultas directas debido a diferentes motivos, de los cuales se incluyen la escasez de tiempo, el miedo y la timidez de los grupos de usuarias hacia las personas en las instituciones de salud, lo que genera sospechas sobre todas las zonas de salud incluyendo la asistencia de planificación familiar, lo cual conlleva a un inadecuado afianzamiento de conocimientos. (4)

Las mujeres enfatizan las consecuencias “negativas” sobre su salud, entre los que mencionan son; cefalea constante, incremento o disminución de su peso corporal, amenorrea, sangrado irregular o prolongado, disminución de la libido, etc. las preocupaciones sobre las consecuencias colaterales de los contraceptivos se basan en la mala información y las experiencias negativas de otras usuarias, así como en las habladurías que surgen en las historias repetidas de sus vivencias en la sociedad; así mismo el uso del método anticonceptivo para realizar experimentos de efectos secundarios por su cuenta. (5)

El servicio de planificación familiar y salud sexual y reproductiva del Centro de Salud Supte San Jorge, atiende actualmente a 1 237 usuarias que han comenzado a usar métodos anticonceptivos, pero hasta el momento, 275 usuarias abandonaron el contraceptivo, lo que hace un total del 22%. Este es una información muy importante porque refleja la cantidad de usuarias que abandonaron los métodos de anticoncepción hormonal, lo que lleva a una porción muy baja de usuarios activos y, sobre todo que no se está cumpliendo el derecho de la mujer a la planificación familiar, se desconoce las causas, la poca conexión y

abandono de los métodos, razón por la cual durante esta investigación se dará seguimiento al incumplimiento o abandono para conocer las razones que afectan este fenómeno.

Teniendo en cuenta los factores anteriores, poder comprender a este grupo de personas de forma diferenciada y comprender el significado que constituyen abandonar los métodos anticonceptivos hormonales y nos permitirá establecer intervenciones en función a sus necesidades, experiencias, expectativas y entorno circundante para promover su desarrollo.

Planificación familiar que sea eficaz y se adapte a su situación real. Este estudio se propone a comprender las causas que influyen la razón del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales y poder determinar los aspectos positivos, limitaciones y necesidades de esta población. De esta forma, la información ayuda a aportar conocimiento para las discusiones nacionales e internacionales sobre las causas que conllevan a las usuarias a suspender el uso de los contraceptivos hormonales.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018?

1.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales relacionados al abandono en usuarias atendidas.

- Identificar los factores personales relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas.
- Caracterizar a las usuarias atendidas según variable sociodemográficas.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio es valioso y relevante porque permitirá comprender los factores relacionados a la renuncia del contraceptivo hormonal en las usuarias que participan en el centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018 así como también los efectos secundarios, la consejería, los factores personales, etc. que son beneficiosos para las féminas en edad reproductiva.

La prevalencia de cada método anticonceptivo utilizado en la población requiere de diversos factores, que van desde la disponibilidad y accesibilidad a la asistencia sanitaria, las condiciones de acceso al establecimiento, el grado de instrucción, los efectos adversos, el entorno sociocultural y las influencias que afectan a las féminas en edad reproductiva para el abandono de los contraceptivos hormonales, en todas las usuarias que se encuentran en la edad reproductiva y la tasa de abandono de los métodos anticonceptivos al cabo de un año de uso es de 50% en promedio, siendo la ampolla trimestral el método que más se discontinúa (53,3%). Por varias razones, los usuarios pueden perder un mes, pero luego regresar, se puede esperar el regreso de la fémina usuaria de este método hasta tres meses antes de ser considerada una desertora. Si no regresa, se considera que el método ha sido abandonado. (6)

Como Obstetras, jugamos un papel muy importante, brindaremos servicios de alta calidad a las mujeres en edad fértil, fomentaremos su control, atención y consulta integral para prevenir posibles problemas de uso.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Negativa voluntaria con la firma del consentimiento informado de las usuarias en la presente investigación.
- Abandono del programa por migración.
- Disponibilidad de tiempo por parte de las usuarias.

1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

En el centro de salud Supte San Jorge una proporción considerable de féminas en edad reproductiva han abandonado el uso del anticonceptivo, de esta manera es posible realizar el estudio sobre las causas que se relacionan al abandono de la continuidad del contraceptivo. De tal manera que se pueda tomar acciones acertadas a tiempo.

La ejecución de un estudio sobre este tema con énfasis en mujeres en edad fértil, no solo está relacionado con nuestro campo de estudio de investigación y formación personal, sino que también se considera razonable en el hecho de que trata sobre acontecimientos importantes y de hoy en día.

A través de esta investigación, el objetivo es proporcionar a los estudiantes y profesionales información de primera mano, que será el inicio de partida para formular prevenciones relevantes.

El estudio es factible por el traslado a las instalaciones del sector salud consideradas en el estudio. Asimismo, se puede acceder con facilidad a las fuentes de información para poder desarrollar un marco teórico que respalde la hipótesis y supuestos.

PRESUPUESTAL: es posible porque en todo momento se contó con el soporte del personal de salud que trabaja en el servicio, los gastos fueron cubiertos por la investigadora.

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes internacionales

Como expresa, Torres Alva, en su investigación titulada “factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa” publicado en Guatemala el año 2014, con el objetivo de realizar un estudio descriptivo transversal en el establecimiento de salud en Totonicapán, Guatemala, y lograr identificar cuáles fueron los motivos que guio a las féminas dejar de disfrutar del beneficio de los contraceptivos, estudio descriptivo transversal, ejecutado en el Centro de Salud, Municipio Santa Lucia la Reforma, Departamento Totonicapán, Guatemala. Se tomó en cuenta a 69 cónyuges que dejaron el método durante el año 2014. El autor llegó a la conclusión donde el 61% de las usuarias de 10 hasta 30 años de edad fueron por rasgo propio haciendo un total de 74% de anticonceptivo hormonal y de largo plazo. Entre los motivos el autor señala como causas psicosociales y culturales. (7)

Teniendo en cuenta a Torres Ganoa, Marco, en su investigación titulada “Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja, Ecuador, 2018”, la investigación es descriptiva. El objetivo general reconocer las causas que están agregados a la renuncia del uso de los contraceptivos hormonales en las féminas que se encuentran en la edad reproductiva en la Parroquia del Valle de la Ciudad de Loja, y como objetivo específicos: determinar la población que usa métodos anticonceptivos hormonales, y saber cuál es el número de mujeres que usan dicho método y la razón que motivo el abandono del mismo, identificando factores relacionados con la interrupción de los métodos

anticonceptivos hormonales. Para determinar la muestra se utilizó una fórmula de población limitada, teniendo en cuenta a 256 mujeres que cooperaron en la investigación. En cuanto a los criterios, hay mujeres entre 14 y 49 años de la parroquia El Valle, mujeres que están usando un método anticonceptivo hormonal, estos como criterios de inclusión y para los criterios de exclusión tenemos mujeres que no están usando ningún método anticonceptivo hormonal, mujeres menores de 14 años y mayores de 45 años. En los resultados se pudo observar que el 80% de la población está utilizando anticonceptivo hormonal, y de estos el método más utilizado fue la píldora anticonceptiva. El porcentaje de población que abandona el uso de anticonceptivos ronda el 46%. Entre los factores asociados al abandono se encuentran efectos adversos, embarazos, condición médica, religión, otros (decisión propia de la pareja). (8)

Desde la posición de “Hincapié Jaime; et at, Bogotá”, realizo un trabajo de investigación titulada “causas de abandono, cambio o falla terapéutico del anticonceptivo hormonal en mujeres universitarias”, publicado el año 2015 en Bogotá. El propósito fue calcular la regularidad probable del motivo que se encuentran acompañado a la renuncia del tratamiento que pueden provocar gestaciones no planificados en féminas, con estudios superiores que corresponden a las edades de 17 a 30 años que aprovechan o han aprovechado los contraceptivos hormonales como método de la limitación de la natalidad. Los sujetos de investigación fueron damas que participaron en uno de los temarios de la Universidad de Antioquia, quienes utilizaron o utilizan métodos de anticoncepción hormonal como método del control de la natalidad. Muestreo no estratificado. se anteproyecto una indagación para recopilar antecedentes. Se analizan las estadísticas descriptivas de las variables. Resultados: El 22.5% de las usuarias actuales de métodos del control de la natalidad y el 24,7% de los consumidores anteriores tomaron o se auto recetaron. Aunque la mayoría de ellos recibió referencia de cómo usar adecuadamente las drogas, del 26,2% al 41,4% piensa que la información es suficiente. El motivo más importante para suspender el

tratamiento fueron los efectos secundarios siendo un total de 48,6%; entre los cuales podemos encontrar, cefalea y el incremento de peso siendo esto dos de los motivos más relevantes. En un porcentaje menor podemos apreciar como motivo de la discontinuidad de método con un 23,6% los efectos adversos y las molestias durante su empleo. Con un menor porcentaje de 7 casos de encontró el fracaso del tratamiento (2%) sin motivo alguno. Siendo un criterio importante la indisposición de los fármacos para la población y la falta de economía por parte de las usuarias. Con fundamento y luego de las investigaciones realizadas podemos resaltar que la población muchas veces necesita de constante seguimiento e información sobre el correcto uso de la planificación familiar. (9)

Nos cita el autor, Magaña López Hendy, en su estudio titulado “Principales causas que influyen en la negatividad del uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil, unidad de Salud San Miguel Taxis el Salvador, 2014”, esta investigación tiene como objetivo determinar las principales razones que afectan la negativa del uso de los contraceptivos. Como resultados, 27,5% de todas las damas en unión matrimonial que se encuentran entre las edades de 15 y 44 años no ha utilizado anticonceptivos en los últimos 30 días. Entre las entrevistas, el 18,5% de la gente lo usa, pero el 9% de ellos nunca lo ha usado. El porcentaje de mujeres que nunca ha usado métodos anticonceptivos es de 5% en la provincia de San Salvador y la Libertad, y el 17% y 20% correspondientes a la provincia de Cabanas, Morazán y la Unión. Las féminas que lo han usado antes pero actualmente no lo disfruta, las dos razones más reportadas para suspender su uso fue la esperanza de embarazo con un 35% como también los efectos secundarios haciendo un porcentaje de 28,9%.

Más o menos dos de cada tres mujeres que no lo están usando actualmente menciona como motivo para discontinuar su uso, que tiene relación con la gravidez, la fecundidad y el hábito sexual del usuario. El 29,6% menciona motivos sociales y culturales, y el segundo tipo de motivo destacó el miedo los efectos colaterales con una tasa del 10,5%,

que es tres veces la tasa que reportaron al no consumir debido a su experiencia actual. Entre las mujeres casadas o en unión desde los 14 y 44 años que actualmente no utilizan, el 57,2% quiere utilizar métodos anticonceptivos ahora o en el futuro, y el 94.4% sabe dónde conseguirlos. La demanda del uso se redujo del 64,5% en las zonas urbanas al 51,8% en las zonas rurales. (10)

Cita del autor, Ann K. Blank, en su investigación titulada "Patrones y tendencia en el uso y discontinuación de anticonceptivos por adolescentes en países en desarrollo y comparaciones con mujeres adultas" este estudio fue publicado en Estados Unidos el año 2016, cuyo propósito tenía saber la predisposición y razón por las cuales los adolescentes tomaban la decisión de abandonar el uso de los métodos anticonceptivos, siendo este un país en desarrollo.

Método: los estudios de diversos países se utilizan con el fin de determinar proporción de desposadas jóvenes desde los 15 hasta 19 años de edad, que se encuentren asistiendo a la planificación familiar. Propósito: precisar el estándar de las causas que conllevan al abandono de las medidas preventivas del embarazo en un país en pleno desarrollo.

