

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

---

**FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS DEL  
CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023**

---

**PRESENTADO POR:**

Bach. JUDITH COSTILLA INQUILLAY

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE OBSTETRA**

**ASESORA:**

Mgt. SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

**ANADAHUAYLAS - PERU**

**2025**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023

presentado por: JUDITH COSTILLA INQUILAY con DNI Nro.: 76917582 presentado por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 28 de MAYO de 2025

  
  
**Silvia Z. Vega Mamani**  
Mag. Salud Pública y Comunitaria  
AREQUIPA- 196 COP. 17150

Firma  
Post firma SILVIA ZOLA VEGA MAMANI

Nro. de DNI 40039928

ORCID del Asesor Nº 0009-0006-9425-677X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:462810026

# JUDITH COSTILLA INQUILLAY

## FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDA...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:462810026

Fecha de entrega

28 may 2025, 8:07 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

28 may 2025, 8:11 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN US....docx

Tamaño de archivo

7.7 MB

106 Páginas

18.882 Palabras

108.018 Caracteres

# 6% Genel Benzerlik

Her veri tabanı için çıkarılan kaynaklar da dâhil tüm eşleşmelerin kombine toplamı.

## Rapordan Filtrelenen

- ▶ Bibliyografya
- ▶ Küçük Eşleşmeler (25 sözcükten az)

## Ön Sıradaki Kaynaklar

- 6%  İnternet kaynakları
- 0%  Yayınlar
- 3%  Gönderilen çalışmalar (Öğrenci Makaleleri)

## Bütünlük Bayrakları

### İnceleme için 0 Bütünlük Bayrağı

Herhangi bir şüpheli metin manipülasyonu belirlenmedi.

Sistemimizin algoritmaları bir belgede, onu normal bir gönderiden ayırabilecek her türlü tutarsızlığı derinlemesine inceler. Tuhaf bir şey fark edersek incelemeniz için bayrak ekleriz.

Bir Bayrak mutlaka bir sorun olduğunu göstermez. Ancak daha fazla inceleme için dikkatinizi vermenizi öneririz.

## PRESENTACIÓN

**ES UN PRIVILEGIO DIRIGIRME A USTED, SR. RECTOR DEL TRICENTENARIO UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, Y AL SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

En conformidad con lo dispuesto en el reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, y con el objetivo de alcanzar el grado profesional de Obstetra, me complace someter a su evaluación la tesis titulada **“FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO,2023”**.

Los datos y resultados obtenidos en esta investigación tienen la finalidad de contribuir con conocimientos científicos y teóricos a aquellos interesados en este tema, así como de servir como base de referencia para futuras investigaciones, a nivel local, nacional e internacional.

Bach. Judith Costilla Inquillay

## **DEDICATORIA**

Doy gracias a Dios por acompañarme y orientarme a lo largo de toda mi carrera, por ser mi apoyo en los momentos difíciles y por regalarme una vida repleta de aprendizajes, vivencias y, ante todo, alegría.

A mis queridos padres, Miguel y Florencia, por su apoyo constante, siempre animándome y dándome fuerzas durante todo mi recorrido Universitario. A mi hermana Mirian por estar siempre a mi lado y por inspirarme cada día a superarme.

Sin el respaldo de todos ustedes, este sueño no habría sido posible.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero, quiero agradecer a Dios por acompañarme y guiarme a lo largo de toda mi carrera, por ser mi pilar en los instantes de vulnerabilidad, y por proporcionarme una vida repleta de lecciones, vivencias y, sobre todo, alegría.

Estoy profundamente agradecido con mis padres, Miguel Costilla y Florencia Inquillay, por su respaldo incondicional siempre, por los principios que me han inculcado y por ofrecerme la posibilidad de obtener una educación de alta calidad durante toda mi existencia.

A mi hermana Mirian, por estar constantemente conmigo y por incentivar-me a mejorar cada día. Asimismo, quiero agradecer a mi novio por motivarme a ser tenaz durante mis estudios universitarios.

Agradezco a mi asesora, Mgt. Silvia Zoila Vega Mamani, por su dedicación, paciencia y amabilidad en la realización de esta investigación. De igual manera, expreso mi agradecimiento a todos los docentes de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, quienes no solo compartieron sus conocimientos, sino que también me brindaron un valioso ejemplo de dedicación y compromiso.

Gracias a todas las personas que estuvieron ahí ayudándome directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>VII</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>VIII</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>IX</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>X</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
1.1. Situación problemática.....	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problema Específicos .....	16
1.3. Justificación de la investigación .....	17
1.3.1. Justificación Teórica .....	17
1.3.2. Justificación Metodológica .....	17
1.3.3. Justificación Práctica .....	17
1.4. Objetivos de la investigación.....	19
1.4.1. Objetivo general.....	19
1.4.2. Objetivos específicos .....	19
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	24
2.1.3. Antecedentes regionales /locales .....	29
2.2. Bases teóricas.....	29
2.3. Bases conceptuales .....	32
2.4. Definición de términos básicos.....	46
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>47</b>
3.1. Hipótesis .....	47
3.1.1. Hipótesis general .....	47
3.1.2. Hipótesis específicas .....	47
3.2. Identificación de variables .....	47
3.3. Operacionalización de variables .....	48
<b>IV.METODOLOGÍA.....</b>	<b>50</b>
4.1. Ámbito de estudio: Localización política y geográfica.....	50
4.2. Tipo y nivel de investigación .....	50
4.3. Unidad de análisis.....	51

4.4. Población de estudio .....	51
4.5. Tamaño de muestra .....	52
4.6. Técnicas de selección de muestra .....	54
4.7. Técnicas de recolección de información .....	54
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información .....	54
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis.....	55
4.10. Consideraciones éticas .....	55
<b>V.RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>56</b>
5.1. Procesamiento, Análisis, interpretación y discusión de resultados .....	56
<b>VI.DISCUSIÓN .....</b>	<b>71</b>
<b>VII.CONCLUSIONES .....</b>	<b>76</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>77</b>
<b>IX. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>78</b>
<b>X. ANEXOS.....</b>	<b>89</b>
a) Matriz de consistencia .....	90
b) Solicitud de validación .....	92
c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces expertos .....	93
d)Validación del instrumento para el juicio de expertos .....	94
e) Lista de expertos.....	99
f) Instrumento de recolección de datos .....	100
g) Otros .....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos Generales .....	56
<b>Tabla 2.</b> Factor personal edad, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	68
<b>Tabla 3.</b> Factor personal grado de instrucción, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.....	58
<b>Tabla 4.</b> Factor personal estado civil, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	59
<b>Tabla 5.</b> Factor personal ocupación, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	60
<b>Tabla 6.</b> Factor personal procedencia, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	61
<b>Tabla 7.</b> Factor sociocultural idioma, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	62
<b>Tabla 8.</b> Factor sociocultural religión, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	63
<b>Tabla 9.</b> Factor clínico aumento de peso, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	64
<b>Tabla 10.</b> Factor clínico náuseas, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	65
<b>Tabla 11.</b> Factor clínico cefalea, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal. ....	66
<b>Tabla 12.</b> Factor clínico irregularidad menstrual, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.....	67
<b>Tabla 13.</b> Tiempo de abandono en relación a tipo de método anticonceptivo de las usuarias del centro de salud San Jerónimo 2023. ....	68
<b>Tabla 14.</b> Datos sobre el método hormonal con mayor porcentaje de abandono en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023. ....	69

## RESUMEN

**Objetivo General:** Determinar la relación que existen entre los factores y el abandono de métodos anticonceptivo hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023. **Material y métodos:** Estudio básica, retrospectivo de corte transversal, de nivel descriptivo relacional, el estudio tuvo un diseño no experimental. La población estuvo conformada de 234 usuarias que abandonaron los anticonceptivos hormonales, obteniendo una muestra de 146 usuarias, donde se utilizó la ficha de recolección de datos. Procesado en el programa estadístico SPSS versión 27, para realizar el análisis descriptivo de las variables en cuadros bidimensionales y se aplicó el estadístico Chi-cuadrado para determinar si existe una relación entre las variables. **Resultados:** Los factores personales que muestran un porcentaje, el 52.7% tiene edad de 20 a 30 años, 55.5% estudios secundarios, 61% son convivientes, 57.6% amas de casa y el 61% provienen de áreas urbanas. En cuanto al factor sociocultural, el 80% hablan el idioma español y el 75.3% son de religión católica. Respecto a los factores clínicos, el 39% experimentaron aumento de peso, 20.5% náuseas, 51% sufrieron de cefalea y el 46% presentaron irregularidades menstruales. El método hormonal con mayor tasa de abandono fue el inyectable trimestral, con un 39.7%. **Conclusión:** se afirma que existen factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

**Palabras clave:** Planificación familiar, métodos anticonceptivos hormonales, abandono de los métodos anticonceptivos, factor.

## ABSTRACT

**General Objective:** To determine the relationship between factors and the abandonment of hormonal contraceptive methods in users attended at the San Jerónimo 2023 Health Center. **Material and methods:** The type of study was basic, retrospective, cross-sectional, relational descriptive level, the study had a non-experimental design. The population consisted of 234 users who abandoned hormonal contraceptives, obtaining a sample of 146 users, where the data collection form was used. Processed in the statistical program SPSS version 27, to perform the descriptive analysis of the variables in two-dimensional tables and the Chi-square statistic was applied to determine if there is a relationship between the variables. **Results:** Regarding personal factors, the percentages were 52.7% between the ages of 20 and 30, 55.5% had secondary education, 61% were cohabitants, 57.6% were homemakers, and 61% were from urban areas. Regarding sociocultural factors, 80% spoke Spanish, and 75.3% were Catholic. Regarding clinical factors, 39% experienced weight gain, 20.5% experienced nausea, 51% suffered from headaches, and 46% had menstrual irregularities. The hormonal method with the highest discontinuation rate was the quarterly injectable, at 39.7%. **Conclusion:** It is stated that there are factors related to the discontinuation of hormonal contraceptive methods.

**Keywords:** Family planning, hormonal contraceptive methods, discontinuation of contraceptive methods, factor.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se centra en los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales por las usuarias atendidas en el centro de salud San Jerónimo. En la actualidad, la planificación familiar es un derecho fundamental que otorga a hombres y mujeres que les permite tomar decisiones sobre cuántos hijos tener, en caso de que lo deseen, y definir los intervalos entre los embarazos (1). El uso de métodos anticonceptivos ayuda a prevenir embarazos no planeados, partos prematuros, reduce la necesidad de recurrir a abortos (2).

A pesar que se ha evidenciado que los métodos anticonceptivos hormonales protegen la salud de las mujeres, sin embargo, en la actualidad muchas mujeres al optar por algún MAC hormonal, deciden desértalo por múltiples razones, entre las más comunes se encuentra los efectos secundarios como el aumento de peso, náuseas, cefalea e irregularidad menstrual, el miedo a posibles consecuencias para la salud, y la insatisfacción con el método. A esto se suma factores como las creencias culturales, edad, el nivel educativo, la situación económica y la intención reproductiva (3). Estos factores pueden disminuir la adherencia al método y aumentar la probabilidad de embarazos no planificados y las complicaciones durante el embarazo (preeclampsia, anemia, partos prematuros) afectando negativamente la salud y el bienestar de las mujeres (4).

Por lo tanto, es esencial informar a la población en general sobre la salud sexual y reproductiva, así como el acceso a métodos anticonceptivos, proporcionando una orientación y consejería apropiada que explique las ventajas y desventajas de estos métodos con el propósito de identificar de manera temprana los posibles

efectos secundarios, ya que estos pueden ser una causa práctica del abandono, así como diversos factores que se asocian a este método.

En ese contexto, la OMS destaca que, para lograr el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, y asegurar su aplicación eficaz. Será crucial fomentar el uso de los anticonceptivos. Con este fin, elabora guías respaldadas por evidencia científica sobre la seguridad y eficacia de los métodos anticonceptivos, así como los componentes de los programas de planificación familiar, promoviendo el respeto a los derechos humanos y contribuyendo al cumplimiento de los de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible (1).

Los hallazgos de esta investigación pueden ser valiosos tanto para los profesionales de la salud como para aquellos de otras disciplinas, ya que se analizan los factores personales, socioculturales y clínicos relacionados con el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales por parte de las usuarias. Esto podría ser útil en el diseño de estrategias de promoción y prevención en el ámbito de la planificación familiar.

El estudio este compuesto por cinco capítulos:

Capítulo I: Describe el planteamiento y la formulación del problema, así como la justificación y los objetivos de la investigación.

Capítulo II: Desarrolla el marco teórico, que abarca los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y conceptuales, junto con la definición de los términos claves.

Capítulo III: Presenta la hipótesis, las variables y su operacionalización.

Capitulo IV: Expone la metodología del estudio, detallando el tipo y nivel de investigación, además de las técnicas e instrumentos utilizados.

Capitulo V: Muestra los resultados y su respectiva discusión. Por último, se incluyen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Situación problemática

La planificación familiar es un derecho humano que requiere que tanto mujeres como hombres tengan la capacidad de gozar de una vida sexual gratificante, segura, libre e informada. El empleo de métodos anticonceptivos puede prevenir o disminuir las probabilidades de un embarazo, y estos métodos pueden ser utilizados desde la primera relación sexual y a lo largo de toda la vida fértil de la persona (1); sin embargo, a pesar de los beneficios descritos en la literatura; aún existen muchas mujeres que, al optar por un método anticonceptivo, en un tiempo corto, deciden abandonar el método anticonceptivo hormonal (2). El abandono del uso de anticonceptivos se refiere al cambio de método o a la interrupción total de su uso (5).

A nivel mundial, La organización mundial de la salud (OMS) en 2021, de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años), 1100 millones requerían planificación familiar. De estas, 164 millones tenían una necesidad insatisfecha de anticoncepción (6). En los últimos cinco años, en África, se han observado altas tasas de abandono de métodos anticonceptivos, alcanzando un 50,1% en Burkina Faso, un 59,6% en Malí y un 96,8% en Nigeria (7).

