

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Obstetricia y Puericultura**  
**Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura**



**Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos  
anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud  
Ampliación Paucarpata 2023**

Tesis presentada por las Bachilleres:

**Panta Pachacute, Fanny Noelia**

**ORCID: 0009-0008-3481-5001**

**Rivero Mamani, Paola Lucero**

**ORCID:0009-0001-0239-9436**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesor:

**Dr. Cáceres Huambo, Alberto**

**ORCID: 0000-0002-9767-4946**

**Arequipa - Perú**

**2024**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**OBSTETRICIA Y PUERICULTURA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 19 de Enero del 2024

**Dictamen: 010017-C-EPOYP-2024**

Visto el borrador del expediente 010017, presentado por:

**2017152262 - RIVERO MAMANI PAOLA LUCERO**

**2017601812 - PANTA PACHACUTE FANNY NOELIA**

Titulado:

**FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA 2023**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29528535 - ARENCIO HEREDIA MARCELINA LOURDES  
DICTAMINADOR**



**29697884 - OVIEDO TEJADA VERONICA FLORENCIA  
DICTAMINADOR**



**29630138 - MEZA FLORES FABIOLA CARMEN  
DICTAMINADOR**



# Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata 2023

## ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 12%              | 14%              | 2%           | 13%            |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

## PRIMARY SOURCES

|   |                                                                            |    |
|---|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | tesis.ucsm.edu.pe<br>Internet Source                                       | 3% |
| 2 | repositorio.usmp.edu.pe<br>Internet Source                                 | 3% |
| 3 | Submitted to Universidad Católica de Santa María<br>Student Paper          | 2% |
| 4 | Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote<br>Student Paper | 1% |
| 5 | Submitted to usmp<br>Student Paper                                         | 1% |
| 6 | hdl.handle.net<br>Internet Source                                          | 1% |
| 7 | repositorio.uwiener.edu.pe<br>Internet Source                              | 1% |
| 8 | repositorio.uroosevelt.edu.pe<br>Internet Source                           | 1% |

## DEDICATORIA

*A Dios por guiarme en cada paso que doy y brindarme todo su amor, sabiduría, paciencia y mucho optimismo para realizar una de mis metas más importantes en mi carrera profesional.*

*A mis queridos padres y hermanos por brindarme todo el amor y el apoyo necesario para seguir luchando por mis sueños con perseverancia y gratitud.*

**FANNY N. PANTA PACHACUTE**

*Con reverencia y mucha gratitud a Dios por su bendición, he logrado llegar hasta esta etapa de mi vida y mi carrera profesional y de igual manera a mis queridos padres Javier y Ruth por hacer posible todo y por su apoyo en cada decisión tomada, sus consejos y sus innumerables muestras de cariño y aliento.*

*A mis hermanos por sus muestras de cariño y por la alegría que me brindaron cada día.*

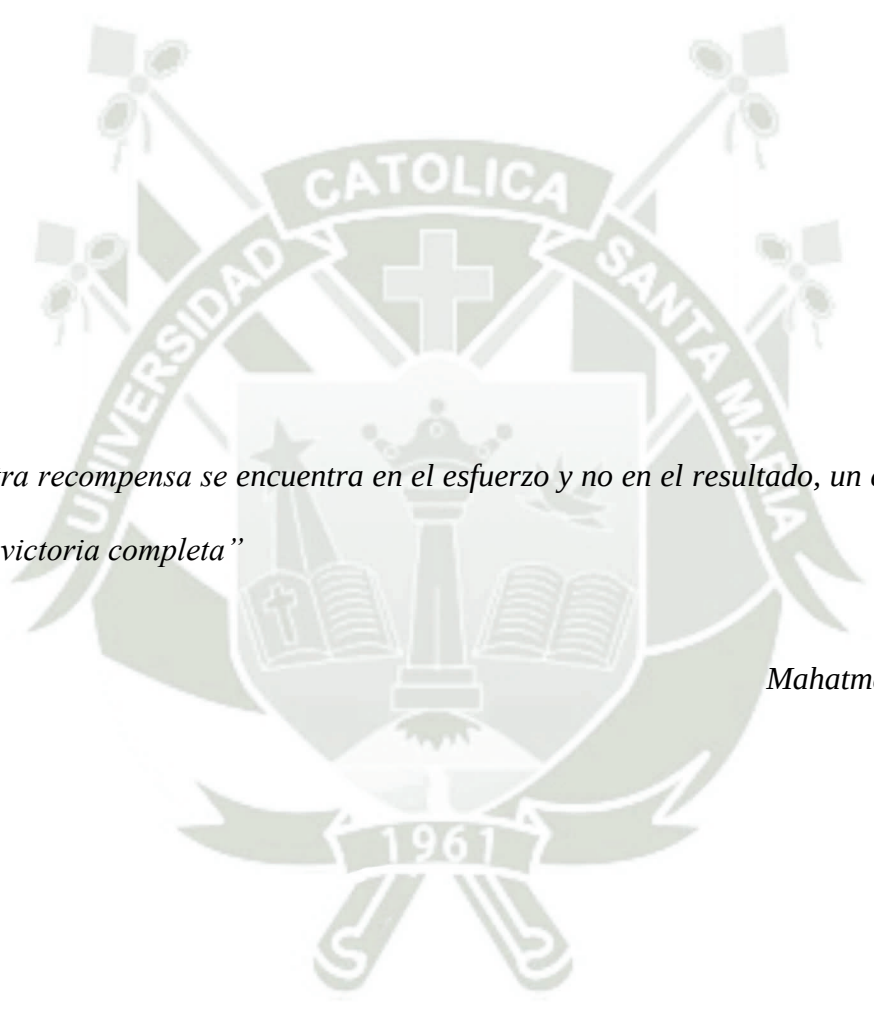
**PAOLA L. RIVERO MAMANI**

## AGRADECIMIENTO

*“A Dios quien nos guio y brindo fortaleza para seguir formándonos como profesionales,  
A nuestros padres por su apoyo incondicional, A los docentes por brindarnos sus  
conocimientos a lo largo de la carrera”*

**FANNY N. PANTA PACHACUTE Y PAOLA L. RIVERO MAMANI**





*“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado, un esfuerzo total es una victoria completa”*

*Mahatma Gandhi*

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Identificar los factores que se asocian a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Centro De Salud Ampliación Paucarpata 2023.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** El trabajo es de nivel relacional, se trabajó con 110 mujeres en edad fértil a las cuales se les aplicó una ficha de recolección de datos el cual ayudó a medir los factores sociodemográficos, personales e institucionales.

**RESULTADOS:** En los factores sociodemográficos se encontró que el 67.3% tienen entre 20 a 34 años, el 39.1% tienen grado de instrucción superior universitario, el 27.3% tienen trabajo dependiente, el 47.3% son solteras, el 94,6% son de religión católica. En los factores personales, el 88,2% no consideran la opinión de los familiares para el abandono del método anticonceptivo, el 77.3% consideran que su pareja no influye en la toma de decisiones sobre el uso del método, el 86.4% no acude a su cita el día asignado, el 28.2% presentaron aumento de peso entre los efectos secundarios más comunes, el 86,4% no desean quedar embarazadas en los próximos 6 meses. En los factores institucionales, el 56.4% de las mujeres no pudieron continuar con su método debido a que no hay la disponibilidad del método de su elección, el 61,8% consideran que el tiempo que demoran en ser atendidas es adecuado, el 77,3% consideran que el horario de atención del servicio de planificación familiar es adecuado. El método de elección en un 31.8% es inyectable mensual, y el tiempo de uso del 36,4% fue de un año a más. En cuanto a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, el 54.5% no continuaron con el uso de método anticonceptivo.

**CONCLUSIONES:** La prueba estadística reveló que la edad y los efectos secundarios se relacionan más con la discontinuidad en el uso de los métodos anticonceptivos, dado que mostraron una relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ).

**PALABRAS CLAVES:** Métodos anticonceptivos, Discontinuidad, Edad fértil.



## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To identify the factors associated with the discontinuation of the use of contraceptive methods in women of childbearing age who attend the Centro de Salud Ampliación Paucarpata 2023.

**MATERIALS AND METHODS:** The work is relational, we worked with 110 women of childbearing age to whom we applied a data collection form which helped to measure the sociodemographic, personal and institutional factors.

**RESULTS:** In the sociodemographic factors, 67.3% were found to be between 20 and 34 years of age, 39.1% had a university degree, 27.3% had a dependent job, 47.3% were single, and 94.6% were of the Catholic religion. In the personal factors, 88.2% do not consider the opinion of family members for the abandonment of the contraceptive method, 77.3% consider that their partner does not influence the decision making about the use of the method, 86.4% do not go to their appointment on the assigned day, 28.2% presented weight gain among the most common side effects, 86.4% do not wish to become pregnant in the next 6 months. In the institutional factors, 56.4% of the women could not continue with their method because the method of their choice was not available, 61.8% considered that the time it took to be attended was adequate, 77.3% considered the opening hours of the family planning service to be adequate. The method of choice for 31.8% is monthly injectable, and the time of use for 36.4% was one year or more. Regarding discontinuation of contraceptive use, 54.5% did not continue with the use of contraceptive methods.

**CONCLUSIONS:** The statistical test revealed that age and side effects are more related to discontinuation of contraceptive use, as they showed a statistically significant relationship ( $P < 0.05$ ).

**KEY WORDS:** Contraceptive methods, Discontinuity, Childbearing age.

## INTRODUCCIÓN

La planificación familiar permite a cada mujer, hombre o pareja el poder elegir voluntariamente el número de hijos que desea tener con el periodo intergenésico adecuado, dependiendo también de la posibilidad económica, personal o social de la persona, ofertando los métodos anticonceptivos que se adecue más a la pareja por un personal de salud especializado.

En el Perú, conforme a la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud familiar ENDES, en el 2021 el 78,1% de las mujeres actualmente unidas utilizó algún método anticonceptivo, sin embargo, es importante detallar que la tasa de discontinuidad en el primer año de uso es de 43,5%. Entre las causas que se atribuyen a la discontinuidad del método se debe principalmente por el cambio del método 20,0% razones relacionadas con el método 12,9% motivos vinculados con la fecundidad 10,6% efectos secundarios 9,5%, por falla del método 5,3%, así como el deseo de embarazo 2,8%, otras razones 2,4% (1). Sin embargo uno de los problemas de la población peruana es el desconocimiento acerca de la educación sexual, por tal motivo la elección de un método anticonceptivo es crucial en la vida de la mujer, tal es la labor de la obstetra que al momento de la primera consulta debemos evaluar muchos factores que se involucren con el uso continuo del método, pese a la orientación que se brinda es la decisión de la usuaria la que importa y ella será quien al final tomará la decisión y de ello dependerá la continuidad del método.

Pese a la seguridad y eficacia que brindan los métodos anticonceptivos, muchas usuarias deciden desertar en algún momento del método anticonceptivo, poder ubicar cuales son esos factores nos ayudará a poder prevenir que lo hagan deliberadamente.

El cuidado inadecuado de la salud sexual y reproductiva se vio reflejado a corto plazo en embarazos no deseados, madres adolescentes, abortos clandestinos incluso llegando a ocasionar la muerte, convirtiéndose en un problema de salud pública. Asimismo, estos

problemas repercuten en la salud mental ya que no solo se vio truncado el proyecto de vida que trajo consigo la maternidad sino también la presión familiar, la situación económica y el estado sentimental con la pareja, lo cual desencadenó sentimientos de frustración, culpa y negación ocasionando un trastorno depresivo donde la postura que se tomó frente a estos problemas definió el rumbo de vida de la persona (2).

Es por ello que se realizó la siguiente investigación con el fin de determinar cuáles son los factores que se asocian a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro De Salud Ampliación Paucarpata.



## INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....                      | 2  |
| 1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....                        | 3  |
| 1.1. ENUNCIADO .....                                        | 3  |
| 1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....                          | 3  |
| A) Área de conocimiento: .....                              | 3  |
| b) Análisis y operacionalización de variables: .....        | 3  |
| c) Interrogantes básicas .....                              | 4  |
| d) Tipo de investigación: .....                             | 5  |
| e) Nivel de investigación .....                             | 5  |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN .....                                     | 5  |
| 2. OBJETIVOS.....                                           | 7  |
| 3. MARCO TEÓRICO: .....                                     | 8  |
| 3.1 MARCO CONCEPTUAL: .....                                 | 8  |
| 3.1.1 FACTORES.....                                         | 8  |
| 3.1.2. DISCONTINUIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: ..... | 12 |
| 3.1.3 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .....                         | 12 |
| 3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS: .....          | 21 |
| 3.2.1.- A NIVEL INTERNACIONAL: .....                        | 21 |
| 3.2.2.- A NIVEL NACIONAL: .....                             | 22 |

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 3.2.3 A NIVEL LOCAL:.....                                    | 23 |
| CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....                   | 26 |
| 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN:..... | 27 |
| 1.2 INSTRUMENTOS:.....                                       | 27 |
| 1.3 MATERIALES: .....                                        | 27 |
| 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN: .....                              | 28 |
| 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL: .....                               | 28 |
| 2.2.1. Precisión del Lugar para la Investigación.....        | 28 |
| 2.2.2. Caracterización del lugar:.....                       | 28 |
| 2.1.3. Delimitación gráfica del lugar:.....                  | 28 |
| 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL:.....                                | 28 |
| 2.2.1. Cronología: Junio y julio 2023.....                   | 28 |
| 2.2.2. Visión Temporal: Retrospectivo.....                   | 28 |
| 2.2.3. Corte Temporal: Transversal.....                      | 28 |
| 2.3.- UNIDADES DE ESTUDIO:.....                              | 28 |
| 3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....                 | 29 |
| 3.1 ORGANIZACIÓN: .....                                      | 29 |
| 3.2 RECURSOS: .....                                          | 30 |
| 4.- ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS:.....             | 30 |
| 4.1.- PLAN DE PROCESAMIENTO: .....                           | 30 |
| 4.2.- PLAN DE ANÁLISIS: .....                                | 31 |
| CAPÍTULO III .....                                           | 32 |
| RESULTADOS .....                                             | 32 |
| DISCUSIÓN.....                                               | 45 |
| CONCLUSIONES.....                                            | 48 |

|                       |    |
|-----------------------|----|
| RECOMENDACIONES ..... | 49 |
| REFERENCIAS .....     | 50 |
| ANEXO N° 1.....       | 56 |
| ANEXO N°2.....        | 57 |
| ANEXO N° 3.....       | 60 |
| ANEXO N°4.....        | 61 |



## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| TABLA N. <sup>a</sup> 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES EN<br>EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN<br>PAUCARPATA<br>2023.....                                                                  | 33 |
| TABLA N. <sup>a</sup> 2: FACTORES PERSONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL<br>EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA<br>2023.....                                                                            | 35 |
| TABLA N.º. 3 FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS MUJERES EN EDAD<br>FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA<br>2023.....                                                                                   | 37 |
| TABLA N.º. 4: FRECUENCIA DEL USO DE LOS METODOS<br>ANTICONCEPTIVOS.....                                                                                                                                           | 38 |
| TABLA N.º 5: RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE<br>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LOS FACTORES<br>SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN<br>EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA<br>2023..... | 39 |
| TABLA N.º. 6: RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE<br>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LOS FACTORES<br>PERSONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL<br>CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA<br>2023.....       | 41 |
| TABLA N.º. 7: RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE<br>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LOS FACTORES<br>INSTITUCIONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL<br>CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA<br>2023.....  | 43 |

|           |                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TABLA N°8 | RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE<br>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA FRECUENCIA DE USO DE<br>LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES EN<br>EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN<br>PAUCARPATA |
| 2023..... | 44                                                                                                                                                                                                              |





# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## 1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Enunciado

"Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro De Salud Ampliación Paucarpata 2023"

### 1.2 Descripción del problema

#### A) Área de conocimiento:

ÁREA GENERAL: Ciencias de la salud

ÁREA ESPECÍFICA: Salud sexual y reproductiva

ESPECIALIDAD: Obstetricia

LINEA: Planificación Familiar

#### b) Análisis y operacionalización de variables:

| VARIABLES                                               | INDICADORES                | SUBINDICADORES                              |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Variable Independiente</b><br><br>Factores asociados | Factores sociodemográficos | Edad                                        |
|                                                         |                            | Grado de instrucción                        |
|                                                         |                            | Ocupación                                   |
|                                                         |                            | Estado civil                                |
|                                                         |                            | Religión                                    |
|                                                         |                            | Opinión de la pareja y familiares cercanos. |
|                                                         |                            | Olvido de fecha                             |

|                                                                                      |                                               |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|
|                                                                                      | Factores personales                           | Deseo de embarazo                        |
|                                                                                      |                                               | Efectos secundarios                      |
|                                                                                      | Factores institucionales                      | Disponibilidad de método anticonceptivo. |
|                                                                                      |                                               | Demora en la atención al usuario.        |
|                                                                                      |                                               | Horario de atención inadecuado.          |
| <b>Variable dependiente</b><br><br>Discontinuidad del uso de Métodos anticonceptivos | Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos. | → Si<br>→ No                             |

### c) Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la frecuencia de la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el servicio de planificación familiar del centro de salud ampliación Paucarpata?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos?

- ¿Cuáles son los factores personales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos?
- ¿Cuáles son los factores institucionales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos?

**d) Tipo de investigación:**

Taxonomía observacional -retrospectivo – transversal.

**e) Nivel de investigación**

Relacional

**1.3 Justificación**

. **Relevancia social:** El uso de métodos anticonceptivos es un tema de suma importancia, ya que se habla de su conocimiento y su uso correcto, y al no tomar en cuenta estos dos puntos podría ocurrir embarazos no deseados y el contagio de distintas enfermedades de transmisión sexual. No obstante, cabe recalcar que la planificación familiar va de la mano con la reducción de muertes maternas.

Teniendo en cuenta que estos distintos puntos de problemática afectarían de forma psicológica, social y también económica a cada mujer.

. **Interés personal:** La iniciativa del presente proyecto de investigación surge a partir de que existen varios factores personales, sociales e institucionales por las cuales muchas usuarias evitan, dejan, o aplazan el uso de métodos anticonceptivos, el cual es importante detectar para poder mejorar nuestra atención en base a este tema. Y también lograr una gran independencia y empoderamiento en la mujer.

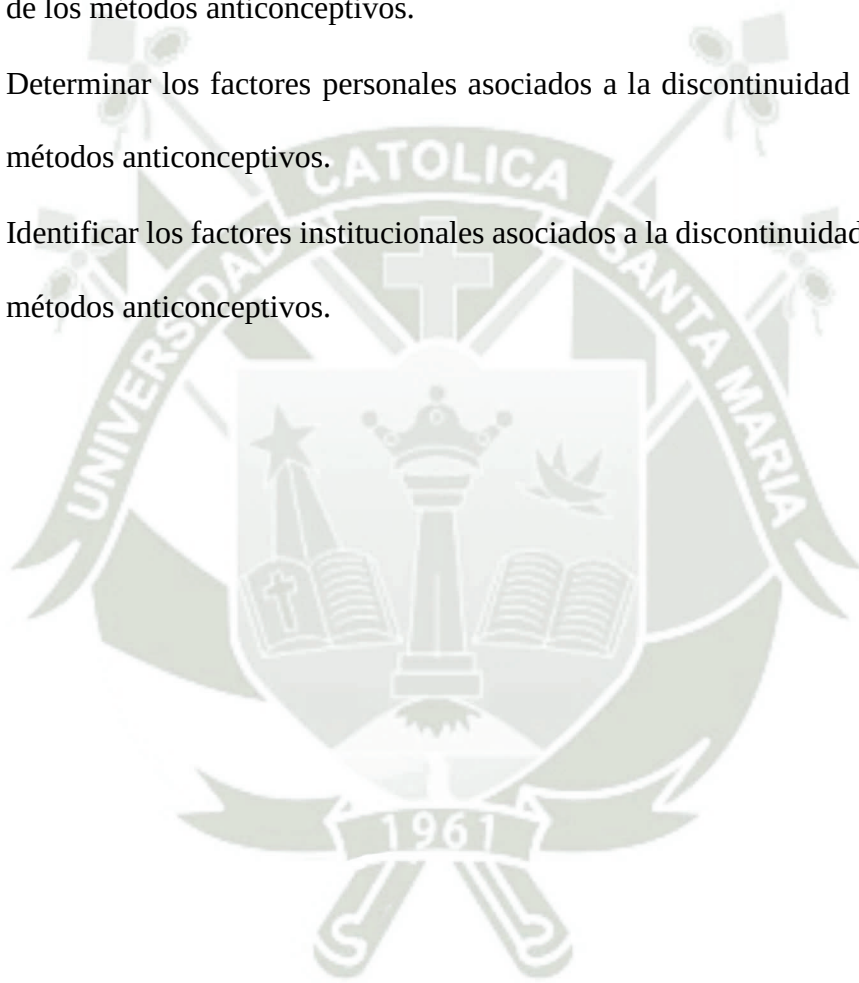
. **Contribución académica:** Los resultados de esta investigación contribuirá al valor teórico del conocimiento científico, así mismo se demostrará que existen factores de diferente dimensión que contribuyen a la disminución del uso continuo de los métodos anticonceptivos.

- **Factibilidad:** La presente investigación es posible llevarla a cabo, porque se cuenta con los medios y recursos necesarios además de contar con el apoyo del Personal del Centro de Salud Ampliación Paucarpata, resaltando que cuentan con las características necesarias y relevantes para poder realizar dicha investigación.



## 2. OBJETIVOS

- Identificar la Frecuencia de la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el servicio de planificación familiar del centro de salud ampliación Paucarpata.
- Determinar los factores sociodemográficos asociados a la discontinuidad del uso de los métodos anticonceptivos.
- Determinar los factores personales asociados a la discontinuidad del uso de los métodos anticonceptivos.
- Identificar los factores institucionales asociados a la discontinuidad del uso de los métodos anticonceptivos.



### 3. MARCO TEÓRICO:

#### 3.1 MARCO CONCEPTUAL:

##### 3.1.1 FACTORES

##### A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

##### → EDAD

La edad es un concepto lineal y que involucra cambios continuos a la vez que supone formas de poder acceder o perder el derecho a recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades, pero uno de los cambios más relevantes es la toma de decisiones a lo largo del transcurso de nuestra vida, que repercutirá en nuestras acciones, trazando el rumbo de nuestro futuro y entrando a un proceso de adaptación a una nueva etapa (3).

##### → GRADO DE INSTRUCCIÓN

El grado de instrucción influye en el nivel de educación de las mujeres, adquiriendo actitudes y prácticas que se relacionan con la salud y comportamiento reproductivo, siendo fundamental en la planificación familiar. El nivel de educación se encuentra relacionado con la situación socioeconómica, siendo un componente clave para la calidad de vida de las personas; asimismo, el grado de instrucción es un factor importante y muy utilizado en los análisis sociodemográficos por sus diferentes aspectos en la salud reproductiva (1).

##### → OCUPACIÓN

En el Perú, al igual que en otros países, los problemas económicos, sociales y culturales han llevado a las mujeres a trabajar fuera del hogar, lo que resulta en una sobrecarga de actividades que afectan la relación con la pareja y el comportamiento reproductivo a largo plazo, lo que es fundamental para mantener la armonía en el hogar (1).

### → **ESTADO CIVIL**

El estado civil es la situación legal propia de una persona, siendo un indicador clave de fecundidad, y es particularmente importante para la unión legal entre dos personas, iniciando el comienzo y duración de la vida reproductiva siendo un factor clave en la planificación familiar. El estado civil de la persona, ya sea soltera, casada o conviviente, influirá en su decisión de usar o no métodos anticonceptivos, ya que la pareja más joven se verá más expuesta en una posible gestación y la presión de la pareja será mayor (4).

### → **RELIGIÓN**

La religión es una construcción social que influye en la toma de decisiones, los valores y las creencias de las personas y se considera un factor protector que ayuda a retrasar la actividad sexual y aumentar la abstinencia sexual al promover normas morales y la madurez espiritual. Sin embargo, las personas que iniciaron su vida sexual expresan inconformidad hacia los métodos anticonceptivos porque lo ven como un instrumento para aumentar la satisfacción sexual, lo que hace que el uso de métodos anticonceptivos naturales tenga una mayor demanda entre las usuarias (5,6).

## **B. FACTORES PERSONALES**

Los factores personales mayormente se ven relacionados con la deserción de los métodos anticonceptivos sobre todo en las mujeres en edad fértil y en la población joven de 20 a 34 años, siendo propensas a tomar esta decisión. En cuantos a las usuarias que abandonaron los métodos anticonceptivos, los motivos principales fueron:

- La perspectiva de los miembros de la familia y la pareja.
- El olvido de la fecha para la gestión del método.
- El anhelo de quedar embarazada.
- Reacciones adversas causadas por los métodos anticonceptivos.

Esto nos muestra que en estos tipos de poblaciones de estas edades se encuentran más expuestas a pasar por un embarazo no deseado, trayendo problemas que van más allá de un problema en la salud pública (7).

#### → **Efectos secundarios de los métodos anticonceptivos**

Los métodos hormonales son mayormente utilizados por las usuarias y por lo cual trae consigo mayores efectos secundarios, por tal motivo es esencial antes de iniciar con algún tipo de anticonceptivos informar a la usuaria sobre todas las posibilidades que pueden aparecer en el transcurso del uso del método, brindando una consejería muy detallada para mayor comprensión. Sin embargo, los riesgos que se asocian al uso del anticonceptivo hormonal son mínimos en comparación con los beneficios que brindan.

Entre los principales efectos secundarios de los métodos hormonales se encuentran:

- Náuseas.
- Vómitos.
- Alteraciones de peso.
- Cefalea.
- Acné.
- Alteraciones menstruales.
- Amenorrea.

Todos los organismos son únicos y reaccionan de distinta manera a cualquier anticonceptivo, por ello es importante poder indagar en los antecedentes personales y familiares de la usuaria para poder elegir el método que se adecue más a la mujer, ya que estos factores determinarán el uso continuo del método anticonceptivo o la deserción del método (8,9).