Las tendencias de estos indicadores también fueron verificadas y comparadas en las féminas adultas. Consecuencias: en muchos países la relación de féminas adolescentes que optaron por el método anticonceptivo ha aumentado notoriamente en los últimos 20 años.

Las adolescentes usan anticonceptivos más rápido en comparación con las mujeres adultas, la proporción de adolescentes que dejaron de usar anticonceptivos o fallaron los métodos en un lapso de un año fue mayor. Conclusión: el uso del anticonceptivo es mayor y la interferencia por otras razones también es mayor. Impulsado por el crecimiento de los jóvenes, el uso de los anticonceptivos puede aumentar durante el año reproductivo, se espera que aumente la demanda de anticonceptivos, servicios e información, donde dependerá mucho las estrategias que

serán usadas por el personal de salud a cargo del programa de planificación familiar dirigida a las usuarias. (11)

Desde el punto de vista de Gonzales Zhigue, Rosa Adriana, publico una investigación titulado “ Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el sub centro de Salud la Peaña de la ciudad de pasaje en el periodo de agosto a noviembre 2012, Machala – El Oro” – En la ciudad de Ecuador 2014: el inicio del control de la natalidad está condicionado a varios factores, donde se toman en cuenta la época de cada fémina, el estado de salud, la decisión y consentimiento por parte de la pareja de optar por el uso de algún método anticonceptivo, además de eso se debe realizar un chequeo completo al paciente, analizando sobre los riesgos y beneficios que implica el uso de anticonceptivo. Es importante contar con un stock completo de todos los métodos disponibles. Algunas culturas, creencias y religiones son impedimento para que el usuario opte por iniciar con algún método de planificación familiar. (12)

Otros consideran que el preservativo y el DIU (dispositivo intrauterino) les ocasiona algún daño tanto a la pareja como al usuario. Otro grupo considera que el uso del método hormonal parenteral causa en las mujeres la infertilidad. Algunos riesgos que lograron identificar las usuarias fueron a causa de los comentarios de algún familiar, mientras que el otro grupo cree que los anticonceptivos causan algún tipo de alteración a nivel del cerebro. Aquellos grupos de personas que tienen el control sobre los demás y la presión para que las personas cumplan con las normas sociales pueden tener impactos negativos dentro de la sociedad.

Como expresa Menéndez L. y Cabrera J. En su investigación titulado “Factores que influyen la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en la fémina en edad reproductiva de la comunidad Nuevo Horizonte Santa Ana, Peten” publicado en Guatemala el año 2008. Su finalidad fue explicar porque un grupo de damas en edad reproductiva si acepta la planificación familiar y saber porque otro grupo de damas los

rechaza, pertenecientes a la comunidad Nuevo Horizonte, en Santa Ana, Peten en Guatemala. Los factores observados en este estudio que afectan los resultados del estudio incluyen los siguientes: la salud del usuario, su nivel educativo, el lugar donde viven, los factores psicológicos como también el autocuidado. (13)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

En la opinión de Gama Cabrera, Nikole, en su estudio, titulado “Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho estudio publicado el año 2015 en Perú. Su finalidad fue saber las causas que influyen en dejar de usar la medida preventiva para evitar un embarazo. Dentro de los materiales y métodos que se usó para este estudio fue de casos y controles teniendo como meta resolver las causas que predominan en la deserción de la planificación familiar, se usó una población de 190 mujeres posparto que decidieron dejar de usar un método de anticoncepción (casos) y otro grupo con 88 mujeres posparto que decidieron continuar usando el método anticonceptivo (control). Se analizó las principales causas de la suspensión de la medida preventiva. Se analizaron mediante la prueba de asociación Odds Ratio (OR) y la prueba de chi – cuadrado de diferencia de proporciones. A consecuencia se encontraron: el descuido de la medida preventiva se asoció con los motivos institucionales. sucesivo de las causas propias siendo el valor más relevante se relacionó con el poco conocimiento por parte de las pacientes púerperas en referencia a los contraceptivos, con una OR = 2,222 (IC 95%: 1,33 – 3,72), por ultimo fueron las causas socioculturales que tienen un valor muy alta que se asocia con la responsabilidad de un embarazo que no fue planificado por la pareja. (14)

Llegaron a la conclusión que los factores socioculturales tienen una importancia muy alta que se asocia a los embarazos no planificados por parte de los cónyuges, con una OR de 2,32 (IC 95% 1,4 – 3,9) siendo esto uno de las posibles causas para su avance. Concluyeron que la educación, la cultura y las creencias personales son causas que influyen

para el abandono de la anticoncepción en mujeres puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, en Lima – Perú. Las damas que presentan ciertas condiciones tienen mayor riesgo de que lleguen a abandonar el uso de su método anticonceptivo.

Desde la posición de Duran Neyra Rosa, en su estudio titulado, “Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal de la usuaria y la característica institucional del Centro de Salud de la zona de Collique III, 2016. La finalidad de esta labor fue resolver la conexión del abandono del método anticonceptivo hormonal y las características institucionales. Materiales y métodos de estudio: este fue un estudio descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo. Tuvo una muestra que fue conformada por 15 usuarias que usan el contraceptivo hormonal, muestreo estratificado no aleatorio. El investigador llegó a la conclusión donde muestra una relación entre la característica general de edades entre los 21 y 27 años de usuarias que usan el blíster de comprimidos combinados y los blísteres que duran tres meses. Dentro de las características clínicas tenemos como referencia el aumento de peso, el olvido de la administración por parte del usuario y por último la falta de insumos de planificación familiar en el establecimiento de salud. (15)

Empleando las palabras de Espínola Matta Bertha en su investigación titulado “Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto de salud San Juan” publicado en Chimbote el año 2014. La metodología correlacional descriptiva cuantitativa. El lugar se encontró conformado por 433 usuarias obteniendo una prueba de 139 personas que eran usuarias del programa, se finaliza que la mayoría de féminas en edad reproductiva revelan abandono total del control de la natalidad y otro grupo en un menor número de abandono parcial, se tiene una conexión estadísticamente revelador $P < 0,05$ en referencia a la edad, el nivel educativo, en unión conyugal y causa de abandono de método, cumpliendo con la proposición de la hipótesis. (16)

Como lo hace notar Canales Quiñones, Lisseth Pilar, en su investigación con título, “factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona, en usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Huando, 2016” la presente investigación sostuvo como objetivo: identificar cuáles eran las causas que motivan a la deserción del empleo del acetato de medroxiprogesterona. El tipo de investigación es sustantiva, transversal, según el tiempo retrospectivo. Nivel descriptivo, diseño descriptivo simple no experimental, población 30 usuarias que dejaron el acetato de medroxiprogesterona, el investigador concluyó que los mitos y creencias son el principal fundamento para abandonar el contraceptivo intramuscular de tres meses (acetato de medroxiprogesterona), teniendo como otro motivo importante los efectos colaterales que son manifestados por las damas que usan. En cambio, la pareja de usuarios de este lugar sigue antiguo al machismo y se aprecia el obstáculo de facilidad y espacio al establecimiento de salud, lo que los motivó a abandonar el anticonceptivo inyectable. (17)

Como expresa Apoloni Loli Jasson, en su investigación con título “Factores de riesgo asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral en el Hospital Universitario Regional de Trujillo, 2015” el motivo: precisar cuáles eran las causas de riesgo que estaban asociados para que las usuarias abandonen las píldoras orales en el Hospital Regional Maestro de Trujillo. Materiales y métodos: se realizó un estudio analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. La comunidad estudiada fue de 150 damas que fueron elegidas según criterios de estudio, separados en dos equipos y dentro de ellas se encuentra el grupo con y sin abandono de las píldoras orales combinadas.

Resultado: la investigación dio como factor de riesgo fue: la juventud (OR 2,19; $p < 0.05$), la pedagogía (OR: 3,58; $p < 0.001$), el estado conyugal (OR: 2.53; $p < 0.05$), efectos desfavorables (OR: 3,46; $p < 0.001$), como resultado se determinó que la pubertad, la pedagogía, la unión conyugal y los efectos desfavorables del fármaco, son los que motivaron a las usuarias para que decidan suspender el uso de las píldoras orales. (18)

Teniendo en cuenta a López y Aguilar, en su estudio titulado “Factores asociados al abandono del uso de anticonceptivos hormonales en mujeres que asisten al programa de planificación familiar del centro de salud Los Licenciados” publicado en la ciudad de Ayacucho el año 2014. Teniendo como objetivo identificar las causas inferiores y superiores de los efectos desfavorables de los métodos de planificación en las damas participantes en el repertorio del control de la natalidad en el establecimiento de salud las Licenciadas de la ciudad de Ayacucho. La metodología utilizada fue descriptiva simple, con una población de 280 féminas clasificadas mediante muestreo aleatorio simple. Dando como resultado las causas menores de deserción al uso de la planificación familiar fueron un total de 85,4% y los mayores 14,6%. En la identificación de las causas menores de deserción se encuentra la causa neuronal (dolor de cabeza, jaqueca, entre otros) con un 71,1% las causas del aparato reproductor (sangrados irregulares, irritación vaginal) con un porcentaje de 58,6% las causas hormonales (aumento de la masa magra y aumento de apetencia) con un 53,6% las enfermedades de la piel (cloasma) con un 28,9%, causas locomotores (dolor en los huesos) con un 22,5% causas gastroentérico (arcada – vómitos) con un 7,5% y entre las principales causas es el sistema cardiovascular (presión arterial alta, dislipidemia) que representa un 14,6%. (19)

2.1.3 Antecedentes Locales

No se encontraron antecedentes sobre el tema a nivel local

2.2 BASES TEÓRICAS

Teoría de aprendizaje social de Bandura

Bandura es uno de los conocedores más mencionados en la reciente época, donde nos enseña su teoría de aprendizaje social, asimismo nombrado como la teoría social cognoscitiva o teoría conductual cognoscitiva, en otras palabras, él es el autor de la teoría del aprendizaje social y constructo de auto suficiencia donde nos explica como aprendemos de otras personas, desde el alcance de nuestras creencias

y nuestras propias habilidades para realizar alguna tarea. Bandura planteo que las personas pueden aprender unas de otras a través de procesos no relacionados con el condicionamiento como la observación o la imitación. (20)

El modelo de Nola Pender

Nola Pender enfermera de profesión, realizo varios estudios para llevar a cabo su teoría en lo que se puede distinguir un patrón conductual de comportamiento para la salud preventiva, su considerable teoría se llama el modelo de la promoción de la salud y este se basa en la enseñanza del individuo humano sobre cómo atender y llevar un estilo de vida saludable, ella dice que cada ser humano esta descrito de una manera exclusiva con su propio modelo y su factor versátil. El ambiente simboliza la interconexión entre el principio intelectual de la apreciación y el principio innovador.