En América Latina, el 10% de las mujeres en edad fértil, entre 15 y 49 años presenta necesidades insatisfechas en cuanto a planificación familiar, una proporción que se eleva al 17% en el Caribe (8). Por otro lado, un estudio realizado en México encontró que el 67% de las usuarias de diversos métodos anticonceptivos dejaron de utilizarlo durante el primer año (9). De manera similar,

una investigación en Brasil reveló que el 27,8% de las mujeres que emplean algún método anticonceptivo suspenden su uso en los primeros 12 meses por motivos relacionados con el propio método. Además, el 21,6% de las usuarias cambian de método y un 10.3% lo abandona durante el primer año de uso (10). En Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2022, informó que el 45,6% de las mujeres en edad reproductiva que usaban métodos hormonales, discontinuaron con el método anticonceptivo, durante el primer año de uso. Y dentro de los anticonceptivos hormonales con mayor tasa de discontinuidad, se encuentra a la píldora 52,6% y la inyección anticonceptiva 44,5% (11). Asimismo, en el año 2022, se reportó una disminución del 57% en el promedio nacional de uso de métodos anticonceptivos modernos, siendo el departamento de Apurímac uno de los más afectados, con un 56% (12).

A nivel de la provincia de Andahuaylas, según la Dirección de Salud de Apurímac II en el año 2022; la prevalencia de métodos anticonceptivos se ha ido incrementando lentamente; sin embargo, la demanda insatisfecha en planificación familiar es de 7.6%; evidenciando dificultades que tienen muchas mujeres, para acceder a los métodos anticonceptivos, y que se ha visto recrudecido aún más en poblaciones rurales (13). Por otra parte, se han informado 7441 parejas protegidas con algún método anticonceptivo durante el año 2022 y 7650 parejas protegidas en el año 2021. Esta disminución del número de parejas protegidas con métodos anticonceptivos, obedece al abandono de un método anticonceptivo (13).

Diversos estudios científicos han investigado las razones que llevan a las mujeres a abandonar un método anticonceptivo. Entre las causas más frecuentes se encuentran la percepción de efectos adversos del método, los

cuales constituyen la principal razón del abandono, muchos de estos efectos adversos están relacionados con ideas creencias equivocadas, basadas en mitos que se han transmitido a lo largo del tiempo (14). Cabe precisar también que hay factores que influyen en el abandono de los anticonceptivos como; edad, educación, paridad y la intención reproductiva (15).

Si esta situación persiste, aumentara el riesgo de embarazos no planificados, lo que podría derivar en abortos, así como complicaciones durante la gestación, tales como preeclampsia, anemia, hemorragias y partos prematuros. Además, la usuaria podría enfrentarse a desafíos sociales significativos (16). En este contexto, se vuelve crucial implementar intervenciones oportunas, como el fortalecimiento de la educación sexual integral, la capacitación del personal de salud en consejería anticonceptiva y el acceso garantizado a una gama diversa de métodos se podría reducir considerablemente el abandono. Esto mejoraría no solo la continuidad del uso, sino también la calidad de vida y autonomía reproductiva de las mujeres.

Por lo tanto, con el presente estudio se busca brindar información para plantear estrategias de intervención y finalmente servirá como fuente de información para futuras investigaciones relacionadas con el tema. Siendo la planificación una de las formas de control de la natalidad de la población peruana, se hace necesario investigar las condiciones que favorecen el uso y continuidad con ello mejoraremos los índices de morbilidad y mortalidad materna cuyo origen este determinado por embarazos no deseados.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre los factores y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud de San Jerónimo,2023?

### **1.2.2. Problema Específicos**

- ¿Qué relación existe entre los factores personales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023?

- ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023?

- ¿Qué relación existe entre los factores clínicos y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023?

- ¿Cuál es el método anticonceptivo hormonal con mayor porcentaje de abandono en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023?

## **1.3. Justificación de la investigación**

### **1.3.1. Justificación Teórica**

Esta investigación se llevó a cabo debido a la necesidad de identificar los diversos factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Esta es una problemática de salud pública a nivel mundial, y es crucial comprender como los factores personales, socioculturales y clínicos pueden agravar la situación. Como consecuencia, se presentan altas tasas de embarazos no deseados, abortos inducidos, mortalidad materna por multiparidad y un elevado índice de natalidad. A partir de los resultados obtenidos, se espera que los datos sirvan como base teórica para futuras investigaciones, considerando la falta de estudios previos en el ámbito local sobre esta temática.

### **1.3.2. Justificación Metodológica**

La investigación se enmarca dentro de un nivel descriptivo-relacional. Para el estudio se validó y aplicó una ficha de recolección de datos con el fin de identificar los factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales por parte de las usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo, considerando sus condiciones y los factores relacionados.

### **1.3.3. Justificación Práctica**

La presente investigación nos permite conocer los diferentes factores influyentes al abandono métodos anticonceptivos hormonales en usuarias

del centro de salud de San Jerónimo. Los resultados de la investigación pretenden la implementación de estrategias de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva de mujeres en edad fértil a las que se les brindará una orientación y consejería adecuada sobre el uso y los beneficios de los métodos anticonceptivos hormonales con el propósito de identificar a tiempo los efectos secundarios, ya que estos pueden ser una razón práctica para que las mujeres dejen de usar estos métodos anticonceptivos.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existen entre los factores y el abandono de métodos anticonceptivo hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación que existe entre los factores personales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.

-Establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud de San Jerónimo 2023.

- Establecer la relación que existe entre los factores clínicos y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.

-Identificar el método anticonceptivo hormonal con mayor porcentaje de abandono en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Delgadillo R, et al** (17) México, 2023. Realizaron un estudio con el **Objetivo:** Evaluar las razones principales por las que las mujeres en edad fértil abandonan los métodos anticonceptivos de planificación familiar en una unidad de medicina familiar. **Metodología:** Estudio transversal, observacional, analítico y prospectivo, en el cual se aplicó un cuestionario. La muestra incluyó a 380 mujeres que previamente habían utilizado algún método de planificación familiar y que por distintas razones lo abandonaron. **Resultados:** Los métodos más utilizados por las mujeres fueron las pastillas anticonceptivas 35.9%, seguidas por los parches 20.8%, el DIU de cobre 15.8%, la inyección 10.8%, el implante subdérmico 5.5%, y el DIU 0.7%. Entre las razones principales que llevaron al abandono de estos métodos se identificaron factores como los efectos adversos (31.3%), accesibilidad (6.7%), fallos en el método (5.3%), uso incorrecto (3.8%), falta de abastecimiento (0.7%), compromisos laborales (0.7%), y decisiones relacionadas con la pareja (0.7%). **Conclusión:** Los resultados destacan la necesidad de abordar integralmente los múltiples factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos, con el fin de optimizar su efectividad y aumentar la satisfacción de las mujeres con su elección de planificación familiar.

**Kurutas S, et al** (18) Turquía, 2021, realizaron un estudio con el **Objetivo:** Evaluar las tasas de interrupción de anticonceptivos y cambio de método y

examinar sus determinantes en Estambul, Turquía. **Metodología:** De estudio transversal descriptivo. Se recopiló los datos mediante una encuesta de hogares entre marzo y junio 2018 en un calendario mensual, la población de muestra fue 4224 mujeres casadas en edad reproductiva. La estadística incluyó un análisis de métodos de tablas de mortalidad de decremento simple y múltiple para calcular la tasa de interrupción general y de interrupción por causa específica. **Resultados:** La tasa global de abandono de métodos anticonceptivos a los 12 meses fue del 12.3%. Los dispositivos intrauterinos presentaron la menor proporción de interrupción, con un 7%. Las principales causas para dejar el método hormonal fueron el deseo de concebir (6.6%) y la falla del método (2.8%). En el 32.2% de los casos, tras la interrupción no se optó por otro método anticonceptivo. Se identificaron como factores predictivos del abandono elementos personales como la edad y el tipo de método utilizado, así como aspectos culturales como el nivel educativo. **Conclusión:** Los motivos principales para el abandono de los métodos anticonceptivos fueron factores personales (edad y tipo de método) y culturales (educación).

**Sato R. et al** (19) África,2020. realizaron un estudio con el **Objetivo:** Explorar en qué medida el programa de anticoncepción está respondiendo adecuadamente a las necesidades de las mujeres y sus parejas en la región de Arusha, Tanzania. **Metodología:** De estudio transversal, descriptivo. La población de muestra fue 3950 mujeres en edad fértil que utilizaban métodos anticonceptivos, los datos se recopilaron mediante una encuesta de la Encuesta Demográfica y de Salud de Tanzania. **Resultados:** Refieren que la interrupción general del uso de anticonceptivos durante 12 meses fue del

44,6%. La interrupción fue más alta para el condón masculino (60.1%), píldoras anticonceptivas orales (58,6%), inyectables (47,9%) y el implante (12,3%) siendo la razón más común factores personales como el grado de instrucción; educación primaria (57%) y los efectos secundarios (19.7%) y dentro del factor cultural la distancia a un centro de salud. **Conclusión:** Los factores personales como los efectos secundarios influyeron en el abandono de los métodos anticonceptivos.

**Tin K, et al** (20) Asia,2020. Realizaron un estudio con el **Objetivo:** Determinar cuáles son los métodos anticonceptivos que se suspenden con mayor frecuencia, las causas de dicha interrupción y los factores que influyen en el abandono de estos métodos entre las mujeres en Myanmar. **Metodología:** Estudio observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo. Se realizó un análisis de datos secundarios de los datos del calendario de la encuesta de Salud Demográfica de Myanmar 2015-2016, una encuesta representativa a nivel nacional, incluyó una población de muestra de 5,431 mujeres de entre 15 y 49 años que usaron en los 5 años posteriores. Todas las pruebas fueron bilaterales y se consideró estadísticamente significativo un valor  $p$  inferior a 0,05. se incluyeron en el análisis bivariado. **Resultados:** La tasa de abandono de todos los métodos anticonceptivos a los 12 meses fue del 39%. Los métodos de corta duración presentaron tasas de interrupción elevadas, alcanzando un 43% en el caso de las píldoras y un 42% en los inyectables. En contraste, los métodos de larga duración mostraron tasas considerablemente más bajas: 7% para los dispositivos intrauterinos y apenas 0.2% para los implantes. Una de las principales razones para dejar de usar anticonceptivos fue la preocupación

por la salud o el temor a efectos secundarios, mencionada por el 31% de las usuarias. Los factores personales vinculados a la discontinuación incluyeron la edad de la mujer (el 63% tenía entre 25 y 39 años), su procedencia, el nivel socioeconómico y la cantidad de hijos nacidos en los últimos cinco años. **Conclusión:** La alta tasa de abandono de uso de métodos anticonceptivos se necesita, es muy alarmante es por ello los programas de planificación familiar deben garantizar el cambio de método oportuno e informado.

**Torres M.** (21) Ecuador, 2018. Realizó una investigación que tiene como **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil de la parroquia El Valle. **Metodología:** Enfoque cuantitativo y descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 256 mujeres de entre 14 y 49 años, a quienes se les aplicó una encuesta. Para el procesamiento de datos se utilizó Microsoft Excel, y el análisis se llevó a cabo mediante estadística descriptiva, empleando medidas de tendencia central como la moda y la media aritmética. **Resultados:** El 80% de la población continúa usando anticonceptivo hormonal. De estos el método más usado es el anticonceptivo oral combinado. **Conclusión:** Entre los factores influyentes al abandono están los efectos adversos, embarazo, el factor cultural (religión), factores sociales (influencia de su pareja).

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Chumpitaz N, Quiñones I.** (22) Huaraz, 2023. Realizaron una investigación que tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil del Centro de Salud de Huarupampa-Huaraz-2023. **metodología:** investigación analítica, correlacional y descriptiva. La población estuvo conformada por un total de 70 mujeres de un muestreo censal por conveniencia. Se aplicó la prueba de Chi cuadrado con el fin de evaluar la existencia de una relación entre las variables, considerando un nivel de significancia menor al 5% ( $p = 0.05$ ). **Resultados:** Los factores socioculturales relacionados incluyen el nivel educativo ( $p=0.011$ ), la ocupación ( $p=0.020$ ) y el estado civil ( $p=0.042$ ). En cuanto a los factores clínicos, se identificaron la amenorrea ( $p=0.001$ ), el sangrado irregular ( $p=0.001$ ), el aumento de peso ( $p=0.008$ ), las cefaleas ( $p=0.023$ ) y los cambios de humor ( $p=0.006$ ). En relación con los factores institucionales, sobresalen la calidad de la consejería ( $p=0.034$ ), la facilidad para conseguir una cita en planificación familiar ( $p=0.022$ ) y la disponibilidad de los métodos anticonceptivos ( $p=0.045$ ). **Conclusión:** Existe una relación significativa entre los factores socioculturales (nivel de instrucción, ocupación, estado civil), los factores clínicos y los factores institucionales.

**Giron J, Izquierdo G.** (23) Huánuco, 2023. Realizaron una investigación que tuvo como **Objetivo:** Establecer la influencia de los factores asociados a la deserción de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el centro de salud Huaura, Lima 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio relacional, observacional, retrospectivo, transversal y analítico. Se empleó el

análisis documental como técnica, y el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos. La muestra estuvo conformada por dos grupos: 60 usuarias que abandonaron el método hormonal y 60 usuarias que continuaron con el uso del método en la unidad de planificación familiar. El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el programa Excel y el software estadístico SPSS V27. Los análisis se realizaron de acuerdo con las variables establecidas y los objetivos del estudio, aplicando la prueba estadística no paramétrica chi-cuadrado para determinar la significancia.

**Resultados y conclusión:** Se determinó que los factores personales tienen una influencia significativa, como el sangrado irregular ( $p=0.002$ ) y la sensibilidad mamaria ( $p=0.022$ ) en cuanto a los factores sociodemográficos, la procedencia ( $p=0.006$ ) también mostró una influencia significativa. En los factores sociales, se observó que la ocupación ( $p=0.005$ ) y el nivel socioeconómico ( $p=0.0004$ ) tuvieron un impacto significativo. Por otro lado, los factores asociados que no influyeron en la deserción fueron ausencia de menstruación, cefalea, obesidad, artritis, nivel de instrucción, estado civil, paridad y religión.