### **C. FACTORES INSTITUCIONALES**

Los gobiernos y la sociedad están preocupados por la salud, por lo que se viene haciendo un arduo trabajo para mejorar la calidad de la atención. También se están implementando

estrategias, capacitaciones y apoyo a los empleadores de la salud para contribuir a una mejor atención a la población en general. No obstante, esto no se refleja en las instalaciones médicas debido a que la atención es inadecuada, caracterizada por la falta de empatía e intolerancia por parte del personal de salud, donde también se manifiesta la insatisfacción de los pacientes que expresan su insatisfacción ante el horario de atención inadecuado, la demora en la atención y la falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos (10).

#### → **HORARIO DE ATENCIÓN INADECUADO**

El horario de atención muchas veces no es compatible con la disponibilidad de tiempo que poseen las usuarias de poder acudir a su establecimiento de salud, ya sean por distintas razones como:

- El establecimiento de salud esté lejos.
- Su trabajo demanda mucho tiempo, por lo cual no tenga la disponibilidad de poder acercarse a su cita correspondiente.
- El horario de atención mayormente no atiende las 24 horas, esto principalmente en los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

#### → **DEMORA EN LA ATENCIÓN**

La mayoría de las usuarias se toman su tiempo para asistir a su control y, en muchos casos, se retiran por sus quehaceres en el hogar. El tiempo de espera en el área de recepción influye en las decisiones que tomará el paciente a futuro al descartar ese establecimiento de salud para una siguiente atención. Por otro lado, si su obstetra les brinda atención puntual, estarán satisfechos con la atención y cumplirán con la cita puesta. Las siguientes son algunas de las preocupaciones que las usuarias mencionan con respecto a la demora en la atención:

- Patrón de llegada de los pacientes.
- Largas colas.

- La capacidad del establecimiento de salud.
- Falta de personal de salud.
- Responsabilidad o falta de interés por el personal de salud (11).

→ **DISPONIBILIDAD DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO**

En el Perú se ha registrado que desde hace mucho tiempo no se cuenta con recursos e insumos en los establecimientos de salud a pesar que se carecía de dichos insumos con la llegada de la pandemia de COVID 19, ha afectado más en la accesibilidad de los métodos anticonceptivos tanto en el abastecimiento y provisión pública como la dificultad de que la usuaria pueda adquirir en farmacias, trayendo como consecuencia miles de embarazos, abortos, muertes maternas y muertes neonatales impactando significativamente en la salud pública. La falta de acceso a los métodos anticonceptivos afecta a miles de mujeres que descontinuaron el uso de anticonceptivos en el país, reduciendo la tasa de mujeres protegidas e incrementando el porcentaje de usuarias insatisfechas, haciendo un retroceso en planificación familiar (12).

**3.1.2. DISCONTINUIDAD DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

Se refiere a la falta de cumplimiento, constancia o frecuencia prolongada del uso de los métodos anticonceptivos que se encuentra condicionado por varios factores que varía en cada persona o pareja, donde el medio exterior como el factor social y demográfico influye en el comportamiento de cada individuo así como la falta del personal de salud, la disponibilidad y accesibilidad de cada usuaria para acudir al establecimiento de salud, siendo un detonante en la discontinuidad o abandono de los métodos anticonceptivos.

**3.1.3 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Son productos, elementos o procedimientos que tienen por objetivo disminuir considerablemente la posibilidad de un embarazo y permitir a la pareja de poder disfrutar de su vida sexual sin riesgos, a la vez que les da la oportunidad de planificar a futuro si

desean o no convertirse en padres. Asimismo, los métodos anticonceptivos deben cumplir con ciertos requisitos y características que se adecuen más a la pareja para una vida sexual plena, por lo cual el método seleccionado debe ser según la edad, la condición de la salud, el estado sentimental con la pareja y el deseo de embarazo a futuro (13).

### **3.1.3.1 TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

#### **→ MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA**

Estos métodos se encuentran basados en poder reconocer entre signos y síntomas que se asocian a periodos de fertilidad e infertilidad, y el poder utilizar estos períodos de infertilidad para la actividad sexual. Donde se incluyen: método de ritmo, método del moco cervical de Billings, y métodos de los días fijos o del collar

#### **A. MÉTODO DEL RITMO, OGINO; KNAUS, DE LA REGLA O DEL CALENDARIO**

Consiste en la abstinencia de las relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer para así poder evitar el embarazo.

#### **1. CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN SU USO:**

- ✓ Mujeres con ciclos menstruales irregulares en relación a la duración y a las características de la menstruación.
- ✓ Adolescentes que aún no se ha regularizado su periodo menstrual y en mujeres peri menopáusicas.
- ✓ Mujeres que no estén en condiciones de poner en práctica la abstinencia sexual donde se involucre violencia o exigencias por parte de la pareja.
- ✓ Mujeres que no tengan la capacidad de poder reconocer las características de su ciclo menstrual.
- ✓ En la lactancia materna.
- ✓ En el post parto o post aborto (14).

## 2. FORMA DE USO:

- Se debe registrar el periodo de duración de los ciclos menstruales, mínimo 6 meses, lo ideal 12 meses.
- El ciclo menstrual inicia desde el primer día del sangrado menstrual y culminará el día anterior de la siguiente menstruación.
- Del registro de los ciclos menstruales se obtendrá el periodo fértil:
- Para el cálculo del primer día del periodo fértil: se resta 18 al ciclo más corto.
- Para el cálculo del último día del periodo fértil: se restan 11 al ciclo más largo.
- De no haber tenido el registro de su historia menstrual se deberá abstener de poder tener relaciones sexuales los días entre el 9no y 19no del ciclo menstrual.
- El uso del condón es de suma importancia en parejas de riesgo de ITS, VIH SIDA (14).

### b. MÉTODO DE BILLINGS, DE LA OVULACIÓN O MOCO CERVICAL

Este método se encuentra basado en la presencia del moco cervical donde nos indicará el periodo de fertilidad, siendo un método que se adecua a la población en general, pero teniendo en cuenta que se debe abstener la actividad sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para así evitar un futuro embarazo.

#### 1. CARACTERÍSTICAS DEL MOCO CERVICAL

Se caracteriza por ser pegajoso y filamentosos, otra manifestación es la presencia de un coágulo con mucosidad oscura, además de la observación ocular también puede ser percibido por la mujer como una sensación de humedad en los genitales. A menudo que van transcurriendo los días fértiles el moco cervical se torna más claro y a la vez más filamentosos y abundante, siendo comparada por muchas mujeres como la clara del huevo (15).

#### 2. FORMAS DE USO

Distinguir el periodo de fertilidad mediante las características del moco cervical.

La mujer debe observar diariamente los cambios que se presentan y saber identificar la mucosidad en sus genitales en su vida cotidiana.

El periodo fértil inicia con el primer día de la ovulación y dura tres días después de la desaparición de la sensación de humedad, lubricación o mucosidad.

Para mayor seguridad se debe registrar las fechas de inicio y término de la menstruación y a la vez los días de mayor lubricación, humedad y mucosidad (14).

### **c. MÉTODO DE LOS DÍAS FIJOS O DEL COLLAR**

Este método se encuentra basado en la abstinencia periódica donde se apoya en perlas de colores marrón, blanco y rojo donde determinará los días fértiles del ciclo menstrual, donde solo podrán utilizarlo las mujeres con ciclos menstruales regulares entre 26 a 32 días.

#### **1. FORMA DE USO**

- ✓ El método del collar consiste en 32 perlas que simulan los días del ciclo menstrual y un anillo que se tendrá que mover de acuerdo al día del ciclo que se encuentre la mujer.
- La perla roja representa el primer día del ciclo menstrual.
- Las 6 perlas marrones representan los días no fértiles.
- Las 12 perlas blancas representan los días fértiles.
- Las 13 perlas marrones representan los días no fértiles.
- ✓ Al inicio de la menstruación se debe colocar el anillo negro en la perla roja y anotar respectivamente en el calendario.
- ✓ Se debe avanzar el anillo todos los días y abstenerse de tener relaciones sexuales los días donde coincida con las perlas blancas.
- ✓ Si el ciclo termina antes de llegar a la perla 27 o dura más de 32 días en dos ocasiones en un año, se tendrá que elegir otro método que se adecue más a ella (14).

## **B. MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA)**

Es el único método natural, donde se usa necesariamente durante los primeros 6 meses post parto, este método consistirá en el amamantamiento de la madre al bebe, produciendo la hormona llamada prolactina que inhibe la ovulación siendo un método eficiente porque favorece al desarrollo del recién nacido y protege a la madre de un embarazo (16).

### **1. FORMA DE USO**

- La mujer se debe encontrar dentro de los 6 meses post parto y mantenerse en amenorrea para poder utilizar este método.
- Se debe amamantar al bebe por lo menos 10 a 12 veces al día durante las primeras semanas post parto, después 10 a 8 veces incluida por lo menos una toma en la noche.
- El intervalo que debe haber entre cada toma debe ser no menor a 4 horas en el día y 6 horas en la noche.
- Se debe estimular al bebe para que se alimente con más frecuencia en el caso de que no quieran alimentarse 8 a 10 veces por día.
- Programar otra consulta mientras se esté cumpliendo con el requisito de este método para brindarle otro método más seguro para que siga protegida contra el embarazo (17).

### **→ MÉTODOS DE BARRERA**

Estos métodos actúan impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo, y protege contra infecciones de transmisión sexual. Donde se incluyen: el condón masculino y condón femenino.

#### **a. CONDÓN MASCULINO**

Elaborado a base de látex, lubricada sin nonoxinol 9 que se adapta al pene en erección durante el coito sexual evitando el contacto del espermato con las mucosas que revisten los

genitales de la mujer (18). Siendo un método eficaz porque cumple con dos funciones de protección, siendo la primera la protección contra las infecciones de transmisión sexual y evitando un embarazo no deseado.

### **1. FORMA DE USO**

En primer lugar, se debe verificar la fecha de vencimiento y abrirlo cuidadosamente, al momento de disponer del condón, se debe apretar la punta del condón, para que no quede aire, de ahí se desenrolla cuidadosamente el condón hacia la base del pene, al momento de retirar se procede a envolver el pene con papel higiénico para evitar que se derrame el semen para ser posteriormente desechado (19).

### **b. CONDÓN FEMENINO**

Es un método de barrera eficaz elaborado a base poliuretano, consta de dos anillos en cada extremo, presenta el mismo mecanismo que el condón masculino, garantizando la protección contra las ITS y una futura gestación (20). A diferencia del condón masculino se puede colocar mucho antes de la relación sexual, evitando la interrupción que se quejan las mujeres constantemente que requiere la erección para ser colocado (21).

### **1. FORMA DE USO**

Primero comprobar la fecha de vencimiento y abrirlo cuidadosamente, elegir la postura que sea más cómoda para su colocación, inicie ajustando el anillo interior en forma de ocho para ser introducido en la vagina, y con el dedo índice introducir en la vagina cuidadosamente, el anillo externo queda afuera para impedir el contacto con los genitales masculinos, una vez terminado el coito al momento de retirar dar un par de vueltas al anillo externo para evitar que se derrame el semen para posteriormente ser desechado (22).

### **→ ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

Estos métodos están compuestos por dos hormonas tanto estrógenos como progestágenos, actuando sobre el ciclo fisiológico del ciclo ovárico. Su mecanismo de acción es a través

del espesamiento del moco cervical a la vez que suprime la ovulación, evitando el embarazo. Su vía de administración puede ser oral, intramuscular y percutánea adecuándose según a la necesidad de la usuaria (20).

#### **a. ANTICONCEPTIVO ORAL COMBINADO**

Son tabletas que contienen dos hormonas estrógeno y progestágeno, es anovulatorio y espesa el moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides. Se debe iniciar entre el primer al quinto día de la menstruación, tomando una diaria y a la misma hora, en caso de no tomarla durante dos días se debe suspender y acercarse a su centro de salud más cercano para brindarle un método de respaldo (23).

#### **b. INYECTABLE MENSUAL**

Son a base de estrógenos y progesterona, actuando de manera que espesa el moco cervical y suprime la ovulación hasta en un 99% siempre y cuando se administre de manera correcta y con la técnica adecuada. Se administra en dosis única una vez al mes por vía intramuscular en la región glútea con la técnica de la Z, siendo un método que facilita la rápida recuperación de la fertilidad tras dejar el tratamiento (24).

#### **c. INYECTABLE TRIMESTRAL**

Está compuesto a base de progestágenos, contiene acetato de medroxiprogesterona de 150 mg, actúa espesando el moco cervical evitando el paso de los espermatozoides y suprimiendo la ovulación. Se administra cada 90 días y se debe citar a la usuaria preferiblemente 2 días antes de la siguiente aplicación, para el retorno de la fertilidad puede tardar hasta 9 meses. Es un método de mayor elección por las púerperas por qué se puede usar durante la lactancia (13).

#### **d. IMPLANTE SUBDÉRMICO**

Se encuentra compuesto solo a base de progestágenos donde contiene 68 mg de etonogestrel, tiene la forma de una varilla flexible de aproximadamente 4 cm de largo y

2 mm de grosor y se ubica en el brazo no dominante de la usuaria en la parte superior entre el surco bíceps y el tríceps (25). Convierte en uno de los métodos con mayor confianza y seguridad, ya que cuentan con una anticoncepción de larga duración de 3 años, suprimen la ovulación, espesa el moco cervical y disminuye el transporte del óvulo. Además, se ha observado que producen mayores efectos adversos en los primeros meses de uso, elevando la tasa de retiro temprano del implante en las usuarias (26).