Este es una guía preeminente en lo que concierne promoción de la salud en enfermería, conforme al modelo de Nola Pender y la práctica de vida están divididos en dos. Dentro de ello se encuentran las creencias, ideas que tienen cada persona y que todo influye en las conductas de salud. El modelo de la salud de Nola Pender se basa en tres teorías del cambio de la conducta, las influencias por las diferentes culturas. Estas teorías son sobre las intenciones que tiene el individuo para una conducta que desea, la otra es la acción planteada que realiza el hombre con mayores probabilidades y este tiene certeza y comprobación sobre su propio comportamiento y por último es la teoría social cognoscitiva, esta nos habla sobre todas las creencias que las personas puedan tener y que están relacionados con los conocimientos y conductas adaptadas por cada individuo, la teoría nos enseña a promover una vida saludable para evitar tener personas enfermas, no generar un gasto y darle una independencia a las personas y mejorar hasta un futuro, como conclusión final sobre la teoría de Nola Pender podemos decir que nos sirve en la enfermería sobre las conductas de salud de las personas, lo cual nos

sirve como una guía de observación de nuevos procesos biopsicosociales para mejorar los estilos de vida. (20)

SALUD REPRODUCTIVA

Teniendo en cuenta la información de la OMS. Gracias a la planificación familiar todos podemos y tenemos el derecho de decidir la cantidad de hijos que queremos tener, así mismo también decidir el espacio entre un embarazo y otro, poder disfrutar de la vida sexual activa sin temor de adquirir enfermedades venéreas y de llegar a un embarazo no planificado, de tal forma también es un derecho tener el libre acceso al programa de planificación familiar segura, efectiva, aceptable y accesible. (1)

Según información obtenida, en el territorio peruano, el ministerio de salud MINSA ha decidido trabajar con toda la población que se encuentran en edad reproductiva, esto incluye a hombres y mujeres para que reciban orientación en salud sexual y reproductiva, este enfoque va a permitir que la población tenga conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual, poder decidir el número de hijos, el tiempo entre un embarazo y otro, evitar gestaciones no deseadas, esto ayudara a tomar mejores decisiones y gozar de buena salud sin poner en riesgo la vida madre – feto, esto se logra mediante la intervención de Obstetras laborando en equipo en el área mencionada.

De acuerdo a lo establecido todo ser humano tiene derecho a llevar un embarazo saludable, libre de enfermedades, a no poner en riesgo la salud del feto ni de la propia madre, estos derechos son declarados por el gobierno y protegen el derecho a la vida; y serán por igual para hombres y mujeres.

También está enfocado en las mujeres durante su embarazo a no tener riesgo de perder la vida por causas que se puedan evitar, ya sea durante la gestación, parto o puerperio, con la planificación familiar se logra que muchas mujeres no opten por el aborto en lugares donde su

vida corre peligro eligiendo condiciones inseguras (se hace referencia a personal no capacitado o lugares inadecuados)

El gobierno peruano también se enfoca en los adolescentes y embarazos en mujeres jóvenes (16 – 35 años) considerando que sea su primer embarazo, así mismo el número de paridad siendo mayor de cinco o que tenga más de tres cesáreas, si no se logra concientizar a la población esto podría ser un riesgo para el núcleo familiar.

Son muchos los beneficios que tienen los usuarios que acceden al programa para el control de natalidad, aquí podemos mencionar algunos de ellos.

Esta información fue extraída de la página del MINSA.

- Se logró salvar la vida de muchas mujeres evitando gestaciones no planeadas, así mismo también se lograría en un porcentaje aceptable evitar la mortalidad materna en un país en vías de desarrollo. El control de la natalidad ayuda a prevenir la interrupción del parto en lugares inseguros.
- se salvaron la vida de los niños con periodos intergenésico de más de dos años entre un embarazo y otro.
- Mediante el programa muchas mujeres en edad fértil logro controlar el aumento de embarazos con el uso de anticonceptivos, y esto les beneficio a ellas porque lograron cumplir sus metas.
- Se vigiló el aumento poblacional y esto favoreció en la conservación de recursos, tierras, servicios básicos, y otros.
- Fueron beneficiados sin distinguir el color de piel, las carencias, el estado civil, la religión entre otros.
- Son libres de elegir el tiempo de uso y el tipo de anticonceptivo que decidan.

- Reciben orientación y consejería sobre la planificación familiar de forma segura y eficaz.
- Tienen derecho a un espacio privado y a una confidencialidad sobre los temas que se abarcan.
- Quedar satisfechos con el beneficio que se les brinda, siempre contar con stock disponible y de fácil acceso.

Los encargados de realizar la orientación y consejería a los usuarios del programa, necesitan lo básico:

Un adecuado entorno para la recepción del consumidor, respetando su cultura y sus creencias, a la vez brindarles información clara y precisa, respondiendo sus dudas.

El programa de planificación familiar cuenta con variedad de métodos anticonceptivos, que se describen de la siguiente manera.

Anticoncepción:

La anticoncepción es un tema referido a la salud sexual y reproductiva, que está relacionado con las parejas sexualmente activas.

La contracepción efectiva incluye causas que se asocian a los cónyuges que se encuentran sexualmente activos, los contraceptivos a usar implican el tiempo de uso y la aceptación que se logra por cada usuaria del método anticonceptivo.

Las particularidades propias distinguen como predominio indudable al emplear los contraceptivos, entre lo que se mencionan es de evitar una gestación que no fue programado, la capacidad de organizarse, el confort con la sexualidad, la elección de un contraceptivo es una decisión relevante en una fémina que puede resultar un tanto complicada para ellas.

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

Métodos hormonales de corto plazo.

- a) **Anticonceptivos orales:** estos comprimidos son un tipo de anticoncepción de efecto breve, su modo de empleo es tomarlo una pastilla diaria, mediante eso se previene la liberación de óvulos y por ende la ovulación, a nivel del moco cervical aumenta su consistencia (secreción espesa) a lo que esto va a impedir el paso de los espermatozoides para evitar la fecundación.

Cuando este método es usado de manera correcta, las estadísticas muestran menos de un embarazo por cada cien mujeres que lo usan.

Contraindicaciones:

- No se puede administrar las píldoras en gestantes.
- No está indicado en puérperas durante la lactancia materna.
- Contraindicado en pacientes femeninas fumadoras y mayores de 35 años.
- Pacientes femeninas que tienen diabetes mellitus de más de 20 años de evolución.
- Hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y hepatopatías.
- Antecedentes de cáncer de mama.
- Historia clínica de migraña.
- Hace interacción con antituberculosos y anticonvulsivantes.

- b) **Inyectables:** los métodos trimestrales, bimestrales y mensuales, siempre tienen que ser administrados por un personal de salud que se encuentre capacitado, sus funciones del método hormonal son similares a las píldoras y demás contraceptivos hormonales; impidiendo el proceso biológico y la liberación de óvulos, dificulta el

paso de los espermatozoides por el aumento en la consistencia del moco cervical, cuando una fémina recibe la administración del contraceptivo de manera regular se logra un mínimo de gestaciones por cada cien féminas que lo emplean en el primer año. (3 por cada 1000 mujeres). (4)

Contraindicaciones:

- Gestantes
- Diabetes mellitus con más de 20 años de evolución
- Presión arterial elevada
- Féminas con enfermedades cardiovasculares.
- Hepatopatías
- Antecedentes de cáncer de mama.

Modo de empleo de los anticonceptivos inyectales:

Una fémina en edad fértil puede iniciar con los métodos anticonceptivos en cualquier momento de su ciclo menstrual, pero antes de esto deberá de estar completamente segura de no estar gestando.

Si inicia dentro de los primeros cinco días contados luego del inicio de su periodo menstrual, la usuaria no necesitara ningún método de respaldo.

Pero si ya pasaron cinco días a más desde que inició su periodo menstrual la usuaria puede iniciar con el uso de su método inyectable en cualquier momento del mes, mientras exista la seguridad de no estar gestando, en este caso la fémina necesitaría un método de respaldo (coito interrumpido, preservativos) dentro de la primera semana del uso del método inyectable. (4)

MÉTODOS TEMPORALES DE LARGO PLAZO.

➤ **Implantes subdérmicos (nexplanon):** este tipo de método anticonceptivo de larga duración, se coloca por debajo de la piel en la cara interna del brazo (subcutánea) es un material solido que contiene progesterona. Este método de larga duración puede espaciar los embarazos hasta por cinco (5) años en dependencia de la marca.

Este implante subdérmico tiene la misma función que la píldora y las inyecciones anticonceptivas.

Este método contraceptivo se le considera como uno de los métodos más eficaces que existen para las mujeres en edad reproductiva.

La estadística indica menos de una gestación por cada 100 féminas que están usando este implante subdérmico en el primer año de uso (5 de cada 10,000 mujeres).

Modo de empleo de los implantes.

Una fémina en edad reproductiva que no esté embarazada puede iniciar su uso en cualquier momento del ms, si inicia dentro de los cinco (5) días al inicio de su ciclo menstrual, este no necesitara un método de respaldo ya que es seguro.

Sin embargo, si inicia el uso dentro de los cinco (5) días posteriores al inicio de su menstruación, este si necesitara un método de protección temporal que pueden ser los preservativos, abstinencia u otros.

También se puede colocar los implantes después de los siete (7) días posteriores a un aborto.

La continuidad del uso puede ser inmediatamente después de cualquier otro método anticonceptivo, al igual que la expiración del implante.

Entre los efectos secundarios manifestados por las usuarias tenemos.

- Sangrado leve o frecuente que dura menos de ocho (8) días o en otros casos sangrado leve mayores a ocho (8) días.
- Después de unos meses del inicio de uso es posible el cese de la menstruación.
- En algunos casos cefaleas, mareos, náuseas o un ligero aumento de peso.

Renuncia al tratamiento del control de la natalidad.

Hace referencia a la interrupción de la continuidad del empleo de los métodos anticonceptivos por parte de un paciente femenino en edad fértil, que puede ser activo, cuando una paciente acude al centro de salud para retirar un dispositivo intrauterino (DIU), o pasivo que no lo hace.

No toda mujer deja de usar un contraceptivo para el control de la natalidad, en muchos casos lo que sucede es que llegan a cambiar de método diferente, por efectos colaterales o por otro método que sea más seguro, en caso de que la fémina suspendiera su uso existe una probabilidad de un embarazo.

Según estadísticas, las altas tasas de deserción hacen referencia a la suspensión de la ocasión para promocionar y continuar con su uso de los anticonceptivos, en tanto esto podría ser parte de una medida de particularidad del control de la natalidad. (6) (7).

Causas que motivaron a la deserción del uso de los contraceptivos.

Causas: se considera a todos los elementos que componen a una utilidad, es decir, todo aquello que interviene en el proceso de una actividad o comportamiento.

Es todo aquello que se encuentra relacionado de una forma u otra e interviene en la participación para el desarrollo de una situación, potenciándola. Este puede ser positiva o negativa, de causa interno o externo, voluntario o involuntario.

Fueron varias las razones por las que muchas mujeres decidieron abandonar el método, entre ellos se mencionan los siguientes. (6) (7)

a) Factor religioso: viene a ser un conjunto de creencias religiosas, se precisa como un procedimiento cultural de ciertas actitudes y costumbres, escrituras o sitios considerados santos.

La creencia de cada ser humano interviene de diferentes maneras, dependiendo su fe o las creencias de cada individuo, esto les sirve para variadas finalidades en lo cotidiano de cada ser humano.

Para algunos individuos es una agrupación de normas y liturgias para idolatrar a un ser superior, para algunos es una forma de vida que propicia alimento e interacción con la totalidad de una vida. (6) (7).

Los santuarios participan diariamente en el tema de la planificación familiar, hay jefes que argumentan que las parejas deben de multiplicarse tal como dice la biblia; “dar frutos y multiplicarse”, para que sus parroquianos tengan un grado de respeto y opten por la forma tradicional de anticoncepción como sería el caso la lactancia materna.

Se logró observar en algunos lugares que la influencia de una religión es muy alta donde el usuario de la planificación familiar pone en duda su administración

El discurso de las iglesias se basa sobre los siguientes ejes fundamentales:

- Las damas siempre dependerán de su pareja masculino.
- El coito entre el hombre y la mujer solo tiene el propósito de la reproducción.
- Ninguna fémina podrá decidir el número de embarazos, ya que ésta voluntad le corresponde sólo a Dios.