**Pandura K.** (24) Huanuco, 2021. Realizó una investigación que tuvo como **Objetivo:** Identificar los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge durante el periodo de enero a junio de 2018. **Metodología:** Estudio con abordaje cuantitativo, tipo descriptivo, prospectivo, analítico y transversal. La población de muestra consistió en 90 mujeres en edad reproductiva a quienes se les aplicó una encuesta. Para analizar las variables en estudio, se utilizaron estadísticas descriptivas, como medidas

de tendencia central y dispersión, y estadística inferencial mediante el Odds Ratio con un intervalo de confianza del 95%. El análisis de los datos se realizó utilizando el software SPSS versión 22. **Resultados:** En cuanto a la edad reproductiva, la mayoría de las mujeres se encontraban en la etapa de vida joven (18 a 29 años) con un 50,0%, seguidas por las de la etapa adulta (30 a 49 años) con un 44,4%. El 85,6% provenía de áreas urbanas. En cuanto al nivel educativo, el 51,1% tenía estudios secundarios, y el 58,9% estaba en estado civil de convivencia. El método anticonceptivo más utilizado y abandonado por las usuarias fue la ampolla trimestral, con un 53,3%, seguida por las pastillas orales combinadas mensuales, con un 18,9%, los inyectables mensuales con un 16,7%, y el implante hormonal, con un 11,1%. Respecto a los factores clínicos que llevaron al abandono de los anticonceptivos hormonales, el 42,2% mencionó el aumento de peso y el 21,1% la cefalea. En cuanto a los factores personales, el 71,1% mencionó los efectos secundarios indeseados. También influyeron los factores culturales, como los mitos y creencias, siendo uno de los más comunes la idea de que la menstruación se "acumula" y, al no presentarse, se "sube hacia la cabeza", con un 63,3% de las respuestas. Otro factor relacionado con el abandono fue la oposición de las parejas al uso de métodos anticonceptivos, con un 20,0% de los casos. Además, la larga espera en los servicios y la limitación de la natalidad también influyeron en el abandono del método. Se observó que el 81,1% de las usuarias consideraron que los servicios de salud eran disponibles, lo que también estuvo vinculado al abandono. **Conclusión:** Se concluyó que los factores clínicos, personales, culturales e institucionales están relacionados con el abandono de los

métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Guanillo J.** (25) Trujillo, 2020. Realizó una investigación que tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019. **Metodología:** Tipo básica, de diseño descriptivo no experimental, de corte transversal. La población de muestra fue de 98 mujeres, para la recolección de datos se aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 51% de las participantes tenía entre 18 y 29 años, el 49% contaba con educación secundaria, el 70.4% convivía con pareja, el 85.7% profesaba la religión católica y el 68.4% se dedicaba a ser ama de casa. El método anticonceptivo con mayor abandono fue la ampolla trimestral, con un 36.7%. Respecto a las reacciones adversas, el 61.2% presentó algún efecto secundario; en cuanto a factores personales, el 40.9% reportó problemas de salud no relacionados con el método. En términos de factores institucionales, el 79.4% señaló haber recibido una atención adecuada. La tasa de abandono del método anticonceptivo inicial fue del 69.4%, y entre las usuarias que abandonaron, el 13.27% quedó embarazada. La deserción total de métodos anticonceptivos alcanzó un 14.3%. **Conclusión:** Los factores y consecuencias del abandono de métodos de planificación familiar entre las usuarias estuvieron relacionados con el abandono del método, reacciones adversas, factores personales, aspectos institucionales y embarazos no planificados.

**Gonzales P.** (26) Huanuco, 2019. Realizó una investigación que tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores Cuáles son los factores que se asocian al

abandono al programa de planificación familiar de pacientes en el Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2017. **Metodología:** El estudio fue de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y analítico, con un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 77 usuarias del programa de planificación familiar. La técnica utilizada fue el análisis documental, y el instrumento de recolección de datos consistió en una ficha diseñada según las variables e indicadores, la cual incluía preguntas tanto abiertas como cerradas. Para el análisis de las variables se emplearon estadísticas descriptivas, como medidas de tendencia central y dispersión. Además, se aplicó estadística inferencial utilizando el Odds Ratio con un intervalo de confianza del 95%. El análisis multivariado se realizó mediante regresión logística. Los datos fueron procesados utilizando el programa Excel y el software estadístico SPSS versión 22. **Resultados y conclusión:** La franja de edad más representativa fue de 20 a 25 años, con un 38%; el 48% tenía nivel educativo primario, el 47% estaba en estado civil de convivencia, y el 64% tenía dos hijos. En cuanto a la religión, el 51% eran católicas, mientras que el 74% provenía de áreas urbanas. En relación con el uso de métodos anticonceptivos, el 37% eligió los inyectables. Los factores físicos que influenciaron el abandono del programa incluyeron problemas de salud, mencionados por el 45%. En cuanto a los factores personales, el 28% citó otras razones y el 22% no especificó. Entre los factores psicoculturales, el 34% indicó que la desaprobación de su pareja fue determinante. Además, el 52% de las participantes atribuyeron el abandono a una combinación de todos los factores mencionados. El 36% expresó que la información negativa vista en la televisión fue clave para su decisión de

dejar el programa. En cuanto a los mitos sobre los métodos anticonceptivos, el 39% consideraba que estos causaban aumento de peso y, entre quienes compartieron estos mitos, un 39% mencionó a las vecinas. Respecto a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, el 58% indicó que experimentaron alguno, siendo las náuseas el efecto más frecuente, con un 38%.

### **2.1.3. Antecedentes regionales /locales**

No se encontraron.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teorías relacionadas al problema**

**Teoría de las creencias en salud:** El modelo de creencia en salud, es una teoría basada en el análisis subjetivo de una expectativa específica. En lo que respecta a la salud, el valor será anhelo de prevenir la enfermedad o el padecimiento, mientras que la expectativa será la convicción de que una acción factible de llevar a cabo prevendrá o mejorará el proceso (27).

En la actualidad, como resultado de la evolución experimentada por la teoría desde su aparición, se otorga a esa expectativa un sentido más ampliado, lo que facilita la aplicación práctica del modelo de la creencia en salud en educación de la salud. La teoría de las creencias en salud, aplicado al problema del presente estudio, es traducida en base a tres premisas (27). La primera: La creencia - percepción que tienen las mujeres que utilizan un método anticonceptivo hormonal, es importante o suficientemente grave, la segunda premisa, es referida a la creencia – o percepción de la mujer, que ha identificado que su salud

se ve vulnerada por el uso del método anticonceptivo hormonal y la tercera premisa, se basa en que la mujer toma la decisión de abandonar el método anticonceptivo hormonal, porque cree que es beneficioso para su salud.

**Teoría de los Determinantes de la Adherencia terapéutica:** Esta teoría define la adherencia como el grado en que el paciente ajusta su comportamiento para seguir las recomendaciones médicas, como tomar medicamentos o adoptar medidas indicadas por el médico. La falta de adherencia está relacionada con diversos factores, que incluyen el sistema de salud, el tratamiento en sí y características del paciente (28). Esta teoría señala que la adherencia terapéutica se refiere a que el comportamiento de la paciente esté alineado con las recomendaciones del personal de salud. Destaca la importancia de la participación activa de la paciente y la responsabilidad del personal de salud para fomentar una comunicación efectiva que facilite decisiones conjuntas en el ámbito de su salud.

Los factores que afectan la adherencia a un método anticonceptivo incluyen diferentes conductas del paciente, como el uso adecuado del método, su estilo de vida y la asistencia a las citas médicas (28). Entre los factores socioeconómicos se encuentran la pobreza, el acceso limitado a la atención médica, el nivel educativo y las creencias culturales, los cuales pueden dificultar el uso adecuado de los métodos. Además, influye la perspectiva personal de la paciente, como sus creencias religiosas, la confianza en el personal de salud y su bienestar mental. Finalmente, el equipo de salud también juega un papel importante, ya que una carga laboral excesiva o la falta de capacitación en consejería y atención pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento.

**Teoría del comportamiento planificado:** Esta teoría hace referencia a la percepción subjetiva que tiene cada individuo y predice que el comportamiento humano puede ser influenciados por dichas variables donde se incluye la actitud la norma subjetiva (están relacionadas con las expectativas normativas de otras personas) y el locus de control (esta variable puede ser influenciada por factores que pueden insatisfacer en la decisión tomada). Estas variables tienen una influencia en la intención de llevar a cabo una conducta, por lo que a mayor intención mayor probabilidad de que la conducta sea realizada. Esta teoría nos da a conocer que el comportamiento es percibido por la persona ya sea por una consejería y orientación por el personal de salud o por el entorno social que influir en la decisión del uso o abandono de un anticonceptivo hormonal (29).

**Modelo de la conducta anticonceptiva:** Se desarrolló a partir del modelo de promoción de la salud, propuesta por Pender, con el objetivo de presentar un Modelo de Conducta Anticonceptiva en Mujeres (MOCAM). Este modelo propone una serie de conceptos y sus interrelaciones que buscan explicar una conducta anticonceptiva, teniendo en cuenta factores personales, interpersonales, socioculturales y cognitivos, lo que permitiría una comprensión más integral del fenómeno (30).

Este modelo incluye características individuales y experiencias, que incluyen experiencia previa y los factores personales (biológicos, psicológicos y socioculturales), los cuales conllevan a las mujeres a adoptar una determinada conducta anticonceptiva.

### 2.3. Bases conceptuales

**Factores:** Se define como los distintos componentes que conforman un producto, es decir, aquellos elementos que participan en el proceso de una actividad o conducta. Incluye todo lo relacionado con factores que, de alguna manera, influyen en la aparición o afectan el desarrollo de una situación, ya sea de forma positiva o negativa, y que pueden tener un origen interno y externo, voluntario o involuntario (31).

- **Factores personales:** Son aquellos elementos individuales que influyen directamente en la decisión de una persona de suspender el uso de un método anticonceptivo. Estos factores están relacionados con las características propias de la usuaria, como la edad, el nivel educativo, el estado civil, el estado emocional, la ocupación y la procedencia (32).

Las personas se ven influidos por sus propios factores personales cuando se encuentran en una condición mental que les permite modificar sus acciones. Como consecuencia, existe una población con necesidades insatisfechas, la gran mayoría de las cuales no puede obtener una consulta por falta de tiempo, el lugar donde viven, el nivel educativo o miedo hacia el profesional sanitario encargado de la atención, lo que contribuye a la incertidumbre general sobre la calidad de la atención y la eficacia del servicio de Planificación Familiar (32).

- **Edad:** El período reproductivo de la mujer abarca generalmente desde los 15 hasta los 49 años. Este intervalo no incluye la adolescencia temprana, etapa en la que también se han registrado casos de embarazos no planeados debido a distintos factores (33).

En contraparte se encontró que las mujeres mayores de 35 años son las que abandonan un método anticonceptivo hormonal, a comparación de las mujeres menores no abandonaron el método del anticonceptivo hormonal (32).

- **Grado de instrucción:** El nivel de educación de una persona corresponde al mayor grado de estudios completados o en proceso, independientemente de si han sido finalizado o no (34).  
Diversos estudios a nivel mundial indican que a mayor nivel de educación el riesgo de tener un embarazo no planificado disminuye a diferencia de las mujeres con menor grados de instrucción (34).
- **Estado civil:** Es la relación de parentesco y convivencia de una persona que influyen en su vida, del que se derivan diversas obligaciones y privilegios reconocidos por el entorno social (34).  
En diversos estudios nos indican que la convivencia en una pareja conlleva a planificar un mejor futuro, utilizando en muchas ocasiones métodos anticonceptivos para postergar la concepción de un hijo (32).
- **Ocupación:** Se refiere al tipo de empleo que las mujeres tienen, especificando el cargo desempeñado, el cual puede influir en la decisión de usar o abandonar un método anticonceptivo hormonal. Según varios estudios, Según varios estudios, el 55.3% de las mujeres que dejaron de usar un método anticonceptivo eran amas de casa, mientras que un 34.0% de las mujeres que continuaron con el método no lo eran (32).

- **Procedencia:** Es el lugar de nacimiento de una persona en circunstancias normales.

La zona urbana; es aquel que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas aproximadamente en promedio 500 habitantes. Y el área rural; es aquel que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente, tampoco forma un distrito que tenga más de 100 viviendas, y que estos se encuentran dispersos sin formar núcleos (34). Varios estudios han encontrado que las mujeres que residen en áreas urbanas tienen un 1,04 veces más de probabilidad de dejar de usar un método anticonceptivo, de manera similar, las mujeres que viven en áreas rurales tienen un 1.36 veces más de probabilidad de no adherirse a su método anticonceptivo (35).

- **Factores socioculturales:** Se refiere de aquellos aspectos demográficos y sociales que influyen significativamente en la decisión de abandonar el método anticonceptivo. Entre estos se incluyen el idioma y la religión.

- **Idioma:** Es la lengua propia de un pueblo o nación, lo cual engloba un conjunto de reglas que les permite a cada persona intercambiar pensamientos, ideas y emociones (32).

Las comunidades étnicas tienen claramente definidos sus conceptos acerca de la salud, la enfermedad y los métodos anticonceptivos. El idioma es el principal instrumento para alcanzar a cada persona. Se menciona que cuando los profesionales

sanitarios no hablan el mismo idioma que la persona, surge una cierta desconfianza, lo que puede ser un obstáculo para que la persona acepte un método de planificación familiar.

- **Religión:** Conjunto de creencias vinculadas a lo divino, emociones de veneración y temor hacia esta divinidad, normas éticas para el comportamiento individual y social, así como practicas rituales (36). Existen líderes de iglesias que argumentan que las familias deben tener el número de hijos que deseen, tal como menciona la sagrada biblia “fructificar y multiplicaos”, lo que genera cierto respeto en sus feligresas y eligen técnicas naturales como la lactancia materna y la abstinencia. Así se observa en ciertas comunidades donde el poder religioso tiene un impacto en la aceptación o rechazo de un método (36).

- **Factores clínicos:** Los factores clínicos pueden influir en el abandono de los métodos hormonales. Los efectos secundarios como aumento de peso, cefalea, irregularidad menstrual, náuseas pueden ocasionar la discontinuación del uso del método. Por consiguiente, se debe brindar una debida orientación y consejería.

- **Aumento de peso:** Existe mucha controversia en relación con el riesgo de aumento de peso con los anticonceptivos. Si bien se conoce que los progestágenos, especialmente aquellos con propiedades androgénicas, pueden ejercer efectos metabólicos, aunque mínimos y sin importancia (37).

De igual manera, muchas mujeres creen que los anticonceptivos hormonales causan aumento de peso, lo que las lleva a rechazar

el uso de “hormonas”. Sin embargo, la evidencia científica demuestra que la relación entre las hormonas y el aumento de peso es más que un mito que una realidad. Ningún estudio comparativo ha demostrado que las mujeres que utilizan anticonceptivos engorden más que aquellas que no los usan o que emplean otros métodos anticonceptivos, la única excepción es el Depo-provera (37).

**Nauseas:** Las náuseas es uno de los síntomas más frecuentes que se presenta debido a que el anticonceptivo altera la composición hormonal del cuerpo, debido al aumento de los niveles de estrógeno puede irritar el estómago, produciendo la sensación incómoda de náuseas que algunas personas experimentan con el anticonceptivo. las náuseas pueden comenzar desde unos minutos hasta un par de horas después de tomar la pastilla, ya que las hormonas se absorben en el torrente sanguíneo a través del revestimiento del estómago (38).