→ **DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE COBRE TCU 380 A**

El dispositivo intrauterino de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de alambres de cobre. Se inserta en la cavidad uterina para liberar cobre, llevan atados dos hilos que pasan a través del cuello uterino y quedan colgando en la vagina. Es un método reversible y de larga duración de 12 años. Lo principal efecto del dispositivo es una modificación química que daña a los espermatozoides y el óvulo previamente a juntarse (17).

Entre sus ventajas se encuentra que es un método muy efectivo por un tiempo prolongado, y muy aceptado y utilizado por las puérperas, porque no interfiere con la lactancia, además que permite que el periodo intergenésico sea largo y necesario disminuyendo así la morbilidad y mortalidad materna e infantil, también brindando el retorno de la fertilidad de inmediato después del retiro del DIU (27).

→ **ANTICONCEPCION QUIRURGICA VOLUNTARIA**

La anticoncepción quirúrgica voluntaria AQV , ya sea a través de la ligadura tubárica en el caso de la mujer y vasectomía en caso de los varones lo convierte en un método definitivo, ambas intervenciones son bien toleradas, logrando convertirse en el método con mayor eficacia y menor porcentaje de tasa de falla del método (28).

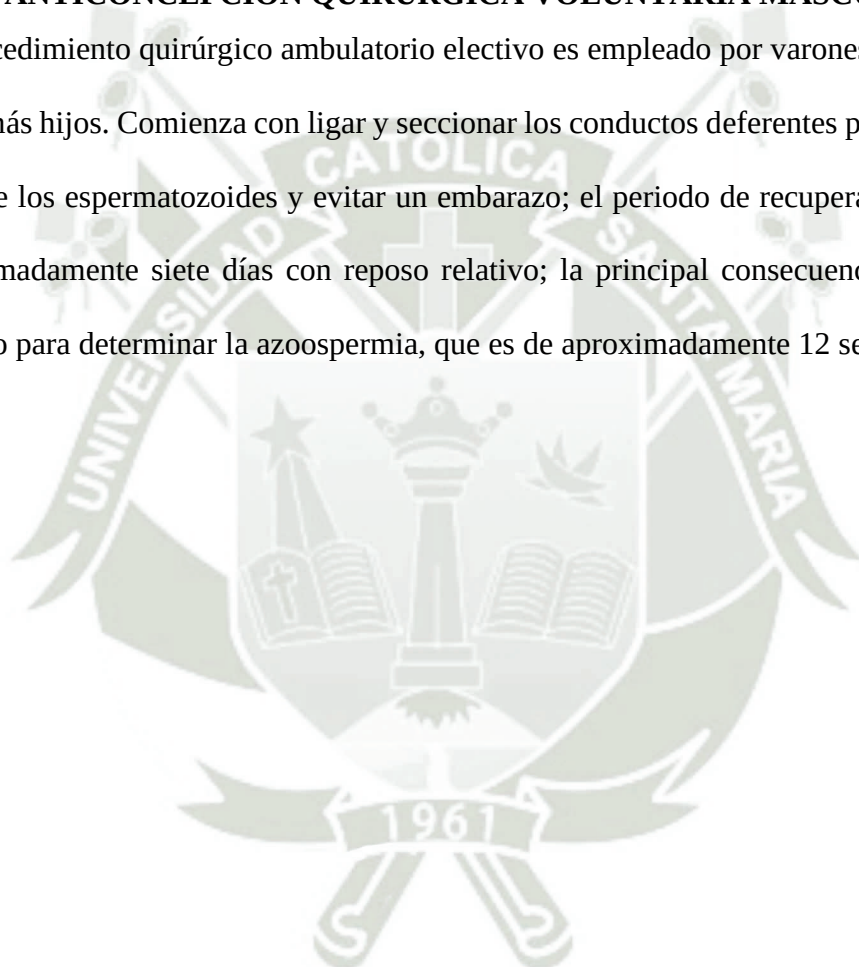
**a. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA FEMENINA**

La técnica más recomendada es la de pomero y, mientras que la otra opción es la vía laparoscópica. Este método permanente consiste en la oclusión y sección de las trompas

de Falopio, impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo con el propósito de evitar la gestación con una presencia previa y consentimiento informado. Este procedimiento se realiza en el post parto hasta 48 horas, de seis semanas a más del post parto siempre y cuando no exista una gestación, post aborto sin complicación, en cualquier momento de preferencia en la primera mitad del ciclo y en la cesárea (14).

#### **b. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA MASCULINA**

El procedimiento quirúrgico ambulatorio electivo es empleado por varones que no desea tener más hijos. Comienza con ligar y seccionar los conductos deferentes para prevenir el paso de los espermatozoides y evitar un embarazo; el periodo de recuperación es corto, aproximadamente siete días con reposo relativo; la principal consecuencia es el largo periodo para determinar la azoospermia, que es de aproximadamente 12 semanas (29).



## 3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS:

### 3.2.1.- A nivel internacional:

**TÍTULO:** INTERRUPCIÓN DEL USO DE ANTICONCEPTIVOS ENTRE LAS MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DE PAPÚA NUEVA GUINEA 2022.

**AUTORES:** Louis Kobina Dadzie, Abdul-Aziz Seidu, Bright Opoku Ahinkorah, Justice Kanor Tetteh

#### **RESUMEN:**

**OBJETIVO:** Determinar los factores asociados con la interrupción del uso de anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en Papúa Nueva Guinea.

**MÉTODOS:** Los datos utilizados para el análisis se obtuvieron de la Encuesta Demográfica y de Salud de Papúa Nueva Guinea que se llevó a cabo en 2016-2018. La variable de resultado para este estudio fue la interrupción del uso de anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva. Las odds ratio crudas y las odds ratio ajustadas con intervalos de confianza del 95% se estimaron mediante regresión logística binaria.

**RESULTADOS:** Alrededor del 33,26% de las mujeres suspendieron los inyectables, el 19,15% suspendieron las píldoras y el 3,77% suspendieron otros métodos anticonceptivos. Las mujeres de 20-24 años [aOR = 2,12; IC = [1,04,4,31] hasta las de 30-34 años [aOR = 1,98; IC = 1,03,3,79] tuvieron mayores probabilidades de interrumpir el uso de anticonceptivos en comparación con las de 45-49 años. Las mujeres sin información sobre la elección de anticonceptivos [aOR = 2,85; IC = 2,31,3,51], las que habían tenido dos o más partos en los últimos cinco años [aOR = 2,35; IC = 1,65,3,35] y las que vivían en la región de las Highlands [aOR = 1,71; IC = 1,28,2,29] tenían más probabilidades de interrumpir el uso de anticonceptivos en comparación con las que tenían información sobre la elección de anticonceptivos, las que no habían tenido partos y las que vivían en la región de las Islas, respectivamente. Sin embargo, las mujeres de las zonas rurales [aOR = 0,78; IC = 0,61,0,99], las mujeres que utilizaban LARC [aOR =

0,10; IC = 0,06,0,15], los inyectables [aOR = 0,43; IC = 0,30,0,63] y otros métodos anticonceptivos modernos, incluido el preservativo [aOR = 0,22; IC = 0,15,0,34] tenían menos probabilidades de interrumpir el uso de anticonceptivos.

**CONCLUSIÓN:** Se recomienda que el Departamento Nacional de Salud de Papúa Nueva Guinea imparta educación masiva en todo el país sobre los beneficios de la anticoncepción para abordar los hallazgos clave de este estudio, que fueron la alta prevalencia de interrupción del uso de anticonceptivos con falta de información sobre la elección, la tasa desproporcionadamente alta de interrupción del uso de anticonceptivos en la región de las tierras altas y el deseo de dar a luz a más de dos hijos como algunos de los factores asociados a la interrupción del uso de anticonceptivos en Papúa Nueva Guinea (30).

### 3.2.2.- A nivel nacional:

**TÍTULO:** “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD FAUCETT, CALLAO 2020”

**AUTORA:** Lara Rodríguez, Sheyla Isabel

#### **RESUMEN:**

**OBJETIVO:** Determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de salud Faucett, Callao 2020. Método: Estudio no experimental, analítico de casos y controles, retrospectivo y transversal. Muestra: 97 casos y 97 controles.

**RESULTADOS:** Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de Salud Faucett, Callao. Factores sociodemográficos: edad extrema 42.3% (41) casos y 24.7% (24) controles, (OR=2.227 [IC95%:1.207-4.108]) p: 0.010, educación básica 80.4% (78) casos y 86.6% (84) controles (OR=0.635 [IC95%: 0.294-

1.372]), conviviente 69.1% (67) casos y 79.4% (77) controles (OR=0.580 [IC95%:0.302-1.115]), ama de casa 59.8% (58) casos y 69.1% (67) controles (OR=0.666 [IC95%:0.368-1.203]). Factores obstétricos: multiparidad 57.1% (56) casos y 42.9% (42) controles (OR= 1.789 [IC95%:1.013- 3.159]) p: 0.044, antecedente de aborto 28.8% (28) casos y 35.1% (35) controles (OR=0.752[IC95%:0.410-1.378]), antecedente de cesárea 20.6% (20) casos y 23.7% (23) controles (OR=0.836 [IC95%:0.424-1.648]). Factores ginecológicos: 3 a más parejas sexuales 26.8% (26) casos y 24.7% (24) controles (OR=1.114 [IC95%:0.585- 2.121]), menarquia 10 a 14 años 89.7% (87) casos y 88.7% (86) controles (OR=1.113[IC95%:0.449-2.756]), antecedente de ITS 14.4% (14) casos y 19.6% (19) controles (OR=0.692 [IC95%:0.325-1.475]). Factores personales: obesidad 27.8% (27) casos y 22.7% (22) controles (OR=1.315 [IC95%:0.686-2.520]), antecedente de patología 6.2% (6) casos y 7.2% (7) controles (OR=0.848 [IC95%:0.274-2.621]).

**CONCLUSIONES:** Existen factores sociodemográficos, como la edad extrema y obstétricos, como la multiparidad asociados al abandono de métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Faucett, Callao 2020 (31).

### 3.2.3 A nivel local:

**TÍTULO:** “CAUSAS DE DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA. ENERO – JUNIO. AREQUIPA 2016”

**AUTORA:** Palomino Zegarra, Paola Annettee

### RESUMEN:

**OBJETIVO:** El problema de investigación planteado en este estudio fue determinar las causas de deserción de métodos anticonceptivos hormonales MÉTODO Y MATERIALES: Se utilizó una encuesta que se realizó a través de una visita domiciliaria realizada a las usuarias que desertaron a su método anticonceptivo hormonal. Se logro

encuestar a 140 mujeres en edad fértil sexualmente activas registradas en el último año en los servicios de planificación familiar del Centro de Salud Francisco Bolognesi de Cayma.

**RESULTADOS:** En cuanto a las características de las usuarias que desertaron a su método anticonceptivo, se observa que un 30.7% son mujeres entre 20 a 29 años, predomina la educación técnica con un 49.3%; el 39.3% de las mujeres son convivientes, el 100% de ellas son católicas y el 35% son trabajadoras independientes. El método anticonceptivo más utilizado es el inyectable trimestral con un 53.6%; el 55% de las usuarias no va al centro de salud entre 1 a 3 meses y un 75.7% manifestó que sí su método le produjo molestias. El efecto secundario más frecuente del anticonceptivo oral fue el cambio de carácter con un 10.7%; del inyectable mensual es el acné con un 28.6% y del inyectable trimestral el aumento de peso con un 26.7%. En cuanto a las causas asociadas al servicio de salud el 56.5% indicó la demora en la atención como un factor frecuente.

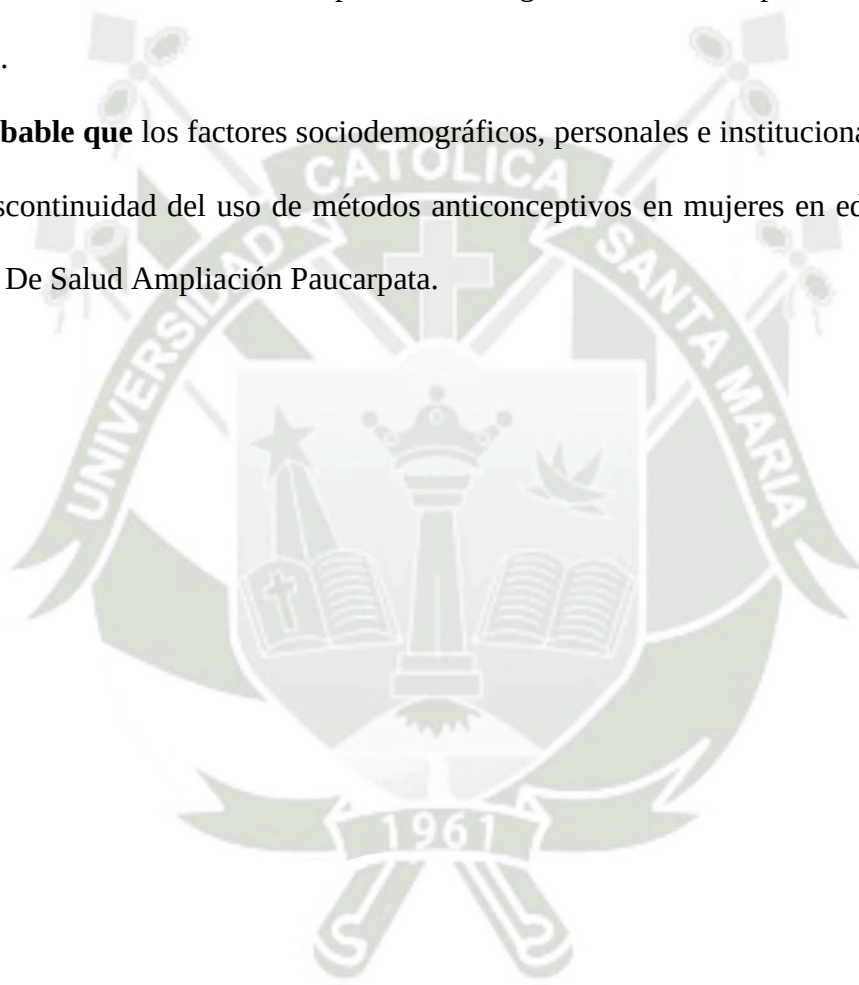
**CONCLUSIONES:** La edad promedio de las mujeres en edad fértil que desertaron al método anticonceptivo es de 20-29 años, el método anticonceptivo más usado es el inyectable trimestral. La principal causa de deserción del anticonceptivo oral es el cambio de carácter, del inyectable mensual es el acné y del inyectable trimestral es el aumento de peso.