- Las féminas solo están para la protección y el cuidado del hogar y de los hijos.
- La falta de un guía en el control de la natalidad lleva a muchas mujeres a optar por un método natural, sin tomar en cuenta la inseguridad del mismo y a causa de ello se tienen embarazos no planificados, periodos intergenésicos cortos, y muchas veces la influencia de algunas iglesias hace que recurran a un aborto, siendo esta una de las causas de tasas elevadas de muertes maternas.

b) Factor sociocultural: Algo notable es también la presión grupal que ejercen los jefes, padres u otros familiares que tienen un concepto diferente a cerca de los contraceptivos para el control de la natalidad, esto hace que los demás usuarios con la intención de ser aprobados en un equipo o en la sociedad abandonen el programa de planificación familiar.

c) Factor educativo.

Analfabetismo: Es otro de los factores de riesgo que impide a las usuarias poder acceder a los servicios de planificación familiar, por falta de conocimiento, de información, falta de acceso, esto hace que las parejas no puedan disfrutar de los benéficos que ofrece el programa para las parejas y la familia.

Escolaridad: Al alcanzar un mayor grado de estudios, las usuarias que se encuentren en edad reproductiva podrían tener mayor acceso a los programas del control de la natalidad.

d) Factor psicológico.

La timidez: Dificulta a las/los usuarios a poder expresar sus dudas, esto conlleva a que muchos de ellos opten a no asistir a sus controles.

e) Factor económico: La indigencia trae consigo muchos problemas de salud, escolaridad y techo propio. Los escasos de efectivo en muchas ocasiones es el inconveniente para que la comunidad acceda a los programas de salud, especialmente cuando un familiar tiene que ser trasladado de su ciudad a otro, esto implica costos de movilidad, alimentación, estadía, y que también toda la familia abandone la vivienda y no solo el paciente, sino que también el resto de los integrantes muchas veces tiene que acompañarlos. (6) (7).

f) Causas vinculadas con los servicios de salud.

En este caso, la forma de como abordamos a cada usuario va a ser importante ya que esto condiciona a que regrese nuevamente a su próximo control, el respeto, la afinidad, la empatía, el trato amable y cordial son muy importantes. Respetando sus creencias y costumbres, obtener la confianza del usuario al profesional y demás miembros del equipo de salud. (5)

La demora en las atenciones, el tiempo de espera, la disponibilidad de los insumos, los trámites, y la entrega de los insumos se dirijan de forma eficiente y en el menor tiempo posible.

g) Medios de comunicación.

Tiene una función muy importante en la comunidad, gracias a ello logramos llegar a muchos lugares lejanos, mediante el uso de radios FM televisión, afiches, etc. Y poder promover y difundir los programas de planificación familiar para hombres y mujeres de manera oportuna.

Si en algún momento los usuarios se encuentran con duda sobre los contraceptivos, el personal de salud deberá encontrarse capacitado para resolverlos de manera eficiente y brindar información de manera clara y precisa con sus amplios conocimientos. (6) (7).

h) Creencias sobre los efectos desfavorables a cerca de los contraceptivos.

Píldora: Las usuarias refieren que al usar las píldoras de manera muy constante les produce infertilidad. Sin embargo, no hay convencimiento científico a cerca de la píldora que su uso cause infecundidad permanente. Después de discontinuar su uso, algunas féminas pueden notar un retraso en el retorno de la menstruación, generalmente de uno a tres meses. (2) (3) .

Previene el cáncer: las investigaciones han evidenciado que las píldoras orales brindan una protección efectiva relacionada a dos tipos comunes de cáncer en la mujer (el cáncer endometrial y ovárico). por otro lado, para el cáncer de mama no se pudo establecer ninguna relación. (2) (3)

Otro de los mitos que refieren las usuarias sobre los anticonceptivos inyectables es referente a que les puede ocasionar la aparición de algún tipo de “cáncer” según información de la organización mundial de la salud (OMS) ejecutó una investigación en el que se pudo corroborar en los usuarios del acetato de medroxiprogesterona no incrementa la exposición con los que no son usuarios, y favorablemente el acetato de medroxiprogesterona brinda los mismos beneficios protectores que las píldoras contra el tumor maligno del ovario y del endometrio

Referente a la T de cobre, las usuarias manifestaron lo siguiente: “al usarlo por varios años seguidos, ya no poder tener más hijos”. Todas las féminas que decidieron usar la T de cobre (DIU) como método anticonceptivo, tienen la ventaja de recuperar la fertilidad inmediatamente después de ser retirado el dispositivo, por otro lado, algunas usuarias femeninas que padecen o contraen enfermedades de transmisión sexual (ITS Y VIH), tienen mayor riesgo de infecundidad y necesitan conocer la variedad de métodos anticonceptivos y poder elegir uno que sea adecuado para ellas (4).

Referente al mito sobre la T de cobre dispositivo intrauterino (DIU) y que este contraceptivo cause cáncer en las féminas. los estudios han demostrado que los dispositivos intrauterinos no causan ningún tipo de cáncer durante el tiempo de uso.

También se incluye el siguiente mito “si una usuaria se embaraza durante el uso de la T de cobre (DIU) este puede adherirse a la cabeza del feto”. No se encontró ninguna investigación científica que afirma este suceso, el dispositivo no puede adherirse a la cabeza del feto ni tampoco causar ninguna malformación durante su desarrollo en el vientre materno, porque el feto se encuentra protegido por el corion y el amnios que es una envoltura externa que protege al embrión durante el embarazo, y el dispositivo se encuentra fuera de esta bolsa.

“Los preservativos (condón masculino o femenino) se puede quebrar durante el coito y quedarse atrapado dentro del canal vaginal”, sin embargo, este puede ser retirado por la misma usuaria y tener en cuenta que la eficacia del método de barrera se había perdido.

Algunos usuarios masculinos refieren lo siguiente “el uso constante de los condones puede ser causa de la impotencia sexual” no existe evidencia científica de tal suceso.

Otro grupo argumenta:” los condones se usan solo con las prostitutas”. Existe algunos casos de machismo donde algunos hombres se niegan a usar los preservativos como método anticonceptivo argumentando cierto mito, millones de parejas usan condones regularmente para evitar un embarazo no planificado y a su vez evitar las enfermedades de transmisión sexual (ETS) (6).

Otro mito referente al implante subdérmico, “al usarlo por muchos años seguidos, provoca esterilidad (infertilidad)” uno de los beneficios que tiene este método anticonceptivo es que el retorno de la fertilidad es de inmediato, solo unos días luego de ser retirado el implante

subdérmico del brazo, la menstruación y la fertilidad se recuperan en la mujer.

“Otro grupo de féminas manifestaron: “provocan mucho sangrado” es otro de las reacciones adversas que se presentó en algunas usuarias, este método puede causar algunas alteraciones del ciclo menstrual, y esto puede durar aproximadamente hasta un año.

“El uso del implante hace que aumente de peso” un porcentaje de usuarias han notado un ligero aumento de peso durante el uso de este método, pero con una alimentación balanceada, actividad física diaria y una dieta saludable se puede mejorar esta condición.

2.3 Definiciones conceptuales.

- **Factor:** es todo aquel componente que puede subordinar una disposición convirtiéndose en la causa del cambio o evolución de los eventos. Un factor es lo que aporta a la obtención de ciertos efectos, ya que el compromiso de la transformación recae sobre él. También es una condición propia del ser humano como es la edad, el sexo, las costumbres, la cultura, etc.
- **Método anticonceptivo:** son aquellos métodos que usan los hombres y mujeres en edad reproductiva y pueden ser temporales o definitivos para evitar un embarazo no planificado, debe cumplir las características y requisitos para que todas las personas logren sus metas reproductivas, debiendo de ser efectiva y segura para su bienestar.
- **Abandono:** interrupción, resignación para seguir haciendo algo que se había iniciado.
- **Usuario:** persona que utiliza habitualmente un servicio.
- **Edad fértil:** es el periodo donde el hombre y la mujer posee y disfruta de la capacidad biológica de reproducirse, el MINSA considera las

edades adecuadas para un embarazo desde los 15 hasta los 49 años de edad.

- Anticonceptivos Hormonales: son todo aquel medicamento que luego de ser administrados en el organismo tiene como función evitar la fecundación del ovulo con el espermatozoide.
- Actitud: disposición del espíritu manifestada externamente.
- Orientación/consejería: es brindar a los usuarios información adecuada sobre los diferentes métodos de anticoncepción y evitar la gravidez de la población en edad fértil. Poniendo énfasis en la efectividad y los posibles efectos colaterales en algunas damas. Considerando patologías que hagan improbable el uso de estos métodos en cierto grupo de usuarias.
- La estrategia de orientación/consejería: se utiliza para ofrecer de forma eficiente toda referencia conseguida por los consumidores, permitiendo una alternativa clara y bien informado para la toma de decisión y elección correcta del método a usar.
- Anticoncepción de emergencia: como su mismo nombre lo señala, es un método de anticoncepción usado para una emergencia, se administra cuando se rompió el preservativo durante el coito, cuando se tuvo contacto sexual sin usar ningún contraceptivo estando en los días de ovulación o en un caso de violación sexual. Se debe de administrar vía oral lo más antes posible dentro de las 72 horas posteriores al coito.
- Es proporcionado por el profesional de la salud, previo asesoramiento.

2.4 Hipótesis.

Hi: El abandono de métodos anticonceptivos hormonales está relacionado a los efectos secundarios y características socioculturales

en usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.

Ho: El abandono de métodos anticonceptivos hormonales no está relacionado a efectos secundarios y características socioculturales en usuarias atendidas en el centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.

2.5 VARIABLES

2.5.1 Variable dependiente:

Abandono de métodos anticonceptivos hormonales

2.5.2 Variable independiente:

Factores relacionados presentes en la usuaria.

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Factores relacionados presentes en la usuaria	Elementos que pueden condicionar una situación, valiéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos	elementos que pueden condicionar una situación	Clínico	Efectos colaterales o secundarios	aumento de peso, cefalea, cambios de humor, irregularidad menstrual, náuseas y vómitos
			Personales	Modo de uso	olvido de administración, uso inadecuado, inseguridad al método.
			Cultural	Mitos o creencias	causa esterilidad al consumir la pastilla por muchos meses, el niño puede nacer deforme, causa mucha sangrado, otros.
				Machismo	Sumisión
Características institucionales	disponibilidad de servicios de atención de salud	a veces no hay métodos en stock, no hay atención todos los días en planificación familiar, maltrato, demasiado tiempo de espera para la atención por métodos, lejanía al centro de salud, otros.			

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Abandono del método anticonceptivo hormonal	interrupción, renuncia a seguir realizando algo que se había iniciado	interrupción, renuncia a seguir realizando algo que se había iniciado	solo progestinas	solo progestina	inyectable trimestral (Medroxiprogesterona - DPV®). Implante subdérmico (Implanon®)
			Combinados	Combinados	Inyectable Mensual Píldoras Combinadas (AOC)
VARIABLES INTERVENIENTES					
Edad	tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo a la actualidad	Edad en años registrada en el DNI Se considera el número de años cumplidos	Edad en años registrada en el DNI Se considera el número de años cumplidos	Se considera el número de años cumplidos	Adolescente de 12 a 17 años joven de 18 a 29 años Adulto de 30 a 49 años
Paridad	Recién nacido vivo parto eutócico o distócico	Número de hijos	Número de hijos	Número de hijos	Nulipara Primipara multipara
Procedencia	Ubicación del lugar donde habita actualmente	Lugar de donde viene	Lugar de donde viene	Lugar de donde viene	urbano rural
Grado de Instrucción	Nivel o grado de instrucción	Ultimo grado o nivel alcanzado de estudios	Ultimo grado o nivel alcanzado de estudios	Ultimo grado o nivel alcanzado de estudios	analfabeta primaria secundaria superior

Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Condición de una persona según el registro civil	Condición de una persona según el registro civil	Condición de una persona según el registro civil	Soltera Casada conviviente separada
--------------	---	--	--	--	--

CAPITULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 Enfoque:

Es de tipo cuantitativo ya que se explicaron los hechos tal como se presentaron.