- **Cefalea:** La cefalea puede manifestarse de dos maneras distintas debido a la influencia del estrógeno sobre el dolor trigémino. Este ganglio está formado por neuronas que transmiten señales al cerebro y se encargan de la inervación de la cabeza y la cara. Además, estas neuronas liberan neuropéptidos que regulan la inflamación de los tejidos periféricos y el flujo sanguíneo afectando también las meninges (39).

La cefalea se presenta con el uso de anticonceptivos orales ha sido causa frecuente de suspensión del uso de los anticonceptivos

hormonales, aunque está ampliamente establecido que su uso puede agravar una cefalea pre-existente o desencadenar nuevas cefaleas, se ha demostrado que no existe una relación durable en la mayoría de mujeres. Lo cual ha demostrado en diversos estudios de 398 mujeres: el 5% presento cefalea y el 19% tan solo en el uso de los métodos anticonceptivos orales combinados (40).

- **Irregularidad menstrual:** La irregularidad menstrual se puede deberse a diversas causas, como la decidualización y el adelgazamiento del endometrio provocado por progestágenos, que pueden causar sangrados imprevisibles y anomalías mensuales (40).

Por lo general sólo se presente al inicio del tratamiento, las mujeres deben saber que el sangrado irregular no es riesgoso y que no significa que exista enfermedad del útero. La mayoría de los síntomas son de intensidad leve y desaparecen luego de unos pocos meses. Es más, la gran mayoría de las mujeres toleran bastante bien los anticonceptivos hormonales. Se debe citar a la paciente para una visita de control de la tolerancia, entre 3 y 4 meses después de comenzado el uso de anticonceptivos (39).

## **Métodos Anticonceptivos**

**Definición:** Son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo (8).

**Anticonceptivos hormonales:** Los métodos anticonceptivos hormonales son preparados farmacéuticos que contienen estrógenos y progestágenos o solo progesterona. (41).

El Ministerio de Salud (MINSA) clasifica los métodos anticonceptivos hormonales en dos categorías. La primera categoría se refiere a anticonceptivos que combinan estrógeno y progestágeno, como píldoras anticonceptivas e inyectables mensuales. Estos pueden contener diferentes combinaciones de hormonas, como etinilestradiol y levonorgestrel, o enantato de noretisterona y valerato de estradiol. La segunda categoría incluye anticonceptivos que solo contienen progestágenos, como inyectables trimestrales e implantes (42).

- **Anticonceptivos hormonales combinados:**

- **Anticonceptivos orales combinados (AOC)**

Los anticonceptivos orales combinados (AOC) contienen tanto estrógeno como progestágeno y se clasifican según la concentración de estrógenos en alta y baja concentración y se clasifican en monofásicos, bifásicos y trifásicos según la forma en que se administran los estrógenos y progestágenos. Cada tipo tiene un patrón específico de administración de hormonas para prevenir el embarazo (43).

Los anticonceptivos orales combinados son altamente efectivos, con una eficacia del 99,7% si se utilizan correctamente. Su mecanismo de acción impide la ovulación y espesa el moco cervical, evitando el embarazo. Sin embargo, la eficacia real puede variar debido a errores en la toma de las píldoras. Asimismo, presenta los posibles efectos secundarios; La ausencia de

menstruación, náuseas y vómitos, mareos, incremento de peso y dolores de cabeza (42).

Para iniciar el método anticonceptivo, debe comenzarse entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. Si se inicia después del quinto día, es necesario utilizar un método anticonceptivo adicional (como el de barrera) durante los primeros 7 días. La mujer que no está amamantando puede comenzar el anticonceptivo a partir de la sexta semana después del parto. Si está lactando, lo ideal es esperar hasta los seis meses posparto para iniciar el anticonceptivo. Después de un aborto, el anticonceptivo puede empezar entre el primer y el quinto día tras el procedimiento. Las pastillas deben tomarse todos los días (39).

El uso en ciclos posteriores: Para los productos de 28 píldoras, se debe comenzar el siguiente blíster al día siguiente de haber terminado el anterior. En el caso de los productos de 21 píldoras, se hace una pausa de 7 días y se reinicia la toma en octavo día (44).

- **Inyectable Combinado**

Está compuesto por estrógeno y progestágeno en dos combinaciones: 5 mg de valerato de estradiol con 50 mg de enantato de noretisterona, o bien 5 mg de cipionato de estradiol junto a 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. Su principal función es impedir la ovulación y aumentar la densidad del moco cervical. La tasa teórica de fallo es de 0.05 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año, mientras que con el uso

habitual esta tasa asciende a 3 embarazos por cada 100 mujeres en el mismo periodo (45).

La administración se realiza por vía intramuscular en la zona glútea. Con la técnica correcta de inyección es la Z. Se aplica entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, la efectividad será alta. No es recomendable para mujeres puérperas que no estén amamantando de manera exclusiva. Se debe administrarse aproximadamente cada 30 días (46).

- **Parche Hormonal Combinado**

El parche hormonal combinado es un método anticonceptivo que se coloca sobre la piel que mide generalmente de unos 20 cm<sup>2</sup>. que libera dos hormonas: norelgestromina 6.00 mg y etinilestradiol 0.60 mg, estas hormonas se absorben a través de la piel y pasan al torrente sanguíneo. Actúan principalmente inhibiendo la ovulación, espesamiento del moco cervical, y puede hacer que el revestimiento del útero no sea adecuado para la implantación de un óvulo fertilizado (42).

La tasa de fallos indica que, en el primer año, la falla teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres, mientras que en el uso típico se registran 8 embarazos por cada 100 mujeres. Los efectos secundarios posibles incluyen: amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea. Se aplica el primer día del ciclo menstrual en los glúteos, en la parte superior de la espalda, el 3brazo o el abdomen. El parche se cambia una vez a la semana

durante tres semanas consecutivas, y la cuarta semana se deja sin parche (46).

- **Anillo Vaginal Combinado**

El anillo vaginal es un dispositivo delgado, flexible y transparente que se coloca en la vagina una vez al mes para ofrecer protección anticonceptiva. Libera de manera continua y en bajas dosis de estrógeno y progesterona. Cada anillo contiene; Etinilestradiol y Etonogestrel: 11,7 mg. Con la función supresión de la ovulación y el espesamiento del moco cervical. La tasa de fallos muestra que, en el primer año, la falla teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres, mientras que con el uso típico se presentan 8 embarazos por cada 100 mujeres (42).

Los efectos secundarios más comunes, que suelen ser temporales y ocurren al inicio del uso, incluyen: flujo vaginal, irritación vaginal, dolor de cabeza, aumento de peso, náuseas, sangrado irregular, dolor en los senos. El anillo puede colocarse en cualquier momento entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual Después de ser insertado, el anillo debe permanecer en su lugar durante tres semanas, y luego retirarse en el mismo día de la semana en que se colocó. (42).

- **Anticonceptivos Hormonales Solo De Progestina**

- **Píldoras**

Son aquellos que contienen solo progestágeno, y su acción principal es inhibir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides. La

tasa de fallos en condiciones ideales es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, mientras que con un uso típico, esta cifra aumenta a 8 embarazos por cada 100 mujeres durante el mismo período. Entre los posibles efectos secundarios se incluyen: cefalea, cambios en el apetito, y la tendencia a tener ciclos menstruales irregulares (46).

El tratamiento debe iniciarse idealmente entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual. Si se comienza en otro momento del ciclo o después del parto, es importante asegurarse de que no haya embarazo. Si se inicia después del quinto día de la menstruación, se debe emplear un método adicional de protección, como un anticonceptivo de barrera o la abstinencia, durante los primeros siete días. En mujeres lactantes, el tratamiento debe iniciarse después de seis semanas de parto (46).

- **Inyectable-Acetato De Medroxiprogesterona De Depósito (AMPD) y Enantato De Noretisterona (EN-NET)**

Depo-Provera contiene 150 mg/ml de acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y Noristeratq 200 mg/ml de enantato de noretisterona (EN-NET). Existe la posibilidad de que estos métodos disminuyan la densidad mineral ósea, por lo que no se aconsejan en adolescentes jóvenes ni en mujeres mayores de 40 años cuya función principal consiste en espesar el moco cervical, lo que dificulta la entrada de los espermatozoides, y suprime la ovulación en un 50%. Los posibles efectos secundarios

pueden ser; sangrado irregular, amenorrea, sangrado profuso, alteraciones en el peso (47).

La administración debe ser por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea, empleando la técnica de la Z y evitando el masaje tras la inyección. El inicio del tratamiento puede realizarse entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual o después del parto. Para el AMPD, la administración debe realizarse cada tres meses, con la opción de adelantarla hasta dos semanas o, si se olvida, aplicarla con un retraso de hasta dos semanas. En cuanto al EN-NET, se debe administrar cada dos meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, administrarla con una demora de hasta dos semanas (42).

- **Implante**

Son pequeños cilindros flexibles que se insertan bajo la piel en la cara interna del brazo no dominante. Su eficacia varía entre 3 años (etonogestrel: 68 mg en 1 cilindro) y 5 años (levonogestrel: Jadelle 150 mg en 2 cilindros). Esta opción es adecuada para quienes desean un método de anticoncepción a largo plazo. Su inserción y retiro deben ser realizados por un profesional capacitado y es común que se presenten alteraciones en el sangrado. El principal mecanismo es el espesamiento del moco cervical, lo que dificulta la penetración de los espermatozoides. Además, suprime la ovulación y reduce el transporte de los óvulos a través de las Trompas de Falopio (46).

Este método es uno de los efectivos y duraderos, con una tasa de falla teórica de 0.05% y una tasa de 1 embarazo por cada 100 mujeres con uso típico. En mujeres que pesan 80 kg o más, la tasa de embarazos con los dos implantes fue de 6 por cada 100 al quinto año de uso, por lo que se sugiere cambiarlos a los 4 años. Los estudios sobre el implante de un solo cilindro no han mostrado una disminución en su efectividad durante el tiempo de uso recomendado (46).

Los posibles efectos secundarios incluyen sangrados irregulares, ausencia de menstruación, sangrados abundantes o prolongados, cefaleas, acné, cambios en el peso, infecciones en el sitio de inserción y dolor abdominal. Lo ideal es insertar el dispositivo entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, aunque también puede colocarse en cualquier otro momento del ciclo o tras el parto, siempre y cuando se esté razonablemente seguro de que no hay embarazo. Si se comienza en otro momento, se debe utilizar un método de respaldo durante los primeros 5 días. También se puede insertar en mujeres lactantes que no han tenido su menstruación antes de los 6 meses post parto, sin necesidad de método de respaldo (42).

- **Dispositivo Intrauterino Liberador de Progestágeno**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan levonorgestrel con una duración de 5 años y un contenido de 52 mg de este medicamento. Su mecanismo de acción consiste en espesar el moco cervical, lo que impide la entrada de los

espermatozoides, y suprimir la ovulación. La tasa de fallos teórica es de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, y la tasa de fallos con uso habitual es también de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres durante ese mismo período (42).

Los posibles efectos adversos más comunes incluyen: dismenorrea, trastornos menstruales, perforación uterina, ausencia de los hilos, sensación de los hilos por la pareja, acné, cefaleas, y tensión o dolor mamario. Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan levonorgestrel, con una duración de 5 años y una cantidad de 52 mg de este medicamento (38).

Se debe realizar un examen físico que incluya un examen ginecológico (tacto vaginal, medición del tamaño del útero, toma de muestra para PAP, examen de mamas). Además, es necesario descartar un embarazo y la presencia de infecciones de transmisión sexual (38). El DIU puede insertarse: Durante los primeros 5 días después del inicio del sangrado menstrual, en cualquier otro momento del ciclo si se tiene certeza de que la mujer no está embarazada o está utilizando otro método anticonceptivo, en el postparto inmediato hasta 48 horas después del parto, durante la cesárea, en el puerperio a partir de la cuarta semana, y en el postaborto inmediato, dentro de los primeros 5 días tras un aborto no complicado (42).

#### **2.4. Definición de términos básicos.**

**Método Anticonceptivo:** Procedimiento que previene la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen (42).

**Abandono de métodos anticonceptivos:** Se refiere a la falta de adherencia o continuidad en el uso de un anticonceptivo, ya sea por insatisfacción con el método, olvido en su administración o toma, efectos secundarios, fallos en su efectividad para prevenir un embarazo, o por el deseo de quedar embarazada (21).

**Planificación familiar:** La planificación familiar permite a las personas decidir cuántos hijos tener y determinar los intervalos entre los embarazos (48).

**Factores:** Son todos aquellos factores que influyen en el abandono de anticonceptivos como barreras jurídicas, políticas, sociales, culturales y estructurales (22).

**Tasa de falla:** Número de embarazos ocurridos en las/os usuarias/os de determinado método al cabo de un año continuo de uso (42).

**Usuaría:** Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes (42).

### III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Hipótesis

##### 3.1.1. Hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre los factores y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.

**H0:** No existe relación significativa entre los factores y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre los factores personales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.

- Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.

-Existe relación significativa entre los factores clínicos y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jeronimo,2023.