**PALABRAS CLAVES:** Causas, Deserción, Método Anticonceptivo, Planificación Familiar (32).

#### 4. HIPÓTESIS:

**Dado que**, en el Perú los métodos anticonceptivos se encuentran a disposición de todos y de forma gratuita en los establecimientos de salud, cumpliendo un papel importante en disminuir las cifras de embarazos no deseados y abortos clandestinos, permitiendo a la mujer, hombre o pareja el poder de elegir voluntariamente el número de hijos y el espaciamiento adecuado de un parto a otro, garantizando una planificación familiar exitosa.

**Es probable que** los factores sociodemográficos, personales e institucionales se asocien a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro De Salud Ampliación Paucarpata.





## **CAPÍTULO II**

# **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN:

**1.1 Técnica:** Se aplicó la técnica de observación estructurada para la recolección de datos de información de la variable investigativa: factores que intervienen en el uso continuo de métodos anticonceptivos.

| VARIABLES                                                                        | INDICADORES                                   | TÉCNICA                             | INSTRUMENTO                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Variable independiente</b><br>Factores asociados                              | Factores sociodemográficos.                   | Instrumento de recolección de datos | Ficha de recolección de datos. |
|                                                                                  | Factores personales.                          |                                     |                                |
|                                                                                  | Factores Institucionales.                     |                                     |                                |
| <b>Variable dependiente</b><br>Discontinuidad del uso de Métodos anticonceptivos | Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos. | Instrumento de recolección de datos | Ficha de recolección de datos. |

### 1.2 Instrumentos:

Los instrumentos utilizados fueron la ficha de recolección de datos y consentimiento informado, matriz.

### 1.3 Materiales:

- Laptop.
- Hojas bond.
- Lapiceros.
- Ficha de recolección de datos
- Consentimiento informado

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN:

### 2.1. Ubicación espacial:

#### 2.2.1. Precisión del Lugar para la Investigación.

- **Ámbito general:** Arequipa - Departamento de Arequipa, Provincia de Arequipa.
- **Ámbito específico:** Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

#### 2.2.2. Caracterización del lugar:

Ámbito institucional público.

#### 2.1.3. Delimitación gráfica del lugar: ANEXO 3

### 2.2. Ubicación Temporal:

#### 2.2.1. Cronología: Junio y julio 2023

#### 2.2.2. Visión Temporal: Retrospectivo

#### 2.2.3. Corte Temporal: Transversal

### 2.3.- Unidades de estudio:

#### 2.3.1.- Universo:

- Mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

#### 2.3.2.- Criterios de selección:

##### a. Criterios de inclusión:

- Usuarias que dejaron de usar método anticonceptivo.
- Mujeres que no estén embarazadas.

##### b. Criterios de exclusión:

- Mujeres que no desearon participar en el estudio.
- Mujeres que estaban embarazadas.
- Mujeres que no se encontraron en edad fértil.

### 2.3.3.- Muestra:

#### FÓRMULA DE CASOS CONTROL:

$$n = \frac{\{Z_{\alpha}\sqrt{2\pi(1-\pi)} + Z_{\beta}\sqrt{\pi_1(1-\pi_1) + \pi_2(1-\pi_2)}\}}{(\pi_2 - \pi_1)^2} \quad \pi_2 = 0.423$$

$$\pi = \frac{(\pi_1 + \pi_2)}{2} = \frac{0.423 + 0.247}{2} = 0.335 \quad \pi_1 = 0.247$$

$$n = \frac{\{1.96\sqrt{2(0.335)(0.665)} + 0.84\sqrt{(0.423)(0.577) + (0.247)(0.753)}\}}{(0.247 - 0.423)^2}$$

$$n = \frac{\{1.96\sqrt{(0.445)} + 0.84\sqrt{0.241 + 0.1860}\}}{(0.176)^2}$$

$$n = \frac{\{1.96(0.6671) + 0.84(0.6558)\}}{(0.176)^2}$$

$$n = \frac{(1.30 + 0.5509)^2}{(0.176)^2} = \frac{3.4258}{0.0310} = 110.5$$

n= 111 casos

111 controles

### 3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1 Organización:

##### 3.1.1 Autorización:

Se solicitó autorización al jefe del Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

#### Consideraciones Éticas:

Este estudio estuvo alineado a lo señalado por la declaración de Helsinki (1964), se establece que el bienestar de la humanidad debe ser una prioridad sobre los intereses de la ciencia tal como la sociedad, se protegerá la confidencialidad de la información y se obtendrá el consentimiento informado. Razón por la cual esta investigación estuvo basada a los siguientes criterios:

- Se realizó un consentimiento informado que será presentado previa lectura se firmará y se podrá realizar el cuestionario.

- b. La ficha de recolección de datos fue llenada de forma anónima para la protección de las participantes.
- c. Antes de que se dé inicio al proceso se dejará muy claro que su participación es de forma voluntaria.
- d. A todas las usuarias que aceptaron su participación se les entregó la ficha de recolección de datos.
- e. Una vez culminado las preguntas se procedió al recojo de dicho instrumento (33).

### **3.2 Recursos:**

#### **A. Recursos humanos:**

##### **Asesor(a) de investigación:**

- Asesor: Alberto Cáceres Huambo.

##### **Investigadoras:**

- Bach. Fanny Noelia Panta Pachacute
- Bach. Paola Lucero Rivero Mamani

#### **B. Recursos físicos:**

- Usuarias de métodos anticonceptivos en edad fértil.

#### **C. Recursos económicos:**

- Autofinanciado

#### **D. Recursos institucionales:**

- Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

## **4.- ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS:**

### **4.1.- PLAN DE PROCESAMIENTO:**

La ficha de recolección de datos se aplicó en mujeres en edad fértil que fueron usuarias de algún método anticonceptivo previo consentimiento informado autorizado, en el área de obstetricia del Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

**a) Tipo de procesamiento:**

Para el presente trabajo de investigación se optó por realizar, a través de los programas de Excel y como estadística descriptiva el programa estadístico SPSS 29 para Windows con un tipo de matriz de ordenamiento documental.

**b) Plan de operación:**

- **Clasificación:** Se realizó una matriz de sistematización.
- **Codificación:** Se realizó el instrumento en base al trabajo de investigación.
- **Análisis:** Para el análisis estadístico se utilizó el programa de SPSS 26.
- **Plan de recolección:** Manual.
- **Plan de Graficación:** Gráficos y tablas.

**4.2.- PLAN DE ANÁLISIS:**

Se realizó tablas de frecuencias absoluta y relativa porcentuales para variables cualitativas y un resumen estadístico mediante las medidas de tendencia central y variabilidad para variables cuantitativas para el contraste de la hipótesis se realizó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de ( $p < 0.05$ ).

El proceso de la información se realizó mediante el software estadísticos mediante el SPSS versión 29.



# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS**

**TABLA N. 1**  
**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL**  
**EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| <b>F. sociodemográficos</b>   | <b>N.º</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------|------------|----------|
| <b>Edad (años)</b>            | <b>N.º</b> | <b>%</b> |
| <b>17 a 19</b>                | 14         | 12,7     |
| <b>20 a 34</b>                | 74         | 67,3     |
| <b>35 a más</b>               | 22         | 20,0     |
| <b>G. instrucción</b>         |            |          |
| <b>Analfabeta</b>             | 0          | 0        |
| <b>Primaria</b>               | 8          | 7,3      |
| <b>Secundaria</b>             | 30         | 27,3     |
| <b>Superior técnico</b>       | 29         | 26,3     |
| <b>Superior universitario</b> | 43         | 39,1     |
| <b>Ocupación</b>              |            |          |
| <b>Ama de casa</b>            | 26         | 23,6     |
| <b>Estudiante</b>             | 24         | 21,8     |
| <b>Estudia y trabaja</b>      | 6          | 5,5      |
| <b>Trabajo independiente</b>  | 24         | 21,8     |
| <b>Trabajo dependiente</b>    | 30         | 27,3     |
| <b>E. Civil</b>               |            |          |
| <b>Soltera</b>                | 52         | 47,3     |
| <b>Casada</b>                 | 10         | 9,1      |
| <b>Conviviente</b>            | 48         | 43,6     |
| <b>Divorciada</b>             | 0          | 0        |
| <b>Viuda</b>                  | 0          | 0        |
| <b>Religión</b>               |            |          |
| <b>Católica</b>               | 104        | 94,6     |
| <b>Evangélica</b>             | 5          | 4,5      |
| <b>Testigo de Jehová</b>      | 1          | 0,9      |
| <b>Cristiana</b>              | 0          | 0        |
| <b>Otra</b>                   | 0          | 0        |
| <b>TOTAL</b>                  | 110        | 100      |

La Tabla N° 1 muestra que un 67.3 % son mujeres entre 20 a 34 años de edad, en cuanto al grado de instrucción el 39.1 % de estas mujeres han alcanzado una instrucción superior universitario. En la ocupación se observa que el 27.3% de las mujeres que acuden al Servicio de Planeación Familiar son trabajadoras dependientes, en el estado civil se muestra que un 47.3% de las mujeres son solteras.

Por último, se observa que en su mayoría el 94.6 % de las mujeres en edad fértil son de religión católica.



**TABLA N. 2**  
**FACTORES PERSONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL**  
**CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| Factores personales        | N.º        | %          |
|----------------------------|------------|------------|
| <b>Consejos familiares</b> |            |            |
| Si                         | 13         | 11,8       |
| No                         | 97         | 88,2       |
| <b>Pareja influye</b>      |            |            |
| Si                         | 25         | 22,7       |
| No                         | 85         | 77,3       |
| <b>Acude a cita</b>        |            |            |
| Si                         | 15         | 13,6       |
| No                         | 95         | 86,4       |
| <b>Efectos secundarios</b> |            |            |
| Dolor de cabeza            | 28         | 25,5       |
| Nauseas                    | 19         | 17,3       |
| Vómito                     | 1          | 0,9        |
| Aumento de peso            | 31         | 28,2       |
| Ausencia de sangrado       | 16         | 14,5       |
| Aumento de sangrado        | 1          | 0,9        |
| Cambios de temperamento    | 4          | 3,6        |
| Acné                       | 4          | 3,6        |
| Ansiedad                   | 5          | 4,5        |
| Ninguno                    | 1          | 0,9        |
| <b>Deseo de embarazo</b>   |            |            |
| Si                         | 15         | 13,6       |
| No                         | 95         | 86,4       |
| <b>TOTAL</b>               | <b>110</b> | <b>100</b> |

La tabla N° 2 muestra que el 88.2% consideran que los consejos de los familiares por la mala experiencia no favorecieron para dejar de usar el método anticonceptivo, así mismo 77.3% consideran que su pareja no influye en la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos, el 86.4% no acuden a su cita el día que se le asigna, el 28.2% de las mujeres manifestaron que el efecto secundario más común fue el aumento de peso por lo cual les hicieron dejar de usar el método anticonceptivo, seguido del 25.5% de mujeres presentaron dolor de cabeza; el 86.4% no desean quedar embarazadas en los próximos 6 meses.



**TABLA N.º 3**  
**FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN**  
**EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| <b>F. institucionales</b>  | <b>N.º</b> | <b>%</b> |
|----------------------------|------------|----------|
| <b>Disponibilidad M.A.</b> | <b>Nº.</b> | <b>%</b> |
| <b>Si</b>                  | 48         | 43,6     |
| <b>No</b>                  | 62         | 56,4     |
| <b>Tiempo de atención</b>  |            |          |
| <b>Adecuado</b>            | 68         | 61,8     |
| <b>Inadecuado</b>          | 42         | 38,2     |
| <b>Horario de atención</b> |            |          |
| <b>Adecuado</b>            | 85         | 77,3     |
| <b>Inadecuado</b>          | 25         | 22,7     |
| <b>TOTAL</b>               | 110        | 100      |

La tabla N° 3 muestra que el 56.4% de las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Ampliación Paucarpata consideran que el centro de salud no tiene disponibilidad de los métodos anticonceptivos, el 61.8% de las mujeres consideran que el tiempo que demoran en ser atendidas por el servicio de planificación familiar es adecuado, así mismo el 77.3% de las mujeres consideran que el horario de atención del servicio de planificación familiar es adecuado.