3.1.2 Alcance o nivel:

La investigación es de tipo descriptivo, prospectivo, analítico y transversal.

- **Descriptivo:** Porque se describen los hechos tal y cual se encuentran en la realidad.
- **Retrospectivo:** Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de información.
- **Analítico:** Porque analiza las variables independientes y dependientes para la aplicación de pruebas estadísticas correspondientes.
- **Transversal:** Porque se recogieron datos en un solo momento y en un tiempo único.

3.1.3 Diseño:

El presente trabajo de investigación tuvo un diseño no experimental tipo descriptivo, enfoque cuantitativo.

Se esquematiza de la siguiente manera:

M → O

Donde:

M: Representa a la muestra en estudio

O: Representa a la observación o toma de datos

3.2 Población y muestra:

3.2.1 Población:

la población del presente estudio de investigación estará representado por las usuarias 272 de métodos hormonales que abandonaron la planificación familiar, que fueron atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018, que son un total de 90 usuarias.

3.2.2 Muestra:

por ser una muestra pequeña se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia, para lo cual se consideró un total de 90 usuarias que abandonaron el uso de métodos hormonales en el centro de salud Supte San Jorge enero - junio 2018.

3.2.3 Marco Muestral:

Lo conformaran los registros de seguimiento de planificación familiar del año 2018 de las usuarias que abandonaron el uso de métodos hormonales, que fueron atendidas en el centro de salud Supte San Jorge enero – junio 2018.

3.2.4 Unidad Muestral:

Constituida por las usuarias que abandonaron el uso de los métodos hormonales atendidas en el centro de salud Supte San Jorge enero – junio 2018.

3.3 Recolección de datos:

Se utilizó técnicas e instrumentos.

Técnicas: se utilizó la encuesta para la recopilación de datos concretos.

Instrumentos: Se utilizó el cuestionario de encuesta para obtener información sobre el problema que se está investigando a base de un conjunto de ítems para recoger información concerniente a las usuarias que abandonaron el uso de métodos hormonales en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.

Asimismo, el instrumento estuvo dividido en datos generales y sobre los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

(Anexo – 1)

Procedimiento de recolección de datos:

Se tuvo en cuenta el cronograma de actividades y los procedimientos siguientes.

- Determinación de la población
- Coordinación con el jefe del Centro de Salud Supte San Jorge para la ejecución del proyecto.
- Selección y determinación de la muestra.
- Estructurar el instrumento de recolección de datos.
- Determinación de la validez y confiabilidad de la entrevista que midió los factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.
- Plan de aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

- Por último, organización de datos recolectados para el análisis estadístico correspondiente.

3.3.1 Presentación de datos.

- **Análisis descriptivo:**

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones y gráficos para caracterizar algunas variables.

- **Análisis inferencial:**

Se utilizó estadísticas como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio y mediante la estadística inferencial utilizando el Odds Ratio con un 95% de intervalo de confianza.

Para el análisis multivariado se empleará regresión logística.

El análisis se realizó con el software SPPSS versión 22.

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS

4.1 Procesamiento de datos:

Tabla N° 1 Distribución del grupo en estudio según Etapa de Vida, Centro de Salud Supte San Jorge, 2018

		Total	%
Edad por etapa de vida:	Adolescente	05	5,6
	Joven	45	50,0
	Adulto	40	44,4
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio



Gráfico N° 1 Edad por grupo etareo

INTERPRETACIÓN: En relación a la edad por etapas de vida de la mujer en edad reproductiva en el estudio se encontró que la mayoría corresponden a la etapa de vida joven (18 a 29 años) con un 50,0% del total, la etapa de vida adulto (30 a 49 años) con un 44,0% y 5,6% en la etapa de vida adolescente.

Tabla N° 2 Distribución del grupo en estudio según Procedencia, Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Procedencia:	Urbana	77	85,6
	Rural	13	14,4
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

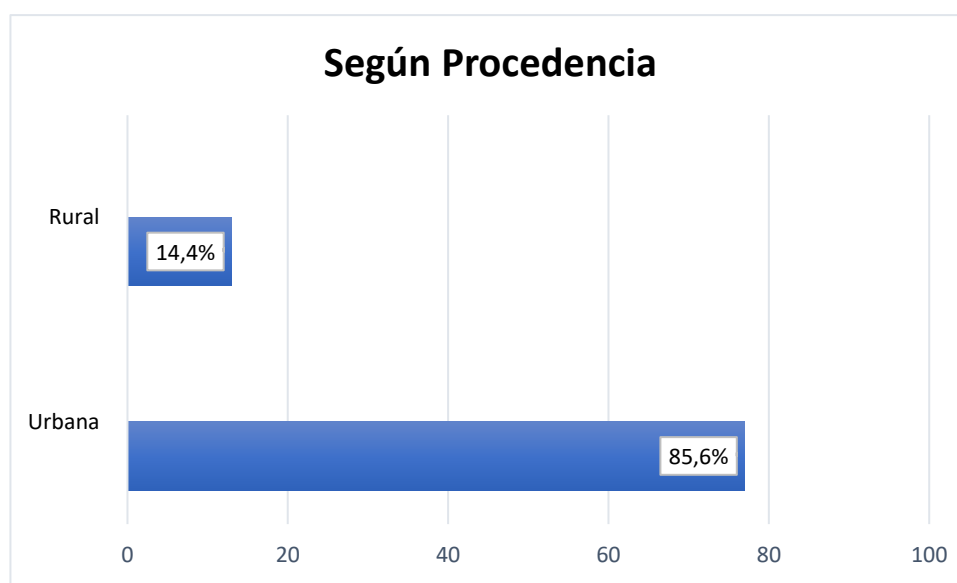


Gráfico N° 2 Según Procedencia

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: en los resultados que se han obtenido se puede observar que el 85,6% (77) procedía de la zona urbana, mientras que el 14,4 % (13) fueron de procedencia de la zona rural.

Tabla N° 3 Distribución del grupo en estudio según el Nivel Educativo, Centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.

		Total	%
Nivel Educativo:	analfabeto	03	3,3
	Primaria	14	15,6
	Secundaria	46	51,1
	Superior	27	30,0
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

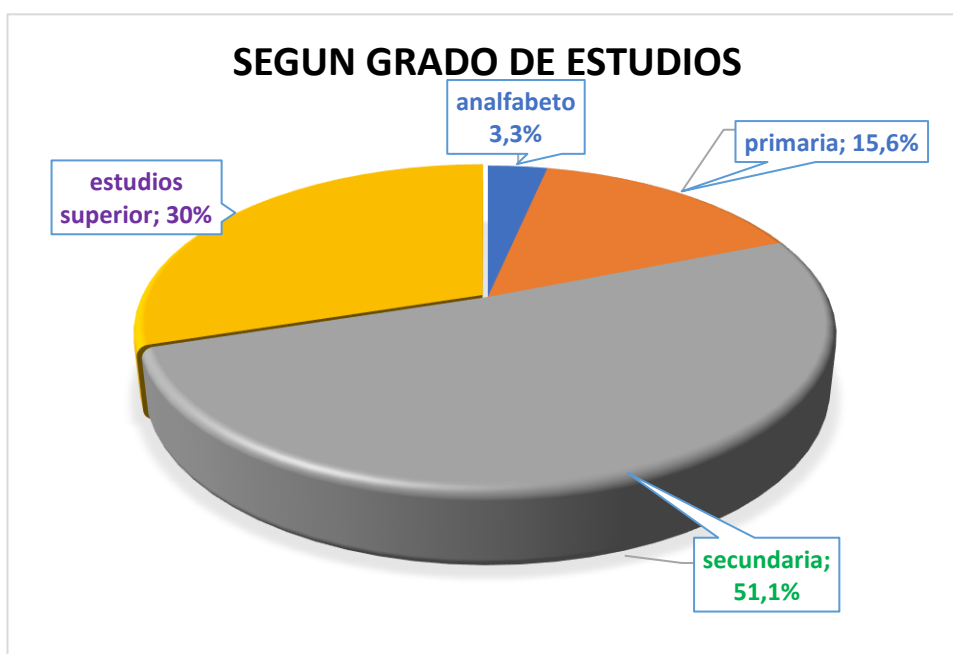


Gráfico N° 3 Segun Grado De Estudios

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En cuanto a la edad de las mujeres en edad reproductiva, el 51,1% (46) terminaron la secundaria completa, el 30,0% (27) con nivel educativo superior, el 15,6% (14) solo con nivel educativo primaria y un 3.3% (3) son analfabetos

Tabla N° 4 Distribución del grupo en estudio según Estado Civil, de las mujeres en edad reproductiva del Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Estado Civil:	Soltera	23	25,6
	Conviviente	53	58,9
	Casada	14	15,6
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

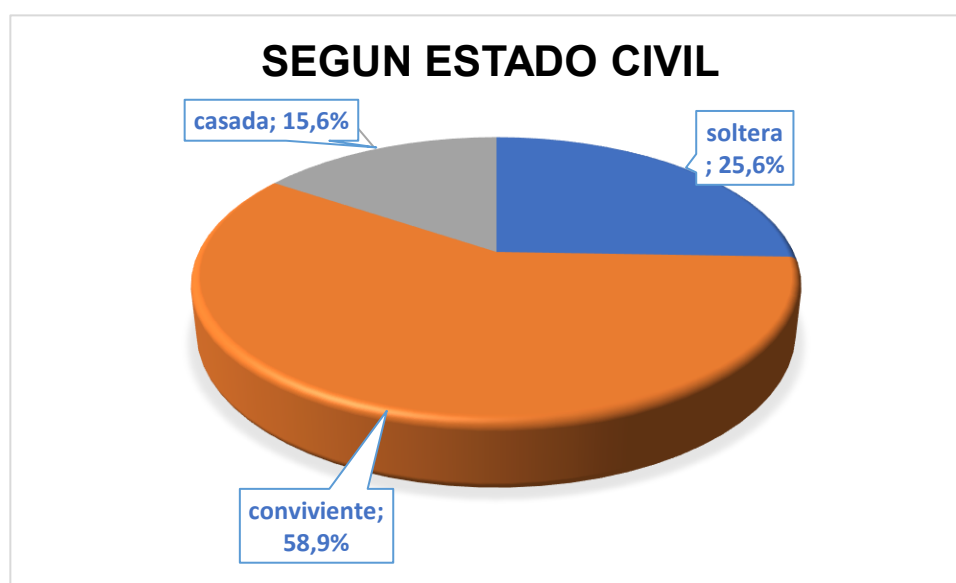


Gráfico N° 4 Segun Estado Civil

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: en los resultados se observan que referente al estado civil de las féminas en edad fértil, el 58,9% (53) son parejas convivientes, seguido del 25,6% (23) son féminas solteras y el 15,6% son casadas.

Tabla N° 5 Distribución del grupo en estudio según Número de hijos, de las mujeres en edad reproductiva, Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Número de hijos:	Sin hijos	08	8,9
	Un hijo	42	46,7
	Dos o más hijos	40	44,4
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio



Gráfico N° 5 Segun Paridad

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: en los resultados obtenidos podemos observar que del total de las féminas en edad reproductiva el 46,7% (42) tienen un hijo, seguido del 44,4% (40) con dos o más hijos y el 8,9% (8) con un menor porcentaje sin hijos.