#### 3.2. Identificación de variables

**V1:** Factores Influyentes.

**V2:** Abandono de métodos anticonceptivos hormonal

### 3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA
<b>Variable 1</b> <b>Factores Influyentes</b>	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose causante del abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud San Jerónimo.	Son todos aquellos factores que pueden contribuir individualmente o en conjunto el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales; como son los factores Personales, socio-culturales y clínicos.	<b>Factores personales</b>	Edad	1.< de 20 años.	Ordinal
					2.20 a 30 años	
					3. > de 30 años	
				Grado de instrucción	1.sin estudios	Ordinal
					2.. primaria	
					3.secundaria	
					4.superior	
				Estado civil	1.Soltera	Nominal
					2.Conviviente	
					3.Casada	
				Ocupación	1.Ama de casa	Nominal
					2.Comerciante	
					3.Empleada	
					4.Estudiante	
Procedencia	1.Rural	Nominal				
	2.Urbano					
<b>Factores socioculturales</b>	Idioma	1.Español	Nominal			
		2.Quechua				
		3.Otros				
Religión	Religión	1.Catolica	Nominal			
		2.Evangelico				

					3.Otros	
			<b>Factores Clínicos</b>	Aumento de peso	1.Si	Nominal
					2.No	
				Nauseas	1.Si	Nominal
					2.No	
			Cefalea	1.Si	Nominal	
				2.No		
			Irregularidad	1.Si	Nominal	
				2.No		
<b>Variable 2</b> <b>Abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.</b>	Es la falta de cumplimiento o la continuidad de uso de un anticonceptivo, ya sea por insatisfacción con su uso, olvido en su aplicación o toma, efectos secundarios, fallos en su capacidad para prevenir el embarazo, o por el deseo de quedar embarazada.	El abandono de los métodos anticonceptivos hormonales puede estar influenciados por diversos factores como; personales, socioculturales, clínicos.	<b>Abandono de métodos anticonceptivos</b>	Tipo de métodos anticonceptivos	1.Inyectable Mensual	Nominal
					2.Inyectable trimestral	
					3.implante Subdérmico	
					4.AOC	
				Tiempo de abandono	1.Menor o igual de los tres meses.	Nominal
2.de tres a seis meses.						
3.de seis a doce meses						

## IV.METODOLOGÍA

### 4.1. **Ámbito de estudio: Localización política y geográfica**

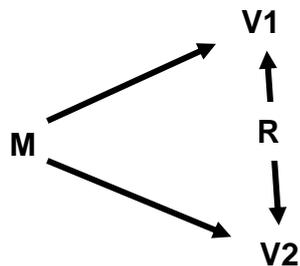
El Centro de Salud San Jerónimo se encuentra en el departamento de Apurímac, específicamente en la provincia Andahuaylas, dentro del distrito de San Jerónimo. Este distrito es uno de los 19 que conforman la provincia de Andahuaylas y está ubicado al sur, a unos 3 km de la ciudad capital de la provincia. San Jerónimo limita al norte con el distrito de Pacucha, al sur con Andahuaylas, al Oeste con Kishuara y al este con Talavera (13).

### 4.2. **Tipo y nivel de investigación**

- **Según el fin que sigue el investigador:** El tipo de investigación fue básica, porque la investigación está orientada a la ampliación de la base conocimientos de un problema como es los factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales (49).
- **Según el momento que ocurre el fenómeno y su registro:** Fue retrospectivo ya que la investigación se indagó la información sobre hechos ocurridos en el pasado (51).
- **Según el número de ocasiones en que recolecta los datos:** Fue transversal porque la investigación se recolectó los datos en un solo momento con el propósito de identificar los variables y analizar su comportamiento en un momento dado (51).
- **Nivel de investigación:** Fue de nivel descriptivo relacional (50).
  - **Descriptiva:** Porque se buscó identificar y describir los factores que llevan al abandono de los anticonceptivos hormonales (50).

- **Relacional:** Porque se examinó la relación entre diferentes variables como; factores personales, factores socioculturales, factores clínicos y el abandono de los anticonceptivos hormonales (50).
- **Diseño:** Fue de diseño no experimental porque no se manipuló ninguna variable de estudio (51)

**Diagrama:**



**Donde:**

**M:** muestra

**V1:** Factores influyentes:(personales, socioculturales, clínicos)

**V2:** Abandono del método anticonceptivo hormonal.

**R:** Relación entre variables.

#### 4.3. Unidad de análisis

La unidad de análisis se trabajó con usuarias de planificación familiar, pertenecientes al centro de salud San Jerónimo 2023.

#### 4.4. Población de estudio

La población de estudio de mi investigación, está conformado por 234 usuarios

que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales, en el servicio de planificación familiar del centro de salud San Jerónimo en el año 2023.

### **Criterios de inclusión**

- ✓ Usuarías en edad reproductiva que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales durante el año 2023.
- ✓ Historias clínicas de usuarias que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales con datos legibles necesarios para mi investigación.
- ✓ Usuarías con historias clínicas con datos completos necesarios para la investigación.

### **Criterios de exclusión**

- ✓ Usuarías en edad reproductiva que continuó los métodos anticonceptivos hormonales durante el año 2023.
- ✓ Historia clínica de usuarias que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales con datos ilegibles y deteriorados en el año 2023.
- ✓ Usuarías con historias clínicas con datos incompletos necesarios para la investigación.

### **4.5. Tamaño de muestra**

El tamaño de muestra en una población finita de 234 mujeres que desertaron el uso de los métodos anticonceptivo hormonales, para el cálculo de muestra se utilizara la fórmula para el cálculo de muestra para poblaciones finitas.

La fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 x Npq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

**Donde:**

**n:** tamaño de la muestra

**N:** tamaño de la población (234)

**Z:**al nivel de confianza (1.96)

**P:** proporción esperada por la población (0.5)

**Q:**1-P

**E:** margen de error 0.05

Reemplazando los valores en la formula:

$$n = \frac{234 x 1.96^2 x 0.5 x 0.5}{(234 - 1) x 0.05^2 + 1.96^2 x 0.5 x 0.5}$$

Simplificamos el cálculo:

$$n = \frac{234 x 3.8416 x 0.25}{233 x 0.0025 + 1.96^2 x 0.5 x 0.5}$$

$$n = \frac{234 x 0.9604}{0.5825 + 0.5825 + 0.9604} = \frac{224.5456}{1.5429} = 145.58$$

El tamaño de muestra se tiene 146 mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal.

#### **4.6. Técnicas de selección de muestra**

La técnica de selección de muestras es técnica de muestreo aleatorio simple, esta técnica garantiza que cada miembro de la población tenga la misma probabilidad de ser seleccionado.

#### **4.7. Técnicas de recolección de información**

- Técnica: análisis documental (revisión de historias clínicas)
- Instrumento: ficha de recolección de datos.

La ficha de recolección de datos estará estructurada en cuatro secciones:

- ✓ La primera sección referida a los factores personales: La edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación y procedencia.
- ✓ La segunda sección referida a los factores socioculturales: Idioma, religión.
- ✓ La tercera sección referida a los factores clínicos: Aumento de peso, náuseas, cefalea, irregularidad en el patrón menstrual.
- ✓ La cuarta sección referida al abandono de los métodos anticonceptivos: El tipo de método anticonceptivo y el tiempo de abandono.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

Se aplicó un análisis descriptivo y análisis inferencial.

**Análisis descriptivo:** Se recolectó la información a través del programa SPSS versión 27.0, por lo cual una vez elaborado en la base de datos, se comenzó a realizar el análisis descriptivo de las variables en cuadros bidimensionales.

**Análisis inferencial:** Se evaluó el abandono del método anticonceptivo hormonal con el fin de identificar los factores que influyeron en la decisión de las usuarias de desertar su uso. Para ello, se aplicó la prueba de Chi cuadrado, con el objetivo de establecer si existe una relación entre las variables, considerando un nivel de significancia igual o inferior al 5% ( $p < 0.05$ ).

#### **4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis**

Se empleó un nivel de significancia del 95%, considerando un margen de error del 5%. La regla de decisión para determinar si se aceptará o se rechazará la hipótesis nula será:

$P < 0.05$  (5%) = Rechaza la  $H_0$

$P > 0.05$  (5%) = Acepta la  $H_0$

#### **4.10. Consideraciones éticas**

El presente trabajo tuvo en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

Permiso: Se obtuvo la autorización del gerente del Centro de Salud de San Jerónimo, para tener acceso a los datos.

Confidencialidad: La identidad de las personas del estudio se ha mantenido en estricta reserva.

Uso de información: No se hizo uso maleficente de los datos de la investigación. Los datos obtenidos de las historias clínicas, fueron usadas, sólo para fines de la investigación; así mismo, los resultados no fueron manipulados a conveniencia del investigador.

## V.RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. Procesamiento, Análisis, interpretación y discusión de resultados.

**Tabla 1.** Datos Generales

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
< 20 años	11	7,5
20 a 30 años	77	52,7
>30 años	58	39,7
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin estudios	6	4,1
Primaria	36	24,7
Secundaria	81	55,5
Superior	23	15,8
<b>Estado civil</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Casada	26	17,8
Soltera	31	21,2
Conviviente	89	61,0
<b>Ocupación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ama de casa	84	57,5
Comerciante	15	10,3
Empleada	24	16,4
Estudiante	23	15,8
<b>Procedencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Rural	57	39,0
Urbano	89	61,0
<b>Idioma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Español	117	80,1
Quechua	29	19,9
<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Católico	110	75,3
Evangélico	28	19,2
Otros	8	5,5

Fuente: Ficha de recolección de datos

**En la tabla 1.** Dentro de los datos más relevantes, se observa que la mayor concentración de mujeres que abandonaron el método hormonal, representado por el 52,7% (77), está comprendido entre los 20 a 30 años; así mismo, el 55,5% (81) de mujeres tenía estudios de nivel secundario, y el 61,0% (89), son de

estado civil conviviente. Por otro lado, el 57,5% (84) de mujeres son ama de casa. Respecto a la procedencia, el 61% (89) reside en el área urbano; mientras que, el 80.1% hablan el idioma español. Finalmente, el 75,3% (110) son mujeres que pertenecen a la religión católica.

**Factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo, 2023.**

**Tabla 2.** Factor personal edad, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Personales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Edad	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
< 20	2	1,4%	2	1,4%	2	1,4%	5	3,4%	11	7,6%	
20 a 30	21	14,4%	26	17,8%	13	8,9%	17	22,1%	77	52,7%	x <sup>2</sup> =13,083
>30	8	5,5%	30	20,5%	13	8,9%	7	12,0%	58	39,7%	p=0,042
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>21,3%</b>	<b>58</b>	<b>39,7%</b>	<b>28</b>	<b>19,2%</b>	<b>29</b>	<b>37,5%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

**Interpretación:**

En la **Tabla 2**, se evidencia que el grupo de mujeres comprendidas entre los 20 a 30 años de edad, tiene el porcentaje más alto de abandono para todos los métodos anticonceptivos, representado por el 52.7% (77); especialmente para el anticonceptivo oral combinado con 22.1% (17), seguido por el inyectable trimestral 17.8% (26), inyectable mensual 14.4% (21) y por último al implante subdérmico 8.9% (13). Al realizar el **análisis con chi cuadrado**, el valor de (p =

0.042) para la variable "edad," indica que existe una relación estadísticamente significativa, entre la edad y el abandono de los métodos anticonceptivos.

**Tabla 3.**Factor personal grado de instrucción, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Personales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Grado de instrucción	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
Sin estudios	0	0.0%	4	2.7%	1	0.7%	1	0.7%	6	4.1%	
Primaria	4	2.7%	15	10.3%	10	6.8%	7	4.8%	36	24.6%	x <sup>2</sup> =15,129
Secundaria	22	15.1%	35	24.0%	11	7.5%	13	8.9%	81	55.5%	p=0,087
Superior	5	3.4%	4	2.7%	6	4.1%	8	5.5%	23	15.7%	
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>21%</b>	<b>58</b>	<b>39.7%</b>	<b>28</b>	<b>19.1%</b>	<b>29</b>	<b>19.9%</b>	<b>146</b>	<b>100.0%</b>	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la **Tabla 3**, se observa el porcentaje más alto de abandono para todos los métodos anticonceptivos hormonales en aquellas mujeres de nivel educativo secundaria, representada por el 55.5% (81), destacando mayor proporción de abandono el inyectable trimestral 24% (35), seguido el inyectable mensual 15.1% (22), asimismo, el anticonceptivo oral combinado 8.9% (13) y por último el implante subdérmico 7.5% (11). Al realizar el análisis con **chi cuadrado**, el valor de (p = 0.087) para la variable “grado de instrucción”, no obtuvo una significancia estadística, demostrando que no existe relación entre el grado de instrucción, y el abandono de métodos anticonceptivo hormonal.

**Tabla 4.** Factor personal estado civil, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Personales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Estado civil	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
Casada	5	3.4%	14	9.6%	4	2.7%	3	2.1%	26	17.8%	
Soltera	10	6.8%	10	6.8%	5	3.4%	6	4.1%	31	21.1%	x <sup>2</sup> =5,840
Conviviente	16	11.0%	34	23.3%	19	13.0%	20	13.7%	89	61.0%	p=0,442
<b>Total</b>	31	21.2%	58	39.7%	28	19.1%	29	19.9%	146	100.0%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

La **tabla 4.** muestra que la proporción más alta de abandono para todos los métodos anticonceptivos hormonales, es el de mujeres de estado civil conviviente, representado por el 61% (89). Donde se encontró al inyectable trimestral 23.3% (34), seguido, por el anticonceptivo oral combinado con 13.7% (20), el implante subdérmico 13 % (19) y al inyectable mensual en un 11% (16). Al realizar el análisis con **chi cuadrado**, el valor de (p = 0.442) para la variable “estado civil”, no obtuvo una significancia estadística, demostrando que no existe relación entre el estado civil, y el abandono de método anticonceptivo hormonal.

**Tabla 5.** Factor personal ocupación, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Personales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Ocupación	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
Ama de casa	16	11.0%	38	26.0%	16	11.0%	14	9.6%	84	57.6%	
Comerciante	1	0.7%	8	5.5%	2	1.4%	4	2.7%	15	10.3%	$\chi^2=11,243$
Empleada	6	4.1%	8	5.5%	6	4.1%	4	2.7%	24	16.4%	$p=0,259$
Estudiante	8	5.5%	4	2.7%	4	2.7%	7	4.8%	23	15.7%	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>21.3%</b>	<b>58</b>	<b>39.7%</b>	<b>28</b>	<b>19.2%</b>	<b>29</b>	<b>19.8%</b>	<b>146</b>	<b>100.0%</b>	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la tabla 5, se observa con porcentaje significativamente alto de abandono de los anticonceptivos hormonales, a las mujeres con ocupación ama de casa representada en un 57.6% (84). teniendo con mayor porcentaje de abandono, al inyectable trimestral 26% (38), seguido, el inyectable mensual 11% (16), asimismo, el implante subdérmico 11% (16), finalmente el anticonceptivo oral combinado 9.6% (14). Sin embargo, al realizar el análisis con **chi cuadrado**, el valor de ( $p = 0.259$ ) para la variable “ocupación”, no obtuvo una significancia estadística, demostrando que no existe relación entre la ocupación, y el abandono de métodos anticonceptivo hormonal.