**TABLA N°.4**  
**FRECUENCIA DEL USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS**

| Frecuencia del uso de<br>métodos anticonceptivos | N°.        | %          |
|--------------------------------------------------|------------|------------|
| <b>Método anticonceptivo</b>                     |            |            |
| Condón masculino                                 | 18         | 16,4       |
| Píldoras                                         | 20         | 18,2       |
| Inyectable mensual                               | 35         | 31,8       |
| Inyectable trimestral                            | 27         | 24,5       |
| Implante subdérmico                              | 6          | 5,5        |
| DIU                                              | 4          | 3,6        |
| <b>Tiempo de uso</b>                             |            |            |
| 1 a 3 meses                                      | 19         | 17,3       |
| 4 a 6 meses                                      | 24         | 21,8       |
| 7 a 12 meses                                     | 27         | 24,5       |
| 1 año a más                                      | 40         | 36,4       |
| <b>Discontinuidad</b>                            |            |            |
| Si                                               | 60         | 54,5       |
| NO                                               | 50         | 45,5       |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>110</b> | <b>100</b> |

La tabla N° 4 muestra que 31.8% de las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Ampliación Paucarpata eligieron el inyectable mensual como método anticonceptivo en la primera consulta de planificación familiar, el 36.4% de las mujeres usaron métodos anticonceptivos de 1 año más, y el 54.5% han dejado de usar el método anticonceptivo seguido de un 45.5% que continúan con el método elegido.

TABLA N.º 5

**RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| Factores<br>sociodemográficos | Discontinuidad |      |     |      | X <sup>2</sup> | P     |
|-------------------------------|----------------|------|-----|------|----------------|-------|
|                               | Si             |      | No  |      |                |       |
|                               | Nº.            | %    | Nº. | %    |                |       |
| Edad (años)                   |                |      |     |      |                |       |
| 17 a 19                       | 13             | 21,7 | 1   | 2,0  | 13.75          | 0.00* |
| 20 a 34                       | 32             | 53,3 | 42  | 84,0 |                |       |
| 35 a más                      | 15             | 25,0 | 7   | 14,0 |                |       |
| Grado instrucción             |                |      |     |      |                |       |
| Primaria                      | 5              | 8,3  | 3   | 6,0  | 3.08           | 0.37  |
| Secundaria                    | 18             | 30,0 | 12  | 24,0 |                |       |
| Superior técnico              | 18             | 30,0 | 11  | 22,0 |                |       |
| Superior universitario        | 19             | 31,7 | 24  | 48,0 |                |       |
| Ocupación                     |                |      |     |      |                |       |
| Ama de casa                   | 13             | 21,7 | 13  | 26,0 | 1.80           | 0.77  |
| Estudiante                    | 14             | 23,3 | 10  | 20,0 |                |       |
| Estudia y trabaja             | 4              | 6,7  | 2   | 4,0  |                |       |
| Trabajo                       | 11             | 18,3 | 13  | 26,0 |                |       |
| independiente                 | 18             | 30,0 | 12  | 24,0 |                |       |
| Trabajo dependiente           |                |      |     |      |                |       |
| E. Civil                      |                |      |     |      |                |       |
| Soltera                       | 29             | 48,3 | 23  | 46,0 | 1.39           | 0.49  |
| Casada                        | 7              | 11,7 | 3   | 6,0  |                |       |
| Conviviente                   | 24             | 40,0 | 24  | 48,0 |                |       |
| Religión                      |                |      |     |      |                |       |
| Católica                      | 58             | 96,7 | 46  | 92,0 | 1.68           | 0.43  |
| Evangélica                    | 2              | 3,3  | 3   | 6,0  |                |       |
| Testigo de Jehová             | 0              | 0,0  | 1   | 2,0  |                |       |

|              |    |       |    |       |
|--------------|----|-------|----|-------|
| <b>TOTAL</b> | 60 | 100,0 | 50 | 100,0 |
|--------------|----|-------|----|-------|

\*Estadísticamente significativo ( $P < 0.05$ )

La tabla N°5 según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=13.75$ ) muestra que la edad y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos presentan relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ).

Asimismo, se observa que el 84.0% de las mujeres en edad fértil en el centro de salud Ampliación Paucarpata que no han dejado de usar anticonceptivos tienen de 20 a 34 años, de igual manera el 53.3 % de las mujeres que si descontinuaron del método se encontraron entre 20 a 34 años de edad.

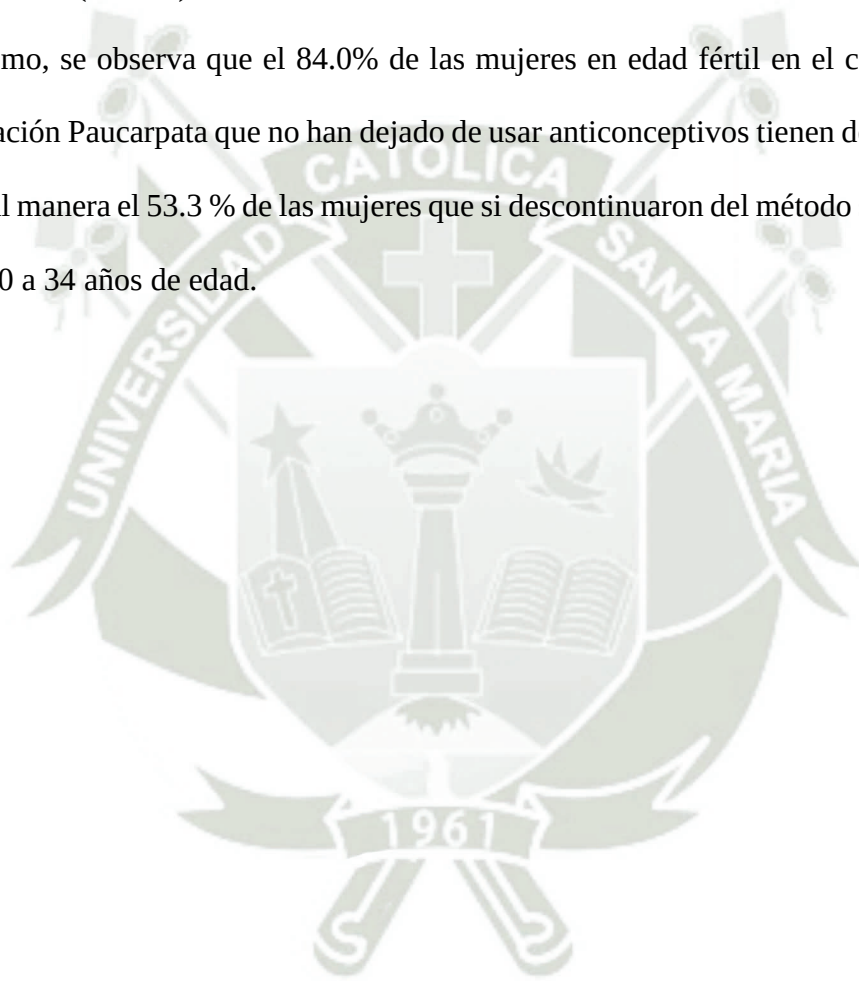


**TABLA N°. 6**

**RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LOS FACTORES PERSONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| Factores personales     | Discontinuidad |      |     |      | X <sup>2</sup> | P     |
|-------------------------|----------------|------|-----|------|----------------|-------|
|                         | Si             |      | No  |      |                |       |
|                         | Nº.            | %    | Nº. | %    |                |       |
| Consejos familiares     |                |      |     |      |                |       |
| Si                      | 10             | 16,7 | 3   | 6,0  | 2.97           | 0.08  |
| No                      | 50             | 83,3 | 47  | 94,0 |                |       |
| Pareja influye          |                |      |     |      |                |       |
| Si                      | 12             | 20,0 | 13  | 26,0 | 0.55           | 0.45  |
| No                      | 48             | 80,0 | 37  | 74,0 |                |       |
| Acude a cita            |                |      |     |      |                |       |
| Si                      | 10             | 16,7 | 5   | 10,0 | 1.02           | 0.31  |
| No                      | 50             | 83,3 | 45  | 90,0 |                |       |
| Efectos secundarios     |                |      |     |      |                |       |
| Dolor de cabeza         | 19             | 31,7 | 9   | 18,0 | 26.34          | 0.00* |
| Nauseas                 | 18             | 30,0 | 1   | 2,0  |                |       |
| Vómito                  | 0              | 0,0  | 1   | 2,0  |                |       |
| Aumento de peso         | 13             | 21,7 | 18  | 36,0 |                |       |
| Ausencia de sangrado    | 5              | 8,3  | 11  | 22,0 |                |       |
| Aumento de sangrado     | 0              | 0,0  | 1   | 2,0  |                |       |
| Cambios de temperamento | 1              | 0,7  | 3   | 6,0  |                |       |
| Acné                    | 1              | 1,7  | 3   | 6,0  |                |       |
| Ansiedad                | 3              | 5,0  | 2   | 4,0  |                |       |
| Ninguno                 | 0              | 0,0  | 1   | 2,0  |                |       |
| Deseo de embarazo       |                |      |     |      |                |       |
| Si                      | 9              | 15,0 | 6   | 12,0 | 0.20           | 0.64  |
| No                      | 51             | 85,0 | 44  | 88,0 |                |       |

| TOTAL | 60 | 100,0 | 50 | 100,0 |
|-------|----|-------|----|-------|
|-------|----|-------|----|-------|

\*Estadísticamente significativo ( $P < 0.05$ )

La tabla N°6 según la prueba de chi cuadrado ( $X^2 = 26,34$ ) muestra que los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos presentan relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos.

Asimismo, el 36.0% de las mujeres que no presentaron discontinuidad se evidencio que presentaron aumento de peso como efecto secundario más frecuente, sin embargo en las mujeres que si presentaron discontinuidad se encontró que un 31.7 % presentaron dolor de cabeza recurrente.

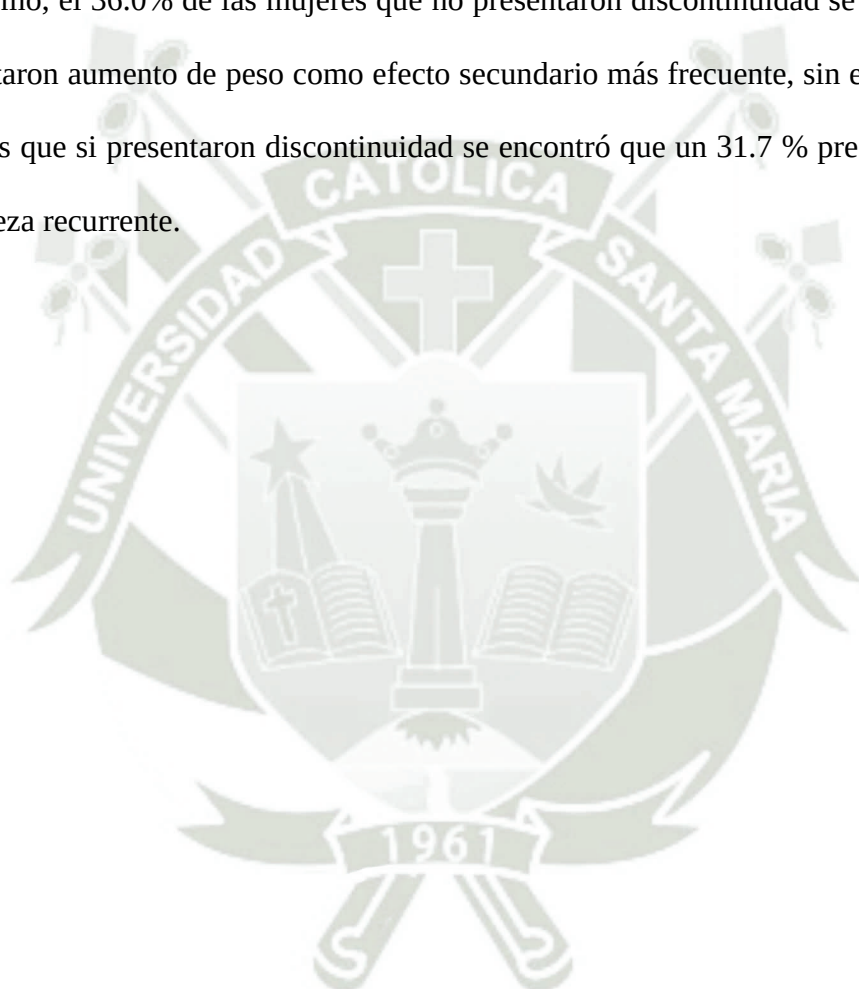


**TABLA N° 7**

**RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LOS FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| Factores institucionales | Discontinuidad |       |     |       | X <sup>2</sup> | P    |
|--------------------------|----------------|-------|-----|-------|----------------|------|
|                          | Si             |       | No  |       |                |      |
|                          | Nº.            | %     | Nº. | %     |                |      |
| Disponibilidad M.A.      |                |       |     |       |                |      |
| Si                       | 29             | 48,3  | 19  | 38,0  | 1.18           | 0.27 |
| No                       | 31             | 51,7  | 31  | 62,0  |                |      |
| Tiempo de atención       |                |       |     |       |                |      |
| Adecuado                 | 37             | 61,7  | 31  | 62,0  | 0.00           | 0.97 |
| Inadecuado               | 23             | 38,3  | 19  | 38,0  |                |      |
| Horario de atención      |                |       |     |       |                |      |
| Adecuado                 | 49             | 81,7  | 36  | 72,0  |                |      |
| Inadecuado               | 11             | 18,3  | 14  | 28,0  | 1,45           | 0,22 |
| TOTAL                    | 60             | 100,0 | 50  | 100,0 |                |      |

\*Estadísticamente significativo ( $P < 0.05$ )

La tabla N° 7 según la prueba de chi cuadrado muestra que los factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos no presentan relación estadística significativa ( $P > 0.05$ ).