Tabla N° 6 Distribución del grupo en estudio según el último método anticonceptivo hormonal que abandonaron las mujeres en edad reproductiva en el Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Último	Ampolla mensual	15	16,7
Método de	Píldoras combinadas	17	18,9
PP.FF que	Ampolla trimestral	48	53,3
abandono:	Implante hormonal	10	11,1
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

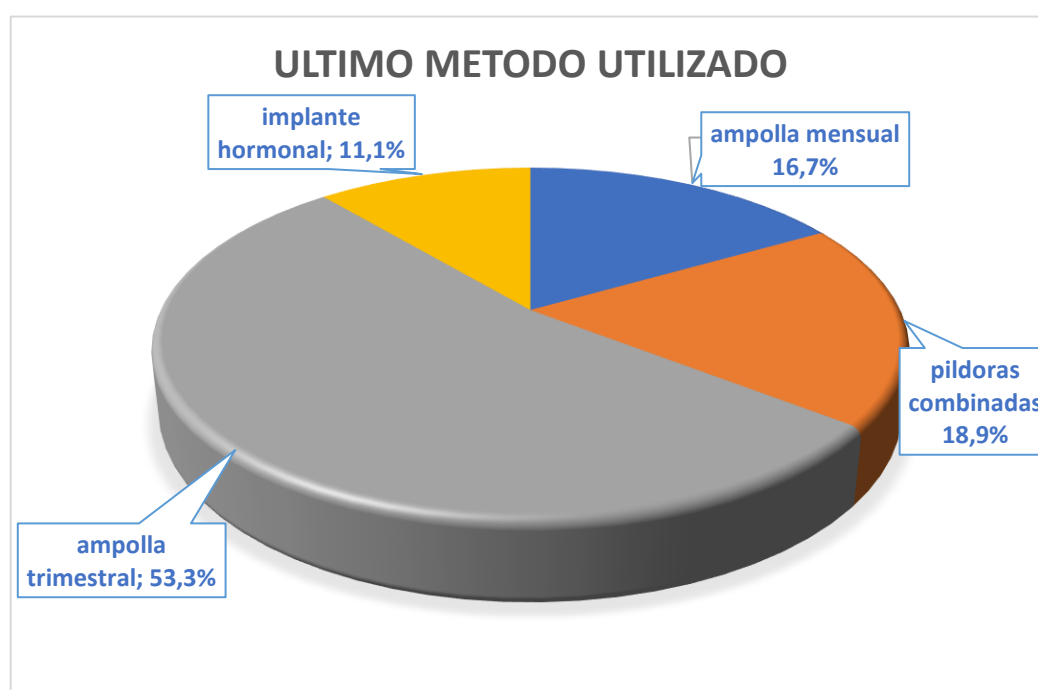


Gráfico N° 6 Ultimo Metodo Utilizado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: se aprecia que del 100% (90) de usuarias en edad reproductiva han usado y luego abandonaron el contraceptivo trimestral con un total de 53,3% (48), seguido de las píldoras combinadas con un total de 18,9% (17), en un menor porcentaje corresponde a la ampolla mensual haciendo un total 16,7% (15), a diferencia del método hormonal del implante con un total de 11,1% (10).

Tabla N° 7 Distribución del grupo en estudio según factores clínicos relacionados al abandono, Centro de salud Supte San Jorge, enero - junio 2018

		Total	%
Factores clínicos relacionados al abandono:	Aumento de peso	38	42,2
	Cefalea	19	21,1
	Cambio de humor	06	6,7
	Irregularidad menstrual	24	26,7
	Náuseas y vómitos	03	3,3
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

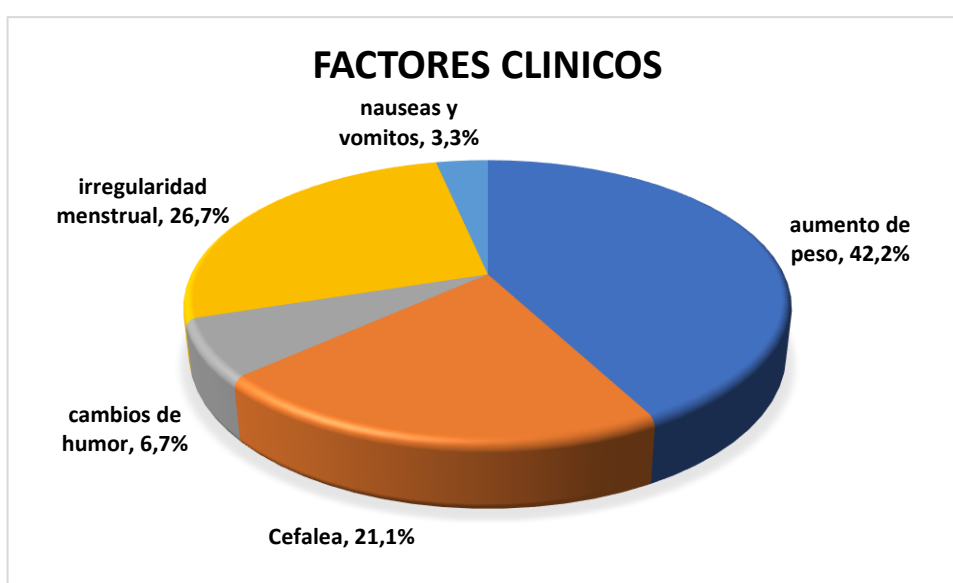


Gráfico N° 7 Factores Clínicos

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: observamos que las mujeres en edad reproductiva con factores clínicos relacionados al abandono de métodos hormonales fueron: el 42,2% (38) debido al aumento de peso, el 26,7 % (24) por irregularidad menstrual, seguido del 21,1% (19) por cefalea, el 6,7%(6) por cambios de humor y el 3,3 % (3) por náuseas y vómitos.

Tabla N° 8 Distribución del grupo en estudio según factores Personales relacionados al abandono, Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Factores Personales relacionados al abandono:	Olvido de administración	17	18,9
	Uso inadecuado	02	2,2
	Inseguridad de método	07	7,8
	Efectos indeseables	64	71,1
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

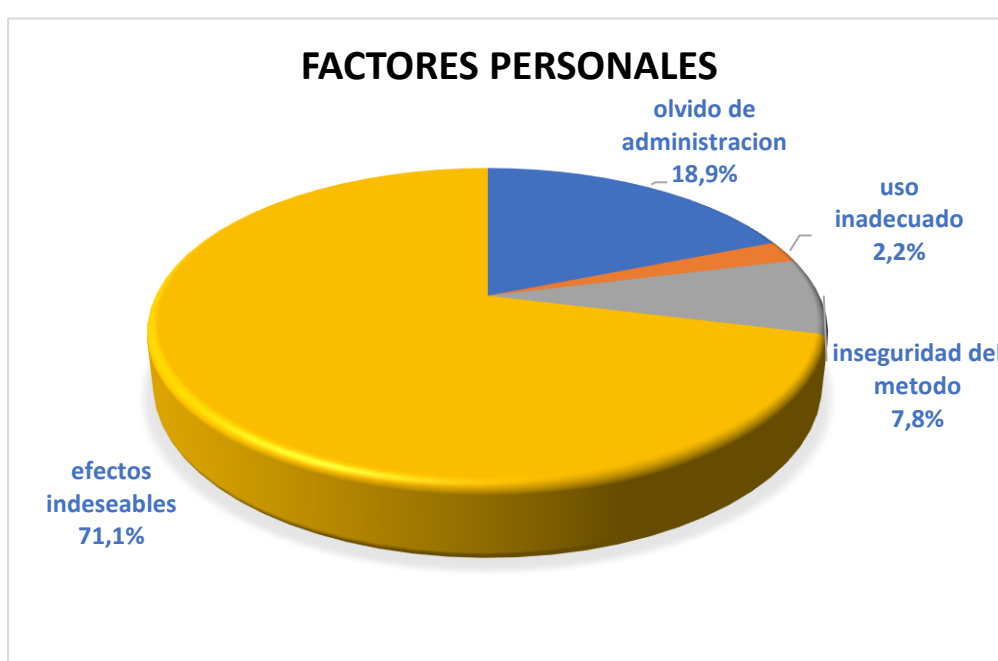


Gráfico N° 8 Factores Personales

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: las respuestas de las féminas en edad fértil referente a los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivo hormonal, el 71,1% (64) manifiesta haber abandonado por efectos colaterales, el 18,9% (17) por olvido de administración, seguido del 7,8% (07) por inseguridad de método y con un 2,2% (02) por el uso inadecuado.

Tabla N° 9 Distribución del grupo en estudio según factores culturales (mitos y creencias) relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Factores culturales (mitos y creencias) relacionados al abandono:	El uso prolongado causa infertilidad	18	20,0
	Mi hijo puede nacer deforme	13	14,4
	Causa mucho sangrado	02	2,2
	La sangre se acumula y puede subir hacia a la cabeza.	57	63,3
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

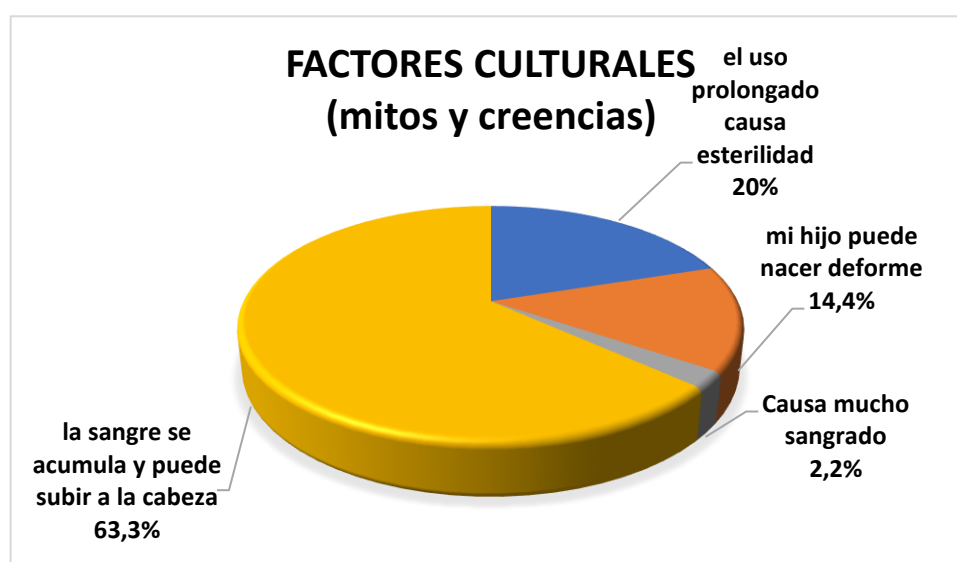


Gráfico N° 9 Factores Culturales

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: los resultados obtenidos muestran que los factores culturales (mitos y creencias) están relacionados al abandono de métodos anticonceptivos, de los cuales tenemos el 63,3% (57) refieren que si ellas no menstrúan la sangre se puede acumular y subir hasta la cabeza, el 20,0% (18) refieren que si el uso es muy frecuente les puede causar infertilidad, el 14,4% (13) de usuarias refieren que el uso prolongado del método puede ser causa donde que el bebé puede nacer con alguna malformación, y en un menor cantidad con un 2,2% (02) refiere que les causa metrorragia.

Tabla N° 10 Distribución del grupo en estudio según factores relacionados a la pareja que abandonaron los métodos anticonceptivos en el Centro de salud Supte San Jorge, enero - junio 2018

		Total	%
Factores relacionados con la pareja que abandonaron los métodos anticonceptivos.	Mi pareja no desea que utilice ningún método anticonceptivo.	18	20,0
	Yo tomo mis propias decisiones.	72	80,0
Total		90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio



Gráfico N° 10 Factores Relacionados con la Pareja

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: en los resultados obtenidos se observa que el 80,0% (72) decidió por sí misma abandonar el uso de los métodos anticonceptivos, mientras que el 20,0% (18) estuvo influenciado por sus parejas que no estaban de acuerdo con que ellas usen de los anticonceptivos.