**Tabla 6.** Factor personal procedencia, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Personales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Procedencia	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
Rural	11	7.5%	23	15.8%	12	8.2%	11	7.5%	57	39.0%	χ <sup>2</sup> =13,083 p=0,042
Urbano	20	13.8%	35	24.0%	16	11.0%	18	12.2%	89	61.0%	
<b>Total</b>	31	21.3%	58	39.8%	28	19.2%	29	19.8%	146	100.0%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la **tabla 6**, se observa con mayor porcentaje de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres de origen urbano, en un 61% (89). Los métodos anticonceptivos con mayor índice de abandono fueron el inyectable trimestral con un 24% (35), seguido del inyectable mensual con un 13.8% (20), el anticonceptivo oral combinado con un 12.2% (18) y, finalmente, el implante subdérmico con un 11.0% (16). Al realizar el **análisis mediante la prueba de chi cuadrado**, el valor de ( $p = 0.042$ ) para la variable "procedencia" resultó estadísticamente significativo, lo que indica que existe una relación entre la procedencia y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

**Factores socioculturales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023.**

**Tabla 7.** Factor sociocultural idioma, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Socioculturales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Idioma	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
Español	28	19.2%	46	31.5%	19	13.0%	24	16.4%	117	80%	$\chi^2=4,823$
Quechua	3	2.1%	12	8.2%	9	6.2%	5	3.4%	29	20%	p=0,185
Total	31	21.3%	58	39.7%	28	19.2%	29	90.0%	146	100%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la tabla 7, se muestran porcentajes más altos de abandono de los métodos anticonceptivos, en mujeres que hablan español en 80% (117). Tenemos al inyectable trimestral 31.50% (46), seguido, el inyectable mensual 19.20% (28), anticonceptivo oral combinado 16.40% (24) por último, el implante subdérmico 13.0% (19). Al realizar el **análisis mediante la prueba de chi cuadrado**, el valor de ( $p = 0.185$ ) para la variable "idioma" no obtuvo una significancia estadística, demostrando que no existe relación entre el idioma y el abandono de métodos anticonceptivo hormonal.

**Tabla 8.** Factor sociocultural religión, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Socioculturales	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total	%	
Religión	N	%	N	%	N	%	N	%	Total	%	
Católica	24	16%	41	28.1%	24	16.4%	21	14.4%	110	75.3%	x <sup>2</sup> =6,259 p=0,395
Evangélico	6	4%	15	10.3%	2	1.4%	5	3.4%	28	19.2%	
Otros	1	1%	2	1.4%	2	1.4%	3	2.1%	8	5.6%	
<b>Total</b>	31	21%	58	40%	28	19%	29	20%	146	100%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la **tabla 8**, se observa con el porcentaje más alto de abandono para todos los métodos anticonceptivos en aquellas mujeres que son de religión católica en 75.3% (110). Se encontró al inyectable trimestral 28.1% (41), seguido, el inyectable mensual 16% (24), asimismo, el implante subdérmico 16% (24), por último, el anticonceptivo oral combinado 14.4.% (21). Al realizar el **análisis mediante la prueba de chi cuadrado**, el valor de ( $p = 0.395$ ) para la variable "religión" no obtuvo una significancia estadística, demostrando que no existe relación entre la religión, y el abandono de métodos anticonceptivo hormonal.

**Factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023.**

**Tabla 9.** Factor clínico aumento de peso, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Clínicos	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total, N	Total %	
Aumento de peso	N	%	N	%	N	%	N	%	Total, N	Total %	
SI	11	7.5%	31	21.2%	15	10.3%	0	0.0%	57	39%	x <sup>2</sup> =26,2580
NO	20	13.7%	27	18.5%	13	8.9%	29	19.9%	89	61%	p=0,000
<b>Total</b>	31	21.2%	58	39.7%	28	19.2%	29	19.9%	146	100%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la tabla 9, se observa de las 146 mujeres que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales, 39% (57) han reportado un incremento de peso. Asimismo, se observan porcentajes de abandono más alto en las mujeres que no experimentaron aumento de peso, con un 61% (89). Dentro de este grupo, el mayor abandono se presenta en el anticonceptivo oral combinado, con un 19.9% (29), seguido por el inyectable trimestral con un 18.5% (27). En contraste, las mujeres que sí tuvieron aumento de peso mostraron un menor porcentaje de abandono, con un 39% (57). En este grupo, el mayor abandono se dio en el inyectable trimestral con un 21.2% (31), y en menor medida en el implante subdérmico con un 10.3% (15). Esto sugiere que el incremento de peso podría estar relacionado con el abandono del inyectable trimestral y el implante subdérmico. Al realizar el **análisis de chi cuadrado**, el valor de ( $p = 0.000$ ) para la variable "aumento de peso" resultó estadísticamente significativo, lo que indica

una relación entre el aumento de peso y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

**Tabla 10.** Factor clínico náuseas, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Clínicos	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total, N	Total %	
Nauseas	N	%	N	%	N	%	N	%	Total, N	Total %	
SI	1	0.7%	3	2.1%	5	3.4%	21	14.4%	30	20.5%	$\chi^2=62,005$
NO	30	20.5%	55	37.5%	23	15.8%	8	5.5%	116	79.5%	p=0,000
<b>Total</b>	31	21.2%	58	39.6%	28	19.2%	29	19.9%	146	100.0%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la **tabla 10**, se observa que el porcentaje de abandono es más elevado en las mujeres que no experimentaron náuseas, alcanzando un 79.5% (116). En este grupo, el mayor porcentaje de abandono corresponde al inyectable trimestral con un 37.5% (55), seguido por el inyectable mensual con un 20.5% (30) y el implante subdérmico con un 19.2% (28). Por el contrario, las mujeres que presentaron náuseas el porcentaje de abandono son más bajo, representado en un 20.5% (30), siendo el anticonceptivo oral combinado el que mostró, mayor abandono en este grupo, con un 14.4% (21). Esto sugiere que las náuseas podrían estar asociadas con el uso del anticonceptivo oral combinado, lo que podría incrementar la probabilidad de abandonar este método. El **análisis de chi cuadrado** arrojó un valor de ( $p = 0.000$ ) para la variable "náuseas", lo que

resultó estadísticamente significativo, indicando una relación entre las náuseas y el abandono de los métodos anticonceptivos.

**Tabla 11.** Factor clínico cefalea, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Clínicos	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total N	Total %	
Cefalea	N	%	N	%	N	%	N	%	Total N	Total %	
SI	16	11.0%	20	13.7%	12	8.2%	27	18.5%	75	51%	$\chi^2=27.653$
NO	15	10.3%	38	26.0%	16	11.0%	2	1.4%	71	49%	p=0,000
<b>Total</b>	31	21.3%	58	39.7%	28	19.2%	29	19.9%	146	100%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

**En la tabla 11.** Se observa que el porcentaje de abandono es más alto entre las mujeres que padecieron cefalea en todos los métodos anticonceptivos alcanzando un 51% (75). El mayor porcentaje de abandono se registra en el anticonceptivo oral combinado con un 18.5% (27), seguido del inyectable trimestral con un 13.7% (20), el inyectable mensual con un 11% (16), y finalmente el implante subdérmico con un 8.2% (12). Esto podría sugerir que las usuarias del anticonceptivo oral combinado son más propensas a abandonar su uso debido a la cefalea. El análisis de chi cuadrado arrojó un valor de  $p = 0.000$  para la variable "cefalea", lo que resultó ser estadísticamente significativo, indicando una relación entre la cefalea y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

**Tabla 12.** Factor clínico irregularidad menstrual, relacionado al abandono del método anticonceptivo hormonal.

Factores Clínicos	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal										p*
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total N	Total %	
Irregularidad menstrual	N	%	N	%	N	%	N	%	Total N	Total %	
SI	2	1.4%	37	25.3%	28	19.2%	0	0.0%	67	46%	$\chi^2=84,515$
NO	29	19.9%	21	14.4%	0	0.0%	29	19.9%	79	54%	p=0,000
<b>Total</b>	31	21.3%	58	39.7%	28	19.2%	29	19.9%	146	100%	

\*: Evaluado mediante Chi cuadrado de Pearson

### Interpretación:

En la tabla 12, se evidencia una mayor proporción de abandono en las mujeres que no experimentaron irregularidad menstrual para todos los métodos anticonceptivos, en un 54% (79). Dentro de este grupo, los métodos con mayor predominio de abandono fueron el inyectable mensual y el anticonceptivo oral combinado, ambos con un 19.9% (29). Por otro lado, las mujeres con irregularidad menstrual presentaron un porcentaje menor de abandono, con un 46% (67). Sin embargo, dentro de este grupo, los métodos con mayor proporción de abandono fueron el inyectable trimestral, con un 25.3% (37), y el implante subdérmico, con un 19.2% (28). Esto sugiere que las mujeres que utilizaron el inyectable trimestral y el implante subdérmico son más propensas a abandonar el uso del anticonceptivo debido a la irregularidad menstrual. El análisis de chi cuadrado arrojó un valor de ( $p = 0.000$ ) para la variable "irregularidad menstrual", lo que fue estadísticamente significativo, indicando que existe una relación entre

la irregularidad menstrual y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

**Tabla 13.** Tiempo de abandono en relación a tipo de método anticonceptivo de las usuarias del centro de salud San Jerónimo 2023.

Tiempo de abandono	Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal									
	Inyectable Mensual		Inyectable Trimestral		Implante Subdérmico		Anticonceptivo Oral Combinado		Total N	Total %
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Menor o igual a los tres meses	12	8.2%	5	3.4%	4	2.7%	6	4.1%	27	18.5%
De tres meses a seis meses	11	7.5%	32	21.9%	15	10.3%	16	11.0%	74	50.7%
De seis a 12 meses	8	5.5%	21	14.4%	9	6.2%	7	4.8%	45	30.8%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>21.2%</b>	<b>58</b>	<b>40%</b>	<b>28</b>	<b>19.2%</b>	<b>29</b>	<b>19.9%</b>	<b>146</b>	<b>100%</b>

**Interpretación:**

En la tabla 13, el cuadro refleja los datos sobre el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales, segmentados por tiempo y tipo de método. Se destaca que el período más crítico para el abandono es entre los 3 y 6 meses, acumulando el 50,7% de los casos. Los métodos inyectables trimestrales son los más afectados en esta etapa, con un 21,9% (32). Durante los primeros 3 meses, el inyectable mensual presenta la tasa más alta de abandono, con un 8,2%. Después de los 6 meses, el método con mayor porcentaje de abandono es el inyectable trimestral, con un 14,4%, seguido por el implante subdérmico, con un 6,2%. El anticonceptivo oral combinado muestra un nivel constante de abandono, alcanzando su máximo de 11% entre los 3 y 6 meses. Estos datos

indican una tendencia general de discontinuación que se acelera hasta los 6 meses, lo que sugiere la necesidad de implementar estrategias personalizadas para mejorar la adherencia.

**Tabla 14.** Datos sobre el método anticonceptivo hormonal con mayor porcentaje de abandono en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo, 2023.

Abandono de Métodos Anticonceptivos	N	%
Inyectable Mensual	31	21.2
Inyectable Trimestral	58	39.7
Implante Subdérmico	28	19.2
Anticonceptivo Oral Combinado	29	19.9
<b>Total</b>	<b>146</b>	<b>100.0</b>

**Interpretación:**

En la tabla 14, se observa que el inyectable trimestral es el método anticonceptivo con el porcentaje más alta de abandono, alcanzando un 39.7% (58), lo que sugiere que es el método que más mujeres abandonan, posiblemente debido a efectos secundarios, insatisfacción o inconvenientes relacionados con su uso. El inyectable mensual, también muestra un porcentaje considerable de 21.2% (31), lo que podría estar vinculado a la frecuencia con la que se administra o a los efectos secundarios acumulativos.

En contraste, el implante subdérmico y el anticonceptivo oral combinado presentan tasas de abandono más bajas, 19.2% y 19.9% respectivamente, lo que indica que estas opciones son relativamente más satisfactorias y sostenibles para las mujeres a largo plazo, en comparación con los métodos inyectables.

Esto podría reflejar una mayor conveniencia o menor impacto de efectos secundarios, contribuyendo a una mayor adherencia y satisfacción con estos métodos.

## VI.DISCUSIÓN

Esta investigación se llevó a cabo en el centro de salud San Jerónimo, del distrito de San Jerónimo, de la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac. Se estudió los factores influyentes al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud san Jerónimo, 2023. La muestra estuvo conformada por 146 usuarias del servicio de planificación familiar.

A continuación, se presenta la discusión de los resultados, comenzando con la comparación de la información obtenida en investigaciones a nivel internacional, nacional y local, y concluyendo con las principales limitaciones y contribuciones del estudio.

En esta investigación se identificaron los siguientes resultados, sobre los factores personales relacionadas al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023. Para la variable "edad", se pudo encontrar que el valor de  $p=0,042 < 0.05$  a través de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado, indica que existe una relación significativa, entre la edad y el abandono de los métodos anticonceptivos, donde prevaleció el rango de edad mayoritario de abandono del método hormonal, entre los 20 a 30 años, representado por el 52.7%, lo que quiere decir que más de la mitad de mujeres usuarias de métodos anticonceptivos, que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, son relativamente jóvenes. Este resultado es similar a la investigación realizada por **Tin KN, et al** (Asia,2020), donde prevaleció el rango de edad es en un 63% entre 25 y 39 años que predisponen al abandono de los métodos anticonceptivos. Otra investigación realizada por

**Gonzales P.** (Huanuco,2019), donde la edad de las usuarias que abandonaron estos métodos, era predominantemente joven, entre los 20 a 25 años con un porcentaje del 38%. En cuanto a la variable “procedencia” se encontró que el valor de  $p = 0.042 < 0.05$  a través de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado, demostrando una relación entre la procedencia y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales; así mismo el mayor porcentaje de mujeres que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales, residen en zonas urbanas, en un 61% (89). Este resultado es respaldado por el estudio de **Tin K, et al** (Asia,2020); quienes indicaron que, la procedencia Urbana fue un factor predisponente para la discontinuidad de los anticonceptivos. Este hallazgo también guarda consonancia, con el estudio de **Gonzales P.** (Huánuco, 2019), demostró que un 74% de las mujeres quienes discontinuaron con los servicios de planificación familiar, vivía en áreas urbanas. En resumen, estos hallazgos, resaltan que tanto la edad y la procedencia, son factores personales clave que se vinculan a un mayor riesgo de abandonar el uso de anticonceptivos hormonales. Podemos decir que, las mujeres más jóvenes suelen atravesar cambios significativos en su vida personal, ya que en esa etapa muchas no cuentan con una relación sentimental estable. Además, esto puede deberse a la falta de habilidades para utilizar los métodos anticonceptivos de manera adecuada. En las zonas urbanas, también puede influir la calidad de atención en los centros de salud, que a veces es deficiente, lo que podría generar una falta de confianza hacia el personal de salud; como resultado, muchas personas optan por acudir a farmacias o clínicas privadas en busca de atención. Estos resultados evidencian que el abandono de estos métodos anticonceptivos, continúa siendo un desafío importante en el ámbito de los servicios de planificación familiar. En

este sentido, es esencial priorizar la calidad de la atención, ofreciendo una orientación adecuada y aplicando estrategias de atención por parte del personal de salud, para garantizar que las usuarias reciban la información completa y necesaria, y facilitar su acceso a la atención en el momento oportuno.