**TABLA N°8**  
**RELACIÓN ENTRE LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA FRECUENCIA DE USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA 2023**

| Frecuencia de uso de los<br>métodos anticonceptivos | Discontinuidad |       |     |       | X <sup>2</sup> | P    |
|-----------------------------------------------------|----------------|-------|-----|-------|----------------|------|
|                                                     | Si             |       | No  |       |                |      |
|                                                     | Nº.            | %     | Nº. | %     |                |      |
| Método anticonceptivo                               |                |       |     |       |                |      |
| Condón masculino                                    | 9              | 15,0  | 9   | 18,0  | 2.33           | 0.80 |
| Píldoras                                            | 11             | 18,3  | 9   | 18,0  |                |      |
| Inyectable mensual                                  | 18             | 30,0  | 17  | 34,0  |                |      |
| Inyectable trimestral                               | 15             | 25,0  | 12  | 24,0  |                |      |
| Implante subdérmico                                 | 5              | 8,3   | 1   | 2,0   |                |      |
| DIU                                                 | 2              | 3,3   | 2   | 4,0   |                |      |
| Tiempo de uso                                       |                |       |     |       |                |      |
| 1 a 3 meses                                         | 8              | 13,3  | 11  | 22,0  | 4.58           | 0.20 |
| 4 a 6 meses                                         | 10             | 16,7  | 14  | 28,0  |                |      |
| 7 a 12 meses                                        | 17             | 28,3  | 10  | 20,0  |                |      |
| 1 año a más                                         | 25             | 41,7  | 15  | 30,0  |                |      |
| TOTAL                                               | 60             | 100,0 | 50  | 100,0 |                |      |

\*Estadísticamente significativo (P<0.05)

La tabla N°7 según la prueba de chi cuadrado muestra que la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos no presentan relación estadística significativa (P>0.05).

## DISCUSIÓN

La presente discusión de tesis tiene como objetivo analizar y comparar los resultados de las tablas proporcionadas con tres estudios anteriores sobre la interrupción del uso de métodos anticonceptivos en diferentes contextos geográficos y poblacionales. Los estudios previos, respectivamente titulados "Interrupción del Uso de Anticonceptivos entre las Mujeres en Edad Reproductiva de Papúa Nueva Guinea 2022," "Factores Asociados al Abandono de Métodos Anticonceptivos en Usuarias del Centro de Salud Faucett, Callao 2020," y "Causas de Deserción de Métodos Anticonceptivos Hormonales en Usuarias del Centro de Salud Francisco Bolognesi de Cayma. Enero–Junio. Arequipa 2016," proporcionan un contexto relevante para la discusión de los resultados de la presente tesis.

Respondiendo al primer objetivo en relación a los factores sociodemográficos se obtuvo que las usuarias de métodos anticonceptivos un 67,3% son de 20 a 34 años, y que el 39.1% tienen estudios superiores. El 27.3% son usuarias con trabajo dependiente, el 47.3% son solteras y el 94.6% son de religión católica. En el estudio de Palomino PA. Se encontraron resultados similares donde se observó que un 30,7% son entre 20 y 29 años de edad y el 100 % son católicas como resultados diferentes en un 39.3% son mujeres de estado civil convivientes, y el 49,3 % es de educación técnica. (31).

Dando respuesta al segundo objetivo que son los factores personales podemos decir que entre los efectos secundarios el aumento de peso con un 28.2 es el más resaltante al igual que el estudio de Palomino PA. Se encontró un 26.7% del mismo factor a causa del uso del inyectable trimestral (31).

De la misma manera respondemos al siguiente objetivo, los cuales son los factores institucionales. Se encontró que no hay disponibilidad de método en el centro de salud.

Lo contrario se encontró en la investigación de Palomino PA. En las causas asociadas al servicio de salud el 56.5% indicó la demora en la atención como un factor frecuente (31).

El estudio realizado en Papúa Nueva Guinea por Dadzie et al. (2022) se enfocó en una población con tasas bajas de prevalencia de uso de anticonceptivos en la región del Pacífico Occidental. Los resultados de dicho estudio indicaron que un 33.26% de las mujeres suspendieron el uso de inyectables, un 19.15% las píldoras, y un 3.77% otros métodos anticonceptivos. Se encontró que la falta de información sobre la elección de anticonceptivos, la multiparidad y vivir en la región de las Highlands estaban asociados con una mayor probabilidad de interrumpir el uso de anticonceptivos. Este estudio subraya la importancia de la educación sobre la anticoncepción y la necesidad de abordar las diferencias regionales en la toma de decisiones sobre la planificación familiar (30).

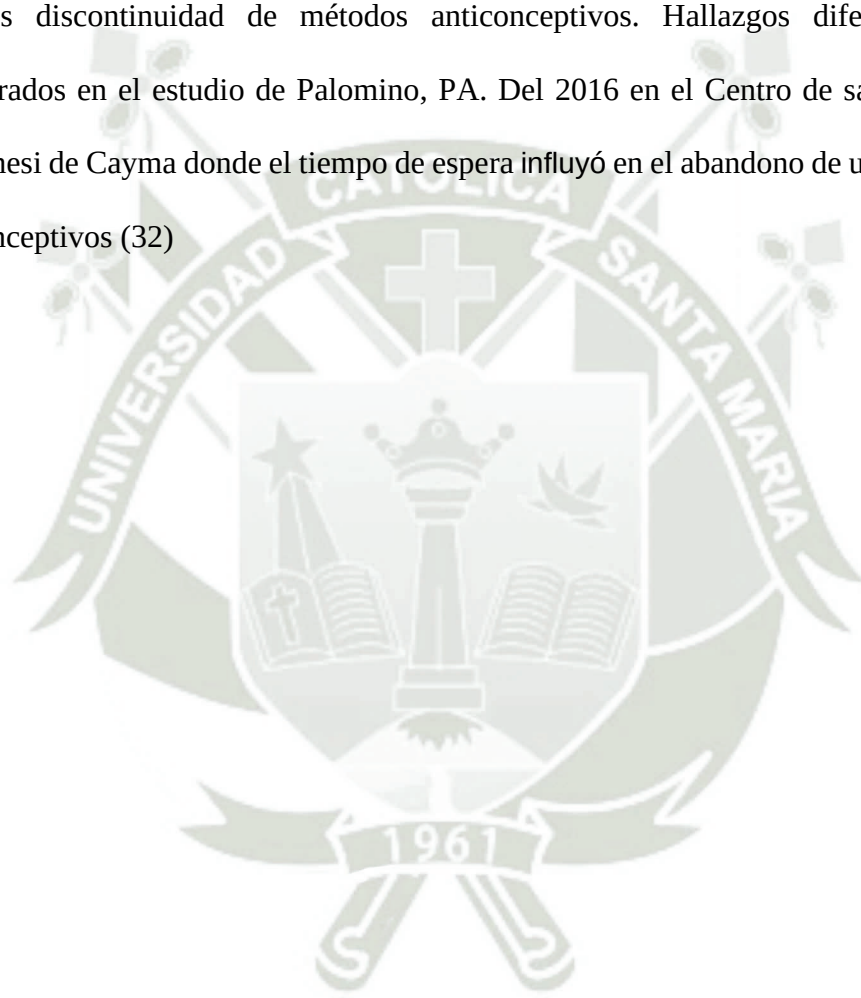
El trabajo de Lara S. (2020) en el Centro de Salud Faucett, Callao, identificó factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos, incluyendo la edad extrema y la multiparidad. Se encontró que las mujeres en estos grupos tenían una mayor probabilidad de interrumpir el uso de anticonceptivos (31). Este hallazgo es coherente con los resultados de la presente tesis, que también señalan la influencia de la edad en la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos.

Se encontró que entre todos los factores sociodemográficos la edad tiene una gran influencia en la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Este hallazgo fue encontrado coherentemente en el trabajo de Lara S. (2020) realizado en el Centro de Salud Faucett, Callao, identificó factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos, incluyendo la edad extrema y la multiparidad. Se encontró que las mujeres en estos grupos tenían una mayor probabilidad de interrumpir el uso de anticonceptivos (31).

En cuanto a los factores personales, se encontró que los efectos secundarios se relacionaron al abandono del uso del método anticonceptivo. El estudio realizado por

Palomino, PA. del 2016 en el Centro de Salud Francisco Bolognesi de Cayma encontró que el 53.6% de las usuarias utilizaban el inyectable trimestral, y se identificaron efectos secundarios como el cambio de carácter, el acné y el aumento de peso como razones para la deserción de métodos anticonceptivos (32).

En resumen, los factores institucionales en el estudio no encontraron relación entre los factores discontinuidad de métodos anticonceptivos. Hallazgos diferentes fueron encontrados en el estudio de Palomino, PA. Del 2016 en el Centro de salud Francisco Bolognesi de Cayma donde el tiempo de espera influyó en el abandono de uso de métodos anticonceptivos (32)



## CONCLUSIONES

**PRIMERO:** En la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que fueron atendidas en el servicio de planificación familiar en el Centro De Salud Ampliación Paucarpata se observó que un 54.5% sí presentaron discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos, no obstante, un 45.5 % no presentaron discontinuidad del método elegido.

**SEGUNDO:** En los factores sociodemográficos se evidencia que la edad y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos presentan relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ). Por lo tanto, un 84.0% de las mujeres que no presentaron discontinuidad se encuentran en las edades de 20 a 34 años, asimismo un 53.3% de las usuarias que presentaron discontinuidad se encuentran en las edades de 20 a 34 años.

**TERCERO:** En los factores personales nos muestra que los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos presentan relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, obteniendo como resultado que un 36.0% de las mujeres que no presentaron discontinuidad de los métodos anticonceptivos presentaron aumento de peso como efecto secundario, mientras que el 31.7% de mujeres que si presentaron discontinuidad manifestaron presentar dolor de cabeza recurrente.

**CUARTO:** En los factores institucionales, según la prueba de chi cuadrado, nos muestra que los factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos no presentan relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ).

## RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Ampliación Paucarpata emplear un lenguaje claro y detallado, dando énfasis en la primera consulta de planificación familiar, aplicando los cinco pasos de la consejería, brindando todos los métodos anticonceptivos que se encuentren disponibles brindados por el estado evitando la discontinuidad del método anticonceptivo.
- 2) Se recomienda al personal Obstetra que labora en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata realizar un seguimiento continuo a las usuarias de 20 a 34 años, ya que es la población que en su mayoría dejó de continuar con sus métodos anticonceptivos, verificando a través de llamadas telefónicas la asistencia a su cita programada y en caso de una inasistencia realizar las visitas domiciliarias para el retorno y continuidad del método.
- 3) Se recomienda al personal Obstetra que labora en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata explicar detalladamente los beneficios, efectos secundarios y el mecanismo de acción de cada método anticonceptivo para que la usuaria pueda elegir el método que se adecue más a ella, evitando que en el transcurso del tiempo donde se manifieste algunos de estos efectos secundarios ya tenga el conocimiento necesario del método elegido.
- 4) Se recomienda a la Micro Red de Ampliación Paucarpata implementar programas educativos de planificación familiar, dando a conocer los aspectos más relevantes sobre los métodos anticonceptivos, involucrando a la pareja para una mayor participación y elección del método anticonceptivo, acompañado por una atención adecuada con el fin de poder satisfacer las necesidades de la usuaria.