Tabla N° 11 Distribución del grupo en estudio según disponibilidad de los servicios de salud, relacionados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el Centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018

		Total	%
Disponibilidad de los servicios de salud relacionados al abandono de métodos anticonceptivos:	A veces no hay métodos anticonceptivos en stock.	12	13,4
	No hay atención diario en el consultorio de PP.FF	3	3,3
	El tiempo de espera es demasiado.	73	81,1
	Lejanía al centro de salud	2	2,2
	Total	90	100,0

Fuente: Guía de Observación aplicada a la muestra en estudio

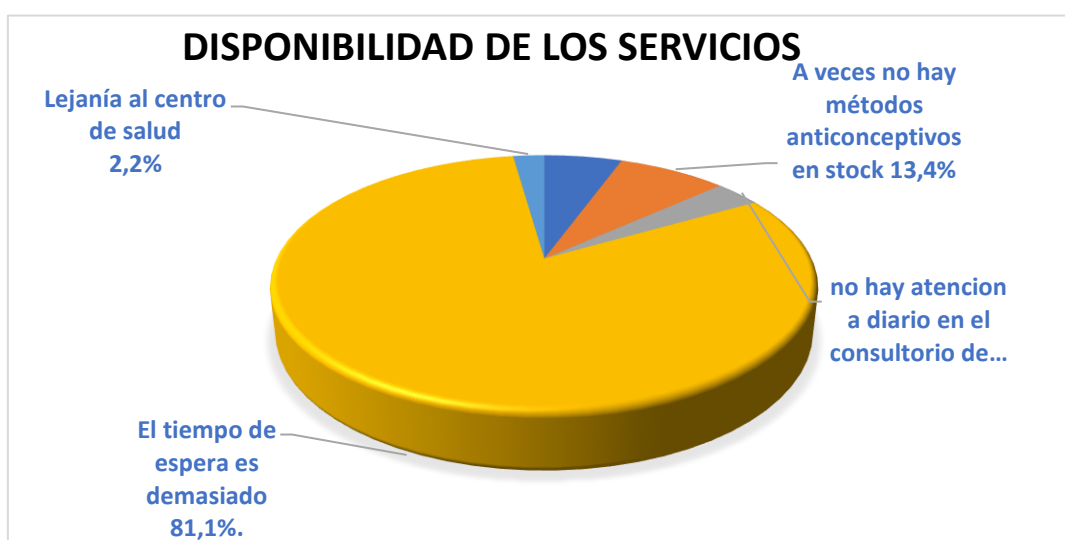


Gráfico N° 11 Disponibilidad de los Servicios

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: los resultados finales muestran que con 81,1% (73) de las usuarias femeninas en edad reproductiva abandonaron los contraceptivos porque refieren que el tiempo de espera para la atención es demasiado largo, el 13,4% (12) porque muchas veces los servicios no cuentan con stock de contraceptivos, el 3,3 % (3) refiere que no hay atención diaria de PP. FF, y el 2,2% (2) manifiesta que el centro de salud está muy alejado de sus viviendas.

CAPITULO V

5 DISCUSIÓN Y RESULTADOS

5.1 Contrastación de los resultados:

La reproducción y el ejercicio de la sexualidad, siempre deben de ser actos deseados y planificados por la pareja, pero lamentablemente, no sucede así. Como prueba de ello tenemos algunas gestaciones no deseadas, hacemos referencia a aquello que sucede en un momento no oportuno o favorable, o que puede ser por una fémina que no tiene planeado una gestación, sin embargo, hay féminas que corren ese riesgo por tener una vida sexual activa o por que decidieron no usar ningún contraceptivo o que estén usando contraceptivos “conservador” como el ritmo o el coito interrumpido de baja eficacia (1)

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de Salud Familiar – ENDES, informó que durante el año 2009 y el año 2014, las féminas que se encontraban en edad reproductiva y que se encontraban usando en algún momento contraceptivos, fueron 75,2% a 79,1% respectivamente. Así mismo se notó una deserción de los contraceptivos durante el primer año de uso, por las siguientes justificaciones: falla de método (5,5%), deseos de una gestación (3,2%), efectos indeseables (13,5%) y otros motivos fueron el (4,0%) (2)

En el presente trabajo se determinó distintos factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, para poder apreciar claramente estos factores fueron divididos en tres grupos (factores clínicos, personales, culturales y factores institucionales), de los resultados obtenidos sobre los factores clínicos relacionados al abandono de los contraceptivos hormonales fue de un 42,2% debido al aumento de peso, el 26,7% por irregularidad menstrual, seguido del 21,1 % por cefalea, el 6,7% por cambios de humor, el 3,3% por náuseas y vómitos.

Al igual que los resultados obtenidos por Hincapié Jaime; et al, en su estudio sobre causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres, fueron los eventos adversos (48,6%); de los cuales la cefalea y el aumento de peso fueron los más relevantes. (9)

Algo similar ocurre con la investigación de Torres Alba, donde concluyó que los factores personales relacionados al abandono de los contraceptivos con un 61% fueron los factores personales y psicosocioculturales. (7)

Tal como se encontró en el presente estudio, que el 71,1% fueron por efectos indeseables que constituye como factor personal relacionado al abandono, el 18,9% fue a causa del olvido de administración, seguido del 7,8% por la inseguridad que sentían al usar el método.

Comparando los resultados de la investigación con Menéndez Salazar y Cabrera Gonzales, quienes concluyeron que los factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos fueron los siguientes: factor institucional, geográfico, religioso, climático, sociocultural, económico, educativo, psicológico, la actitud del personal a cargo del programa y el autocuidado. (13)

Estos factores concuerdan con los datos obtenidos referente a los factores culturales (mitos y creencias) relacionados al abandono de la medida preventiva, un 63,3% de usuarias féminas refiere que al no ver su periodo menstrual cada mes, esa sangre puede acumularse y subir hacia su cabeza causándoles algún daño, el 20,0% de usuarias manifestó que si el uso de los contraceptivos es muy constante esto podría causar infertilidad en ellas, el 14,4% refiere que sus bebés podrían nacer con algún tipo de malformación congénita, y el 2,2% de damas indica que los anticonceptivos hormonales les causa mucho sangrado entre periodos.

Del mismo modo Gama Cabrera, Nikole, en su investigación determinó que el abandono de la medida preventiva está relacionado con

los factores institucionales, factores socioculturales y factores personales, de aquellos el autor pudo identificar en los usuarios la falta de información y conocimientos acerca del servicio del control de la natalidad, la falta de información acerca de los horarios de atención y la falta de verificación sobre la información proporcionada por el personal de salud hacia el usuario (14). Similar a la investigación fueron los hallazgos que se encontró en este estudio sobre la disponibilidad de los servicios de salud, el 81,1% manifestó que el tiempo de espera para la atención era demasiado largo, el 7,8% refiere que en algunas oportunidades no contaban con un stock disponible de métodos anticonceptivos, un 3,3% argumenta que no todos los días se encuentra disponible la atención en el consultorio de planificación familiar, y un 2,2% indica que abandono la medida preventiva por la lejanía de sus hogares hacia el establecimiento de salud, todas estas razones fueron las que influyen en la deserción de la medida preventiva.

Mientras que Torres Ganoa, Marco, evidenció en su investigación que entre los factores asociados al abandono de la medida preventiva se encuentran los efectos adversos, embarazo, condición médica, religión, y otros (decisión propia y por decisión de la pareja) (8). Así mismo se evidenció en este trabajo de investigación que dentro de los factores asociados se encuentra involucrado la pareja de la fémina y que están relacionados al abandono de la medida preventiva, el 80,0% ha tomado su propia decisión y con un 20,0% de usuarias manifiesta que fue su pareja quien no estaba de acuerdo que utilice ningún método contraceptivo.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en este trabajo de investigación se llegó a la conclusión que, dentro de los factores que se encuentran relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018. Fueron los factores clínicos, personales, culturales y factores institucionales.

- Que, en relación a la edad por etapas de vida de la mujer en edad reproductiva en este presente estudio se encontró que la mayoría de ellas corresponden a la etapa de vida joven (18 a 29 años) con un total de 50,0% de usuarias, la etapa de vida adulto (30 a 49 años) con 44,4% y la etapa de vida adolescente con 5,6%. De los cuales el 85,6% procedía de la zona urbana, mientras que el 14,4% procedía de la zona rural; el 51,1% terminaron sus estudios secundarios completos, el 30,0% con nivel educativo universitario, el 15,6% solo con nivel educativo primaria y un 3,3% son analfabetos. Así mismo el 58,9% corresponde a las parejas en unión conyugal, seguido del 25,6% de estado civil soltera y el 15,6% fueron casadas. El método anticonceptivo hormonal que más se usó y fue abandonado por las usuarias fue la ampolla trimestral con un 53,3%, seguido del 18,9% de píldoras combinadas, el 16,7% de usuarias abandonaron la ampolla mensual y el 11,1% de damas abandonó el implante hormonal.
- Con respecto a los factores clínicos que afectaron en mayor grado a las usuarias del centro de salud Supte San Jorge para que tomen la decisión de abandonar la medida preventiva fueron por el aumento de peso con un total de 42,2%, irregularidad durante su periodo menstrual con un total de 26,7% y por cefalea con un 21,1%.
- También tenemos los factores culturales (mitos y creencias) que se encuentran relacionados al abandono de la medida preventiva, como se pudo demostrar en los resultados obtenidos mediante la encuesta donde las féminas manifestaron como uno de los motivos para la

deserción de método fue por el temor de que ellas piensan que, si no ven su periodo menstrual cada mes, esa sangre se puede acumular y subir hacia su cabeza causándoles algún daño, haciendo un total de 63,3% de la población de estudio, por otra parte el 20,0% refiere que si usan de manera constante el método hormonal, este le puede causar infertilidad.

- Otro factor relacionado a la deserción de método fueron las parejas de las usuarias que no estaban de acuerdo con la medida preventiva con un total del 20,0% de los casos presentados.
- La disponibilidad de los servicios de salud también fueron otra de las causas de deserción de método, donde el 81,1% manifestó que el tiempo de espera para la consulta era demasiado larga y decidieron ya no continuar más.

RECOMENDACIONES

A partir de la evidencia encontrada acerca de los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias atendidas en el centro de Salud Supte San Jorge, enero – junio 2018, se entiende que se puede aplicar cualquier estrategia para evitar el abandono del uso de los métodos de planificación familiar, para lo cual se debería:

- Los profesionales de la salud que están a cargo del programa de planificación familiar, ofrecer orientación y educación constante a las usuarias del programa a cerca de la importancia de usar un método para el control de la natalidad y brindar atención de salud reproductiva segura y eficaz, deberán de aplicar la consejería siguiendo los cinco pasos, estos son: establecer una relación cordial, identificar las necesidades, responder a las necesidades, verificar la comprensión y mantener la relación cordial entre el profesional y el/la usuaria, indicando la importancia del uso de la medida preventiva y sus beneficios, incluyendo a la pareja.
- Diseñar e implementar mecanismos de seguimiento oportuno para evitar la deserción de la medida preventiva, mediante el uso correcto del carnet o tarjeta de control de citas, lo cual se hace entrega en los consultorios del control de la natalidad, para poder llevar un registro de la continuidad del método y la usuaria.
- Elaborando una cartilla de información de manera sencilla, clara y completa sobre los efectos adversos menores y mayores dirigidos a las usuarias del programa del control de la natalidad y evaluar su posible impacto positivo, explicar al usuario que durante el inicio del uso del método hormonal puede manifestar algunas reacciones o efectos desfavorables y que éste se puede ir desapareciendo según la aceptación del organismo y que los métodos anticonceptivos no funcionan al 100% , pueden presentar un porcentaje mínimo de falla y pueden ser por distintas razones.