Respecto a los factores clínicos relacionadas al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023, el aumento de peso, náuseas, cefalea e irregularidades menstruales, fueron factores con un valor de  $p=0,000<0,05$ , a través de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado, indicando una relación significativa entre los factores clínicos y el abandono de los anticonceptivos hormonales. En relación al factor “aumento de peso”; se observó un porcentaje de abandono de métodos anticonceptivos, entre las mujeres que lo experimentaron, representado por el 39% (57); asimismo, el 20,5% (30) de las mujeres, presentaron “nauseas” en el transcurso del uso de los métodos anticonceptivos hormonales. Con respecto para la variable “cefalea” se encontró el porcentaje de abandono más altos entre mujeres que reportaron cefalea, con un 51% (75). Finalmente, para la variable “irregularidad menstrual”, se observó un 46% (67) de mujeres, quienes reportaron este efecto adverso. Los resultados obtenidos guardan similitud con los hallazgos de **Delgadillo R, et al.** (México 2023), quienes identificaron las principales razones por las cuales las mujeres abandonan los anticonceptivos se debe a los efectos adversos en un 31,3%. Por otro lado, **Sato R, et al** (África, 2020), indicaron que el 3% de los casos de interrupción general en el uso de anticonceptivos está relacionado con la aparición de efectos secundarios. Por su parte, **Torres M.** (Ecuador, 2018) evidencio que un 39% de los factores de riesgo vinculados al abandono de los métodos anticonceptivos se asocian directamente

con reacciones adversas. Del mismo modo **Pandura K.** (Huánuco, 2021) demostró que los principales factores clínicos relacionados con la interrupción de los métodos hormonales fueron por el aumento de peso en un 42.2%, la irregularidad menstrual en 26.7%, la cefalea en un 21.1%, los cambios de humor en un 6.7% y las náuseas o vómitos en un 3.3%. Asimismo **Chumpitaz N y Quiñones I** (Huaraz, 2023) demostraron que los factores clínicos más prevalentes son el sangrado irregular en un 68.6%, el aumento de peso en un 81.4% y la cefalea en un 55.7%. Finalmente, **Girón J, Izquierdo G.** (Huánuco, 2023) identifican que los factores personales que influyen en la deserción de los métodos anticonceptivos hormonales están directamente relacionados con los efectos secundarios, siendo el aumento de peso en un 40% y el sangrado irregular en un 93,3%.

En este sentido, tras analizar los resultados mencionados previamente, podemos confirmar que, existe una relación significativa entre los factores clínicos y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Por lo tanto, se recomienda ofrecer una adecuada orientación por parte del personal de salud, informando a las usuarias sobre los posibles efectos secundarios que podrían derivarse del uso de estos métodos, para evitar que decidan abandonarlos, lo que podría resultar en embarazos no deseados y abortos.

En relación con los resultados del método hormonal con mayor porcentaje de abandono, entre las usuarias atendidas en el centro de salud San Jerónimo en 2023, se observó que el inyectable trimestral, presenta una tasa de abandono del 39.7%. Estos resultados son consistentes con los hallazgos del estudio de **Tin K, et al** (Asia, 2020), quienes reportaron un porcentaje de interrupción del 42% para el inyectable trimestral. De manera similar, **Pandura K.** (Huánuco,

2021) identificó que el inyectable trimestral fue el método con mayor abandono. Además, el estudio de **Gonzales P.** (Huánuco, 2019) también mostró que el método hormonal más abandonado fueron los inyectables, con un 37%. Finalmente, el estudio de **Guanillo J.** demostró que el método anticonceptivo que más mujeres abandonaron fue la ampolla trimestral, con un 36.7%. Al analizar estos resultados, podemos inferir que el abandono de este anticonceptivo podría estar relacionado con los efectos adversos o con las creencias acerca del uso de este método.

Estas comparaciones muestran la complejidad de los factores que afectan el abandono de los anticonceptivos hormonales, destacando la necesidad de implementar programas de promoción, orientación adecuada y estrategias específicas que tomen en cuenta estas variables, con el objetivo de reducir el impacto de este problema en la salud de las usuarias.

## VII.CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación titulada “Factores influyentes al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud san jerónimo, 2023” en respuesta a los objetivos planteados, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. En relación con el objetivo general, se afirma que existen factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.
2. Respecto al primer objetivo específico, se estableció que los factores personales como la edad entre 20 a 30 años ( $p=0,042$ ). Además, la procedencia urbana ( $p=0,042$ ) están relacionados en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales.
3. Respecto al segundo objetivo específico, el cual buscó establecer la relación de los factores socioculturales como el idioma español ( $p=0,185$ ), y la religión católica ( $p=0,395$ ), se pudo determinar que no están relacionados en el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.
4. Respecto al tercer objetivo específico, se estableció que los factores clínicos como el aumento de peso ( $p=0.000$ ), náuseas ( $p=0.000$ ), cefalea ( $p=0.000$ ) y la irregularidad menstrual ( $p=0.000$ ) están relacionados con el abandono de los métodos anticonceptivos.
5. Respecto al cuarto objetivo específico, el cual buscó identificar al método hormonal con mayor porcentaje de abandono, se evaluó que, el inyectable trimestral en un 37%, se ha reportado como el más discontinuado.

## VIII. RECOMENDACIONES

Al concluir el presente estudio, se hicieron las siguientes recomendaciones.

- Se recomienda que el personal de salud obstétrica del Centro de Salud San Jerónimo refuerce las actividades preventivas y promocionales sobre planificación familiar, enfocándose especialmente en mujeres jóvenes de 20 a 30 años, ya que en este grupo se registraron mayor casuística de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales .Además, se debe proporcionar orientación y atención adecuada y oportuna a las usuarias de las zonas urbanas, especialmente teniendo en cuenta que la demora en la atención puede llevarlas a preferir acudir a farmacias o clínicas.
- Se recomienda que el personal especializado en Planificación Familiar ofrezca una consejería integral a la usuaria sobre los métodos anticonceptivos, detallando los beneficios y posibles efectos secundarios de cada uno, con el fin de prevenir la deserción temprana en su uso.
- Se recomienda organizar talleres informativos y campañas sobre planificación familiar, enfocándose en la promoción del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona (inyección trimestral) en instituciones, universidades y eventos sociales, para prevenir la deserción debido al desconocimiento de este método.

## IX. BIBLIOGRAFIA

1. Barrera-Coello L, Olvera-Rodríguez V, Castelo-Branco C, Cancelo-Hidalgo MJ. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex.* [internet],2019, [citado el 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/138425/1/690779.pdf>
2. Delgadillo Cordero R, Casaubon Vargas M, Bocanegra Morin MA. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N° 73. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023 [citado 5 de junio de 2024];7(5):9443-55. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509>
3. Borges ALV, Ale CC da S, Chofakian CB do N, Viana OA, Divino E do A, Fujimori E. Factors associated with post-abortion contraceptive discontinuation. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2022;43. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200484>.
4. Dreyfus R. The underrated benefits of oral contraception: consequences of pregnancy and induced abortion in teenagers. *Int J Fertil* [Internet]. 1992 [cited 2024 Jun 9];37 Suppl 4. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1>
5. Bélanger D, Flynn A. La persistencia del aborto inducido en Cuba: explorando la noción de una “cultura del aborto”. *Stud Fam Plann* [Internet]. 2009;40(1):13–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1728-4465.2009.00183.x>  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1728-4465.2007.00113.x>
6. Organización mundial de salud (OMS). La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de

América Latina y el Caribe [Internet]. Paho.org. [citado el 5 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/noticias/25-1-2019-gran-disparidad-acceso-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales>

7. Ouédraogo, AM, Baguiya, A., Compaoré, R. *et al.* Predictores de la interrupción del uso de métodos anticonceptivos entre mujeres adolescentes y jóvenes en tres países de África occidental (Burkina Faso, Mali y Níger). *BMC Women's Health* **21**, 261 (2021).  
<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01326-0>
8. Meléndez-Asipali Josué A., Espinoza Rubén, Rivadeneyra-Romero Rosa, Vela-Ruiz José M., De La Cruz-Vargas Jhony A.. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según a una encuesta demográfica en el Perú. *Rdo. Medicina corporal. HNAAA* [Internet]. Abril de 2022 [consultado el 5 de junio de 2024]; 15(2): 180-184. Disponible:  
<http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174>
9. Punina L, Moyano Calero W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana [Internet]. vol. 4, *Revista InveCom*. Zenodo; 2023 [consultado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2739-00632024000200112](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632024000200112)
10. do Nascimento Chofakian CB, Moreau C, Borges ALV, dos Santos OA. Interrupción de la anticoncepción: frecuencia y factores asociados entre

- mujeres universitarias en Brasil. *Reprod Health* [Internet]. 2019;16(1).  
Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1186/s12978-019-0783-9>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [consultado el 28 de febrero de 2025]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
12. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades [Internet]. UNFPA Perú. 2021 [cited 2024 Jun 8]. Available from:  
<https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
13. DISA Apurímac II. Análisis Situacional de Salud de la Dirección de salud [citado 15 de agosto 2024]. Disponible en:  
[https://disachanka.gob.pe/wp-content/uploads/2024/09/ASIS-2023-DISA-APII\\_FINISH\\_EDITION-PUB-comprimido.pdf](https://disachanka.gob.pe/wp-content/uploads/2024/09/ASIS-2023-DISA-APII_FINISH_EDITION-PUB-comprimido.pdf)
14. Ginecología y Obstetricia de México [Internet]. Ginecología y Obstetricia de México. [consultado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en:  
<https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/causas-de-desapego-a-los-metodos-anticonceptivos>.
15. Borges ALV, Ale CC da S, Chofakian CB do N, Viana OA, Divino E do A, Fujimori E. Factors associated with post-abortion contraceptive discontinuation. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2022;43. Available from:  
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200484>.
16. Dreyfus R. The underrated benefits of oral contraception: consequences of pregnancy and induced abortion in teenagers. *Int J Fertil* [Internet]. 1992

- [cited 2024 Jun 9];37 Suppl 4. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1>
17. Delgadillo Cordero R, Casaubon Vargas M, Bocanegra Morin MA. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar No 73. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [cited 2025 May 24];7(5):9443–55. Available from:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509>
  18. Kurutas S, Sato R, Huber-Krum S, Baykal SS, Rohr J, Karadon D, et al. Interrupción y cambio de anticonceptivos en la región urbana de Estambul en Turquía. Int J Gynaecol Obstet [Internet]. 2021 [citado el 28 de junio de 2024];154(1):133–41. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33404087/>
  19. Sato R, Elewonibi B, Msuya S, Manongi R, Canning D, Shah I. Why do women discontinue contraception and what are the post-discontinuation outcomes? Evidence from the Arusha Region, Tanzania. Sex Reprod Health Matters [Internet]. 2020;28(1):1723321. Available from:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32178594/>
  20. Tin KN, Maung TM, Win T. Factores que afectan la interrupción de los métodos de planificación familiar en Myanmar: análisis de la Encuesta demográfica y de salud de Myanmar 2015-16. Contracept Reprod Med [Internet]. 2020 [consultado el 3 de julio de 2024];5(1). Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33292698/>
  21. Torres Gaona M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja. [tesis para optar título profesional de médico cirujano en internet].

- Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2018. [citado el 29 de junio 2024]. 74p.Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>
- 22.Chumpitaz Obregon N, Quiñones Anaya I.Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el centro de salud de Huarupampa-Huaraz-2023.[tesis para optar el título profesional de Obstetra] Huaraz-Peru:Universidad Nacional “Universidad Nacional De Mayolo”,2023.[citado 19 de junio de 2024].85p.Disponible de: <https://repositorio.unasam.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/cef1326f-301b-4f33-95c5-d4187bf43790/content>
- 23.Giron Ascarrunz J, Gregorio Izquierdo L. Factores asociados a deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres. centro de salud Huaura, Lima-2022. [tesis para optar título profesional de Obstetra en internet]. Huanuco-Peru: Universidad Nacional “Hermilio Valdizan”; Huánuco 2023. [citado el 23 de enero 2025]. 91p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fe3e49db-e2ce-4878-a16a-4fb53fb9afa8/content>
- 24.Panduro Requez K. Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018” [tesis para optar título profesional de Obstetra en internet]. Huanuco-Peru: Universidad De Huánuco;2021[citado el 21 de enero 2025]. 74p.Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3023/PANDURO%20REQUEZ%2c%20KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Guanilo J. Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018- junio 2019 [tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. [citado el 23 de mayo de 2025]Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45029/Guanilo\\_AJL\\_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45029/Guanilo_AJL_SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
26. Gonzales Salome P. Factores que se asocian al abandono del programa de planificación familiar de usuarios del hospital Hermilio Valdizán Huánuco 2017. [tesis para optar título profesional de Obstetra en internet]. Huanuco-Peru: Universidad De Huánuco;2019. [citado el 23 de enero 2025]. 74p.Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2259/GONZALEZ%20SALOME%20Paul%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Mas FS. The health belief model, a theoretical framework for AIDS prevention (El Modelo de Creencias de Salud: Un enfoque teórico para la prevención del SIDA). Revista Española De Salud Pública [Internet]. 1997 [cited 2024 Dec 10];71(4):335–41. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271997000400002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002)
28. Ortega Cerda José Juan, Sánchez Herrera Diana, Rodríguez Miranda Oscar Adrián, Ortega Legaspi Juan Manuel. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Historial médico. Grupo Ángeles [revista en Internet]. 2018 Sep [citado 2025 Feb 05] ; 16( 3 ): 226-232. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es).

29. Anales de Psicología [Internet]. Redalyc.org. [consultado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/167/16721110.pdf>
30. Caudillo-Ortega Lucía, Benavides-Torres Raquel Alicia, Valdez-Montero Carolina, Flores Arias María Luisa, Hernández-Ramos Ma Teresa. Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de Situación Específica. Index Enferm [Internet]. 2018 jun [citado 2025 Feb 08]; 27(1-2):52-56. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100011&lng=es)
31. Silva Avendaño K. Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el hospital nacional Hipólito Unanue, 2019. [tesis para optar título profesional de obstetra en internet]. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2020. [citado el 29 de julio 2024]. 60p. Disponible en:  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4366/SILVA%20AVENDA%C3%91O%20KAREN%20DIANA%20-%20T%C3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Quispe Ticona F. Factores asociados en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del centro de salud I-3 vallecito, puno-2023. [tesis para optar título profesional de Enfermería]. Puno-Perú: Universidad Privada San Carlos, 2023. [citado el 29 de julio de 2024]. 61p. Disponible en:  
[http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/597/Flora\\_QUI\\_SPE\\_TICONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/597/Flora_QUI_SPE_TICONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

33. Herrera M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. Anales Venezolanos de Nutrición. [Internet]. 2017; [citado 30 de julio del 2024]; 30(2). Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/>
34. Cruz Lama L. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud la libertad durante el mes de enero del año 2023. [tesis para optar título profesional de médico cirujano]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma, 2023. [citado el 30 de julio de 2024]. 78p. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6277/CRUZ%20LAMA%20LESLY%20JASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Adebawale AS, Palamuleni ME. Las necesidades de planificación familiar para limitar la procreación no se han satisfecho, pero nuestra paridad es alta: caracterización y revelación de los factores predictivos. BMC Womens Health [Internet]. 2023;23(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-023-02640-5>
36. Uche C, Ekanem II. Conocimiento, actitud y práctica de la planificación familiar en el este de Nigeria: implicaciones, perspectivas y sugerencias. Sociologus [Internet]. 1982 [citado el 29 de julio de 2024];32(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12265689/>
37. Bitzer Johannes. La realidad de los métodos anticonceptivos. Salud(i)Ciencia [Internet]. Diciembre de 2018 [consultado el 31 de julio de 2024]; 23(3): 1-3. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1667-89902018000400005&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902018000400005&lng=es)

38. Uso de anticonceptivos en América Latina y el Caribe con un enfoque en los anticonceptivos reversibles de acción prolongada: prevalencia y desigualdades en 23 países [Internet]. Org.ar. [citado el 5 de julio de 2024]. Available from: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/uso-de-anticonceptivos-en-america-latina-y-el-caribe-con-un-enfoque-en-los-anticonceptivos-reversibles-de-accion-prolongada-prevalencia-y-desigualdades-en-23-paises-46417>
39. Montero Lopez V. Habilidades sociales en estudiantes del nivel secundario provenientes de colegios estatales del Perú, según sexo y macrorregión de procedencia. [Tesis para optar Grado de Magister Psicología con mención en Psicología Clínica]. Lima, Perú Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019. [citado el 20 de febrero 2025] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c6db5ca9-8fee-4ee4-ae22-b0854c3ed55f/content>
40. Gilabert DYP, Sarmiento ML. Migraña y anticonceptivos [Internet]. Revecuatneurol.com. [cited 2024 Aug 3]. Available from: <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Migrana.pdf>
41. Niño-Avenidaño Carlos Alberto, Vargas-Rodríguez Ledmar Jovanny, González-Jiménez Nubia Mercedes. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. Ginecol. obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2019 [citado 2024 Jun 09]; 87(8): 499-505. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i8.2935>.

42. Norma Técnica de planificación familiar Gob.pe. [citado 17 dic 2024].  
Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
43. contraceptives. CO. Anticonceptivos orales combinados [Internet].  
Available from:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201d.pdf>
44. Baca Arias A, Cusi Almendariz L. Características en usuarias que abandonan los métodos anticonceptivos temporales en hospitales del Ministerio De Salud Cusco, 2019. [Tesis para optar título profesional de obstetra en internet]. Cusco-Perú: Universidad Andina Del Cusco,2020 [citado el 02 de enero 2025]. 82p.Disponible en:  
<https://repositorio.uandina.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/cef0437d-20b3-4e21-b7ed-011bc1a225aa/content>
45. Gutiérrez Rodríguez K, Vázquez Saldarriaga F. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa el Triunfo-Piura, 2022. [Tesis para optar título profesional de obstetra en internet]. Universidad Católica Los Ángeles.Chimbote,2023. [citado el 02 de enero 2025]. 90p.Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32509/USO\\_METODOS\\_GUTIERREZ\\_RODRIGUEZ\\_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32509/USO_METODOS_GUTIERREZ_RODRIGUEZ_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Diaz Chumpitaz M. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, Endes 2021. [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública en internet]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. [citado el 02 de enero 2025].80p.  
Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/72f38280-9c16-4707-842c-8fdcfecf5929/content>

47. Sánchez Acuña A, Gutiérrez Cuba B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021. [Tesis para optar título profesional de médico cirujano en internet]. Huancayo-Perú: Universidad Continental.;2022. [citado el 02 de enero 2025].142p. Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Sanchez\\_Gutierrez\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf)

48. Planificación familiar [Internet]. Unfpa.org. [cited 2025 Jan 10]. Available from:

<https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>

49. Muggenburg MC, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Rev. Enfermería Universitaria [internet], 2007 [citado 9 de enero 2025]; pg. 35-38. Disponible de:

<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

50. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. Medisur [Internet], 2021 [citado 9 de enero 2025]; 19 (2): 338-340. Disponible de:

<http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms19-02-338.pdf>

51. Hernández, Fernández y Baptista- Metodología Investigación Científica 6ta ed.pdf [Internet]. [citado 3 de enero de 2025]. Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez.%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.

## **X. ANEXOS**

a) Matriz de consistencia

**Título:** FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	METODOLOGIA	
<b>a. Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre los factores y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud de San Jeronimo,2023?	<b>a. Objetivo general</b> Determinar la relación que existen entre los factores y el abandono de los métodos anticonceptivo hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023.	<b>a. Hipótesis general</b> H1: Existe relación significativa entre los factores y el abandono de métodos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023. H0: No Existe relación significativa entre los factores y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.	<b>Factores</b>	<b>Factores personales</b>	Edad	1. < 20 años	El tipo de investigación fue básica, retrospectivo, de corte transversal, de nivel descriptivo relacional, el estudio de diseño no experimental. <b>Población:</b> La población de estudio de mi investigación, está conformado por 234 usuarios que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales, en el servicio de planificación familiar del centro de salud San Jerónimo en el año 2023. <b>Muestra:</b> El tamaño de muestra se tiene 146 mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal. para el cálculo de muestra se utilizará la fórmula para el cálculo de muestra para	
			<b>Variable 1</b>			Grado de instrucción		2. 20 a 30 años.
	3.>30 años							
<b>b. Problema específicos</b> - ¿Cuál es la relación que existe entre los factores personales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023?	<b>b. objetivos específicos</b> Determinar la relación que existen entre los factores y el abandono de los métodos anticonceptivo hormonales en usuarias atendidas del centro de Salud San Jerónimo 2023.	<b>hipótesis específicas</b> Existe relación significativa entre los factores personales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.	<b>Factores</b>		Estado civil	1. Sin estudios		
						Ocupación		2. Primaria
Procedencia	3. Secundario							
		4. Superior						
¿Cuál es relación que existe entre los factores socioculturales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023?	-Establecer la relación que existe entre los factores socioculturales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de				<b>Factores socioculturales</b>	Idioma		1. casada
								Religión
	3. conviviente							
					Ocupación	1. Ama de casa		
						2. Comerciante		
					Procedencia	3. Empleada		
						4. Estudiante		
					Idioma	1. Rural		
						2. Urbano		
						3. otros		
					Religión	1. católico		
						2. Evangélico		
						3. Otros		

	salud de San Jerónimo 2023.	Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.							
¿Cuál es relación que existe entre los factores clínicos y el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023?	- Establecer la relación que existe entre los factores clínicos y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo 2023.								
		-Existe relación significativa entre los factores clínicos y el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023.							
- ¿Cuál es el método anticonceptivo hormonal con mayor porcentaje de abandono en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023?	-Identificar el método anticonceptivo hormonal con mayor porcentaje de abandono en usuarias atendidas del centro de salud San Jerónimo,2023.		<b>Abandono</b>						
			<b>Variable 2</b>						
				<b>Abandono de métodos anticonceptivos.</b>					
					Aumento de peso	1. Si 2. No			
					Nauseas	1.Si 2. No			
					Cefalea	1. Si 2. No			
					Irregularidad Menstrual	1.Si 2. No			
					Abandono de tipo de método anticonceptivo	1.Mensual 2.Trimestral 3.Implante 4.AOC			
					Tiempo de abandono	1.antes de los tres meses o igual a los tres meses. 2.de tres a seis meses. 3.de seis meses a más.			
									poblaciones finitas. <b>Técnica:</b> Análisis documental. <b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos. <b>plan de análisis de datos:</b> La prueba no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson

**b) Solicitud de validación**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS**

Cusco, 01 de noviembre del 2024

Mg.

Ciudad: Andahuaylas

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **“Factores influyentes al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas del centro de salud san jerónimo, 2023”** cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las usuarias atendidas en el centro de salud de San Jerónimo.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradezco anticipadamente su atención favorable y aprovecho la oportunidad para expresar mi estima personal.

Atentamente.



JUDITH COSTILLA INQUILLAY

DNI: 76917582

**c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces expertos**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?					
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas veces este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo, y no da lugar a diferentes interpretaciones?					
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el tipo de instrumento?					
9. ¿Considera usted que el tipo de pregunta o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:**

.....  
 .....

**VALIDACIÓN:** Aplica

No Aplica

-----  
**FIRMA SELLO DEL EXPERTO**

## d) Validación del instrumento para el juicio de expertos

### a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica


 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL ANTONIO LOREN  
  
 Nancy Caceres Benavente  
 COP 16634

-----  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?				4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?				4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES: .....

VALIDACION: Aplica  No Aplica

*Evelyn*  
 Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco  
 MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA  
 COP: 27554 RENOMA - COP: 113

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

.....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
 Mg. Alexander Better Salazar  
 MAESTRIA EN SALUD PUBLICA  
 Y COMUNITARIA CON MENCIÓN  
 EN GERENCIA EN SALUD  
 RENOMA. COR. 168 N° 438 - 2018

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

.....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica



MARINA V. SOLÍS CARBONELL  
 MESTERA MARSTHO EN SALDO PÚBLICO  
 CONVINTANA CON MENCIÓN EN  
 GENIACA DE SALUD  
 BOGOTÁ, COC. 100 N° 438 - 9011

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica


**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**e) Lista de expertos**

<b>N° EXPERTOS</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>OPINION DE APLICABILIDAD</b>
Experto 1	Mg. Obsta. Nancy Caceres Benavente	Aceptable
Experto 2	Mg. Obsta. Evelyn Karla Medina Nolasco	Aceptable
Experto 3	Mg. Obsta. Alexander Better Salazar	Aceptable
Experto 4	Obsta. Karina Yasmin Sulca Carbajo	Aceptable
Experto 5	Mg. Obsta. Lina Gómez Alcarraz	Aceptable

**Fuente:** Elaboración propia

f) Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION  
SOBRE FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO SALUD SAN  
JERÓNIMO,2023.**

<b>FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023</b>			
<b>FECHA:</b>	<b>N° de HCL:</b>		<b>N° de ficha:</b>
<b>I.FACTORES PERSONALES</b>	Edad	< 20 años	( )
		20 a 30 años	( )
		>30 años	( )
	Grado de instrucción	Sin estudios	( )
		Primaria	( )
		Secundario	( )
		Superior	( )
	Estado civil	Casada	( )
		soltera	( )
		conviviente	( )
	Ocupación	Ama de casa	( )
		Comerciante	( )
		Empleada	( )
		Estudiante	( )
Procedencia	Rural	( )	
	Urbano	( )	
<b>II.FACTORES SOCIOCULTURALES</b>	Idioma	Español	( )
		Quechua	( )
		otros	( )
	Religión	Católico	( )
		Evangélico	( )
	Otros	( )	
<b>III.FACTORES CLINICOS</b>		Si	( )

	Aumento de peso	No	( )
	Nauseas	Si	( )
		No	( )
	Cefalea	Si	( )
		No	( )
	Irregularidad Menstrual	Si	( )
		No	( )
	<b>ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	Tipo de método anticonceptivo	Inyectable Mensual
Inyectable Trimestral			( )
Implante Subdérmico			( )
AOC			( )
Tiempo de abandono		Menor o igual a los tres meses	( )
		de tres meses a seis meses	( )
		de seis a 12 meses.	( )

g) Otros



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE  
NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE  
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

**SOLICITO:** ACCESO A LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA PARA OBTENER DATOS DE LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LAS USUARIAS QUE FUERON ATENDIDAS DURANTE EL AÑO 2023

**GERENTE DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO**

Dr. Augusto Altamirano Fuentes

Yo Judith Costilla Inquillay, identificado con DNI 76917582 Bachiller en obstetricia de la escuela profesional de obstetricia de la universidad nacional de san Antonio Abad del Cusco filial Andahuaylas, ante Ud. Me dirijo con el fin de expresarle mi cordial saludo con el debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo la necesidad de optar el título profesional de obstetricia, respetuosamente SOLICITO ACCESO A LAS HISTORIAS CLINICAS DEL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA PARA OBTENER DATOS DE LA ATENCION DEL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR DE LAS USUARIAS QUE FUERON ATENDIDAS DURANTE EL AÑO 2023, el cual es un requisito para tener como base de dato para la sustentación de la modalidad de tesis para obtener el título profesional de obstetra.

Seguro de contar con la atención que brinde, quedo con usted muy agradecida

Andahuaylas, 9 de octubre de 2024

JUDITH COSTILLA INQUILLAY

DNI: 76917582





**GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC**  
**DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHANKA ANDAHUAYLAS**  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



CLAS SAN JERONIMO  
"Nuestra razón es tu salud, tu razón es el mejor"

San Jeronimo, 18 de octubre 2024.

CARTA N°045-2024-GERENCIA-CLAS-S-J-DISA APU-II

Sra.  
JUDITH COSTILLA INQUILLAY  
ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO- FILIAL ANDAHUAYLAS

ASUNTO: RESPUESTA A PETITORIA  
REF: SOLICITUD PRESENTADA

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de informarle respecto al documento de referencia, considerándole la autorización respectiva para la realización del trabajo de investigación "FACTORES INFLUYENTES AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023" para lo cual deberá coordinar con el responsable del servicio de Obstetricia, debiendo hacer llegar luego del trabajo una copia de su tesis.

Sin otro particular me despido de usted reiterando mis consideraciones de estima personal.

Atentamente.

  
  
Dr. Augusto Altamirano Puerma  
("MP 45508 RNE 0431 - GFRNTE")