- Realizar actividades de promoción con los beneficios al utilizar los métodos de planificación familiar a toda la población (comunidad, familia e individuo), desterrando los mitos y creencias sobre los efectos adversos de los métodos de planificación familiar.
- Realizar mejoras continuas para disminuir el tiempo de espera para la atención a los usuarios en los consultorios, adecuando los horarios variados de atención en planificación familiar, además de ello considerar la distancia que hay desde el domicilio de la usuaria hasta el establecimiento de salud para el control y seguimiento de la continuidad del contraceptivo.
- Realizar adecuada distribución de insumos, para evitar desabastecimientos que conllevan al abandono del método y siempre contar con un stock disponible de cada método hormonal.
- Complementar con otros factores menores y mayores de los efectos colaterales que se encuentran asociados a la medida preventiva hormonal.
- Se recomienda usar los resultados encontrados como fundamentos de estudio de mayor complejidad, usando un mayor número de muestra en diferentes lugares de la población y en establecimientos de salud de diferentes niveles de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. [Online]; 2018. Acceso 15] de Octubre de 2020. Disponible en: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/.
2. INEI. ENDES 2017 - INFORME PRINCIPAL. [Online]; 2017. Acceso 16] de OCTUBRE de 2020. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>.
3. unmsm. Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C. S. San Fernando, Lima - 2005. [Online]; 2005. Acceso 19] de Octubre de 2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1148>.
4. MINSA. Manual de Orientación Consejería Salud Sexual y Reproductiva. [Online]; 2006. Acceso 21] de octubre de 2020. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf.
5. Revista Peruana de Epidemiología. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. [Online]; 2010. Acceso 22] de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119666006.pdf>.
6. National Library of Medicine. Factores que influyen en la selección de las mujeres de un método anticonceptivo hormonal combinado: el estudio transversal español TEAM-06. [Online]; 2007. Acceso 23] de octubre de 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17656174/>.
7. Recursos biblio. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LOS MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES RECEPTORAS DEL PROGRAMA. [Online]; 2015. Acceso 24] de octubre de 2020. Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Torres-Alba.pdf>.

8. dspace. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja. [Online]; 2018. Acceso 26] de octubre de 2020. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>.
9. scielo. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. [Online]; 2013. Acceso 26] de octubre de 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052013000200003&script=sci_arttext.
10. ues. Principales causas que influyen en la negatividad del uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil, que consultan en la Unidad de Salud San Miguel Taxis y Unidad de Salud Ahuachapán en el período de mayo - agosto de 2010. [Online]; 2011. Acceso 27] de octubre de 2020. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/896/1/10136947.pdf>.
11. guttmacher. Patrones y tendencias en el uso y discontinuación de anticonceptivos por adolescentes en países en desarrollo y comparaciones con mujeres adultas. [Online]; 2010. Acceso 28] de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/3602210S.pdf>.
12. utmachala. “FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD LA PEAÑA DE LA CIUDAD DE PASAJE PERIODO DE AGOSTO A NOVIEMBRE 2012”. [Online]; 2014. Acceso 29] de octubre de 2020. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/7777/7/CD00156-RESUMEN.pdf>.

13. usac. "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ACEPTACIÓN O RECHAZO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DE LA COMUNIDAD DE NUEVO HORIZONTE SANTA ANA, PETEN". [Online]; 2008. Acceso 30] de octubre de 2020. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0040_E.pdf.
14. cybertesis. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puerperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015. [Online]; 2016. Acceso 29] de octubre de 2020. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4733/Gama_cn.pdf;jsessionid=D4194A3D85A72666C2588A657F644213?sequence=1.
15. usmp. RELACIÓN ENTRE EL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL Y LA CARACTERÍSTICA GENERAL, CLÍNICA, PERSONAL Y CULTURAL DE LA USUARIA Y LA CARACTERÍSTICA INSTITUCIONAL CENTRO DE SALUD COLLIQUE III ZONA – OCTUBRE 2016. [Online]; 2018. Acceso 02] de noviembre de 2020. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3649/duran_nrc.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
16. uladech. DESERCIÓN AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL, PUESTO SALUD SAN JUAN, CHIMBOTE 2011. [Online]; 2016. Acceso 03] de noviembre de 2020. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/365/MUJERES_DE_EDAD_FERTIL_ESPINOLA_MATTA_BERTHA_JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. unh. "FACTORES QUE MOTIVAN EL ABANDONO DEL USO DE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA, EN USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD HUANDO ENERO A OCTUBRE, 2016". [Online]; 2016. Acceso 05] de

noviembre de 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1145>.

18. upao. Factores de riesgo asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral en el hospital regional docente de Trujillo. [Online]; 2015. Acceso 06] de noviembre de 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1534>.
19. unsch. Factores asociados al abandono del uso de anticonceptivos hormonales en las mujeres que acuden al programa de planificación familiar del Centro de Salud los Licenciados, Ayacucho 2014. [Online]; 2014. Acceso 06] de noviembre de 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2517>.
20. CICAT. Teorías y modelos de enfermería. [Online]; 2015. Acceso 8] de noviembre de 2020. Disponible en:
<http://cicatnet.com/web/2015/06/15/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	INDICADORES
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados al abandono??</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles serán los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos Hormonales relacionados al abandono en usuarias atendidas?</p> <p>¿Cuáles serán los factores personales relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas?</p> <p>¿Cuáles serán las Características sociodemográficas de las usuarias atendidas?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los factores Relacionado abandono de métodos anticonceptivos Hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte Jorge, 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los efectos secundarios de métodos anticonceptivos hormonales relacionados al abandono en usuarias atendidas. • Identificar los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas. • Caracterizar a usuarias atendidas según variables sociodemográficas. 	<p>4.1. HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: El abandono de los métodos Anticonceptivos hormonales está relacionado a efectos secundarios y características socioculturales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, 2018.</p> <p>Ho: El abandono del método anticonceptivo hormonal no está relacionado a efectos secundarios y características socioculturales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, 2018.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>- Abandono métodos anticonceptivos hormonales</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>- Factores relacionados presentes en la usuaria</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES</p> <p>- Paridad - Edad</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO</p> <p>El tipo y nivel de investigación del presente proyecto es observacional, descriptivo, Retrospectivo y Transversal.</p> <p>Porque se captará la información en un solo momento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Clínica • Personal • Cultural • Características institucionales • Anticonceptivos Solo progestinas • Anticonceptivos combinados



ANEXO 01



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TÍTULO

“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2018”

ENCUESTA PARA TOMA DE DATOS

INSTRUCCIÓN: Se le pide responder las preguntas en la encuesta. La participación de este estudio es completamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial. Sus respuestas a la encuesta serán anónimas. Si alguna pregunta durante la encuesta le parece incómoda, tiene el derecho de hacerlo saber al investigador o de no responderlas.

MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE LE CONVENGA.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

EDAD: _____ años

1.-PROCEDENCIA:

- a.-Urbano ()
- b.- Rural ()

2.-¿CUÁL ES SU NIVEL DE ESTUDIO?

- a.- analfabeto ()
- b.- Primaria ()
- c.- Secundaria ()
- d.- Superior ()

3.- ESTADO CIVIL

- a.- soltera ()
- b.- conviviente ()
- c.- casada ()

4.- PARIDAD: Número de Hijos

- a.- sin hijos ()
- b.- Un hijo ()
- c.- dos o más hijos ()

5.- MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Encierre en un círculo la respuesta que Ud. cree conveniente

¿CUÁL FUE EL ÚLTIMO MÉTODO HORMONAL QUE ABANDONÓ?

- a) ampolla mensual.
- b) píldoras combinadas.
- c) ampolla trimestral
- d) implante hormonal

6.- factores clínicos relacionados al abandono:

- a) aumento de peso
- b) cefalea
- c) cambios de humor
- d) Irregularidad Menstrual
- e) náuseas y vómitos

f) ninguno

7.- FACTORES PERSONALES RELACIONADOS AL ABANDONO

a) olvido de administración

b) uso inadecuado

c) inseguridad de método

d) ninguno

8.- FACTORES CULTURALES (MITOS Y CREENCIAS) RELACIONADOS AL ABANDONO

a) causa esterilidad

b) causa cáncer

c) al usar con mucha frecuencia las pastillas, el niño puede nacer deforme.

d) causa mucho sangrado

e) cuando no se menstrua la sangre se puede acumular y subir a la cabeza.

f) ninguno

FACTORES RELACIONADOS CON LA PAREJA:

a) mi pareja no desea que utilice ningún método (machismo)

b) mi pareja respeta mi decisión

9.- DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, RELACIONADOS AL ABANDONO

b) a veces no hay métodos en stock

c) no hay atención diaria en el servicio de planificación familiar

d) maltrato

e) tiempo de espera es demasiado.

f) me cobran por los métodos

g) lejanía al Centro de salud

ANEXO 02

HOJA DE CONSENTIMIENTO PARA EL ESTUDIO DE:

“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, ENERO - JUNIO 2018”

Lea la siguiente información para estar segura que comprende perfectamente el objetivo de este estudio que se realizará, y firme en caso de que esté de acuerdo para la recolección de datos de las usuarias que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018.

El presente proyecto pretende identificar a través de este instrumento los factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas, los resultados orientarán al Centro a elaborar estrategias efectivas en el mejoramiento de la salud de la población. Se garantiza la confidencialidad, eso quiere decir que siempre se guardará el anonimato de los datos. Por eso los resultados del estudio se almacenarán en archivos específicos creados especialmente para este fin y estarán protegidos con las medidas de seguridad.

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se realice la recolección de datos.

.....
Firma de usuario
investigador

.....
Firma del

Supte.....de.....del 20....

Tabla de Validación de Instrumentos

ESCALA DE CALIFICACION

Estimado

(a).....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre este instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (X) en SI o NO en cada criterio, según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3. La estructura del instrumento es adecuada			
4. Los Ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
6. Los ítems son claros y entendibles			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación			

SUGERENCIAS:

.....

.....
FIRMA DEL EXPERTO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

SOLICITO: Autorización para la aplicación del instrumento de mi proyecto de tesis

Dra: ISaura CAJAS MALPARTIDA

JEFE DE MICRORED

Obeta: CELIT USHIÑAHUA USHIÑAHUA

ATENCION A LA COORDINADORA DE SERVICIO DE OBSTETRICIA

Yo, Kelly Panduro Requez, identificada con DNI 46761984 egresada de la Universidad de Huánuco Sede Leoncio Prado, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo realizado mi proyecto de investigación para optar el título profesional de obstetricia titulado **"FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUPTA SAN JORGE, 2018"** solicito autorización para la aplicación del instrumento de tesis, teniendo como objetivo determinar los factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud antes mencionado, la encuesta tendrá una duración de 20 días calendario.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud y me brinde las facilidades del caso.



Isaura Cajas Malpartida
MEDICO OBSTETRA
C.M.P. 19427

Tingo María 20 de enero de 2020.



Kelly Panduro Requez,

DNI: 46761984

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a): *obstetra Marlyn Flores Shupingakwa.*

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.

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

OBSERVACIONES:

Marlyn Flores Shupingakwa
.....

Marlyn Flores Shupingakwa

OBSTETRA

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: *22964162*

TELEF. *951548031*

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a): *obstetra Roddy Villanueva Herrera.*

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.

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

OBSERVACIONES:

.....

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: *22510164*

TELEF *98281131*

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a): *Obstetra Rosa Basilio Alencio*

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.

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desamplo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

OBSERVACIONES:.....



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: *33003327*

TELEF... *959676301*