## REFERENCIAS

1. INEI. Encuesta Demografica y de Familia ENDES 2021;394. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/)
2. Shapiama K, Solis T, Barja J. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad de Lima, Perú. Junio. 2020 ;5(2):10–7. Available from: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/174/201>
3. Rodríguez Ávila N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit (en linea) [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2023];17(2):87–8. Available from: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>
4. Esthefany PS. DIFERENCIA DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR SEGÚN ESTADO CIVIL EN MUJERES DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, CHIMBOTE [Internet]. 2020 [citado 15 de junio de 2023] Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/25560>
5. Morales Alejandro LI. Influencia de la religión en las prácticas sexuales de las personas adolescentes en Puerto Rico. Voces desde el Trab Soc [Internet]. 2018 [citado 16 de junio de 2023];6(1):18–43. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/328988727\\_Influencia\\_de\\_la\\_religion\\_en\\_las\\_practicas\\_sexuales\\_de\\_las\\_personas\\_adolescentes\\_en\\_Puerto\\_Rico](https://www.researchgate.net/publication/328988727_Influencia_de_la_religion_en_las_practicas_sexuales_de_las_personas_adolescentes_en_Puerto_Rico)
6. Sanabria Mazo, J. P., Jiménez Sierra, J., Parra Blandón, K., & Tordecilla Casallas MA. Influencia de la religion en toma de decisiones sobre sexualidad. 2016;12(Influencia de la religion en toma de decisiones sobre sexualidad):231–42. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v12n2/v12n2a06.pdf>
7. Tume K, Vásquez G. Factores relacionados al abandono de los metodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad privada del Norte durante la COVID 19 sede los Olivos - 2021 [Internet]. Transtornos Alimenticios. 2021 [citado 16 de junio de 2023]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
8. Sigindioy C, Trujillo AT, Seguanes C. Anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en mujeres de 18 a 25 años de la ciudad de Bogotá. Rev CIES Escolme

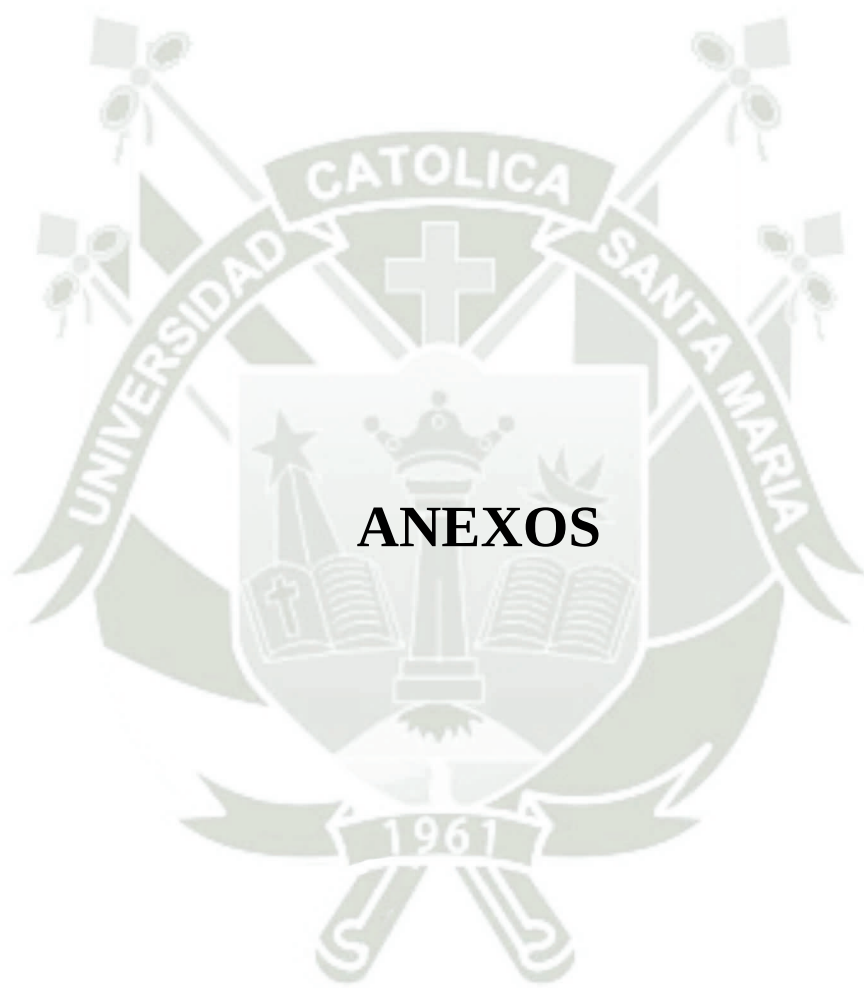
- [Internet]. 2021 [citado 16 de junio de 2023];12(2):73–96. Available from: <http://revista.escolme.edu.co/index.php/cies/article/view/353>
9. INFAC. EN ANTICONCEPCIÓN HORMONAL. 2022;30:13. Available from: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2022/es\\_def/adjuntos/INFAC\\_Vol\\_30\\_6\\_actualizacion-anticoncepcion.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2022/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_30_6_actualizacion-anticoncepcion.pdf)
10. Urbina Idarraga PL. Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022 [citado 20 de junio 2023];6(5):3213–30. Available from: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i5.3314](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3314)
11. Yesenia VR. PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION RECIBIDA EN LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA INTEGRAL DEL ADULTO, UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – FILIAL ICA, 2018 PARA [Internet]. 2018 [citado 20 de junio de 2023]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9557>
12. Tobar F. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos. 2020;1–9. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/publications/impacto-del-covid-19-sobre-el-acceso-anticonceptivos#:~:text=Pero a partir de marzo,farmacias con sus propios recursos.>
13. Bedregal Butron NM, Vizcarra Guizado LA. “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III GOYENECHE, AREQUIPA, MAYO – JUNIO 2022”. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11980>
14. Ministerio de Salud. Norma técnica de planificación familiar. Minist Salud 2017;1:131. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
15. Padilha T, Deretti EA. Método de Ovulación Billings: entre la eficacia y el desconocimiento. Rev Bioet [Internet]. 2021 [citado 20 de junio de 2023];29(1):208–19. Available from: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/FZpFjYwc8JmfPC9ZgDxLnfv/?format=pdf&lang=es>
16. Bach. Laurita Temoche Vélchez PARA. Conocimiento, Práctica Y Actitud Del Método De Lactancia Materna Exclusiva Y Amenorrea, En Puérperas Del Hospital De La Amistad Perú Corea Ii-2 Santa Rosa, Piura 2019. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2228/OBS-TEM->

- VIL-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. OPS. Planificación familiar. 3.<sup>a</sup> edición,. 2019. p. 49–65. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
  18. Bach. FIDEL ALARCON M, Bach. GAMBOA RUA GT. “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO CON EL USO DEL CONDÓN MASCULINO EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS GONZÁLEZ VIGIL Y CÉSAR VALLEJO DE HUANTA. AGOSTO OCTUBRE 2019.” *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2021. Available from: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3845/1/TESIS O869\\_Fid.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3845/1/TESIS O869_Fid.pdf)
  19. CORTEZ J, MELGAREJO S. Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Que Acuden Al Hospital San Juan De Lurigancho, 2019. *Univ María Aux.* 2020;1(1):46. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/262/27.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  20. Córdova MYG. “FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA DURANTE EL 2022”. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/4297/MHUM-GAR-COR-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  21. Quebradas-Jiménez S R-TE. Análisis en el uso del condón femenino en estudiantes de una universidad privada de Cali-Colombia. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]*. 2021 [citado 21 de junio de 2023];8(1):45–53. Available from: <https://doi.org/10.29375/01237047.3930>
  22. MAGALY ALEXANDRA ÑAUTA PICÓN KAMM. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DEL CONDÓN FEMENINO EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO FAUSTO MOLINA. TARQUI, 2017. PROYECTO. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29842/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf>
  23. Paucar GMC, Gamarra WEP. “FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO

- GINECOLÓGICO MUJER EN TODAS TUS ETAPAS DE JUNIO – DICIEMBRE 2021”. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/31204/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Vallejo M. Anticonceptivos inyectables combinados. Ginecol Obs Mex [Internet]. 2020 [citado 21 de junio 2023];88(1):S32–41. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201e.pdf>
  25. Mori S. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto, enero - diciembre 2019. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1839>
  26. León OA, López K de la C, Columbié CR. Efectos adversos del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2019 [citado 21 de junio 2023];48(3):560–8. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48n3/1561-3046-mil-48-03-e308.pdf>
  27. Beltrán-Rivera LY, Moreno-Ruiz LA, Góngora-Carlín MA, Fabián-Reyes TD, Facio-Sánchez EA. Permanencia del dispositivo intrauterino TCU 380A insertado después de algún procedimiento obstétrico TT - Stay of the TCU 380A IUD inserted after of the obstetric event. Ginecol Obs Méx [Internet]. 2019 [ciado 23 de junio 2023];87(1):20–5. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412019000100004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019000100004)
  28. Guzmán A. Anticoncepción quirúrgica voluntaria como alternativa a los métodos anticonceptivos reversibles de larga acción-LARC Voluntary surgical contraception as an alternative to LARC-long acting reversible contraception. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2017 [citado 25 de junio de 2023];63(1):81–2. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100010)
  29. Baralis Aragón P, Corella Solano A YNL. Anticoncepción masculina. 2021;6(3). Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/653>
  30. Dadzie LK, Seidu A-A, Ahinkorah BO, Tetteh JK, Salihu T, Okyere J, et al. Contraceptive discontinuation among women of reproductive age in Papua New Guinea. Contracept Reprod Med. 2022;7(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40834-022-00170-3>

31. Lara S. Factores asociados al abandono de metodos anticonceptivos en usuarias del centro de salud Faucett, Callao 2020. Repos USMP. 2021;44. Available from: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8772/Lara\\_RSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8772/Lara_RSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Palomino Zegarra PA. CAUSAS DE DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DE CAYMA. ENERO-JUNIO. AREQUIPA 2016". Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/8360/63.0750.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Helsinki D De. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asoc Médica Mund [Internet]. 2008 [citado 25 de junio de 2023];1–8. Available from: <http://www.reumatologia.org.ar/userfiles/file/investigacion-farmaco-clinica/inv clinica faltante.doc>





## ANEXO N° 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo..... Identificado con DNI  
N°.....teniendo conocimiento del objetivo de esta investigación doy  
mi consentimiento para ser partícipe del proyecto “FACTORES QUE INTERVIENEN  
CON EL USO CONTINUO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CENTRO  
DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA” entiendo que fui elegida por ser parte del  
rango de mujeres en edad fértil.

Además, siendo claramente informada doy fe de que mi participación es libre y voluntaria  
teniendo en cuenta que el instrumento será manejado de forma confidencial porque no  
será revelada a otras personas que no estén realizando la investigación y no afectará mi  
situación económica y personal, me comprometo a responder con sinceridad a todos los  
ítems incluidos en la ficha de recolección.

Permito que se me pueda fotografiar como evidencia de mi participación en dicha  
investigación.

.....

Firma del participante

.....

Firma del investigador

## ANEXO N°2

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA

Estimadas, la siguiente ficha de recolección de datos está constituido por ítems que requieren de su honestidad, sin embargo, está libre de omitir información si ese es el caso.

El cual será usada de manera confidencial y anónima para resguardar su privacidad.

Marque con una (x)

#### I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad:

• 17 a 19 \_\_\_\_\_

• 20 a 34 \_\_\_\_\_

• 35 a mas \_\_\_\_\_

2. Grado de instrucción:

• Analfabeta \_\_\_\_\_

• Primaria \_\_\_\_\_

• Secundaria \_\_\_\_\_

• Superior técnico \_\_\_\_\_

• Superior universitario \_\_\_\_\_

3. Ocupación:

• Ama de casa \_\_\_\_\_

• Estudiante \_\_\_\_\_

• Estudia y trabaja \_\_\_\_\_

• Trabajo independiente \_\_\_\_\_

• trabajo dependiente \_\_\_\_\_

4. Estado civil:

• Soltera \_\_\_\_\_

• Casada \_\_\_\_\_

• Conviviente \_\_\_\_\_

• Divorciada \_\_\_\_\_

• Viuda \_\_\_\_\_

5. Religión:

Católica \_\_\_\_\_ Evangélica \_\_\_\_\_

Testigo de jehová \_\_\_\_\_

cristiana \_\_\_\_\_

Ninguno \_\_\_\_\_

Otro: .....

## II. FACTORES PERSONALES

6. Los consejos de mis familiares por la mala experiencia favorecieron para dejar de usar el método anticonceptivo.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7. Mi pareja influye en la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. Acude a su cita el día que se le asigna.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9. He manifestado efectos secundarios que me hicieron dejar de usar el método anticonceptivo. Tales como:

- a) Dolor de cabeza
- b) Náuseas
- c) Vómito
- d) Aumento de peso
- e) Ausencia de sangrado
- f) Aumento del sangrado
- g) Cambios de temperamento
- h) Acné
- i) Ansiedad
- j) Ninguno
- k) otros

10. Deseo de quedar embarazada en los próximos 6 meses.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

## III. FACTORES INSTITUCIONALES

11. Disponibilidad de los métodos anticonceptivos.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

12. Tiempo que demora en ser atendido por el servicio de planificación familiar.

Adecuado \_\_\_\_\_

Inadecuado \_\_\_\_\_

13. Horario de atención del servicio de planificación familiar.

Adecuado \_\_\_\_\_ Inadecuado \_\_\_\_\_

#### IV. FRECUENCIA DEL USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

14. Método anticonceptivo que eligió en la consulta de planificación familiar.

a) Condón masculino

b) Píldoras

c) Inyectable mensual

d) Inyectable trimestral

e) Implante subdérmico

f) DIU

15. Tiempo de uso del último método anticonceptivo.

a) 1 a 3 meses

b) 4 a 6 meses

c) 7 a 12 meses

d) 1 año a mas

16. Ha dejado de usar el método anticonceptivo.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

## ANEXO N° 3

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA

#### “CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA”



## ANEXO N°4

### CARTA DE PRESENTACION



GOBIERNO REGIONAL DE SALUD AREQUIPA  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



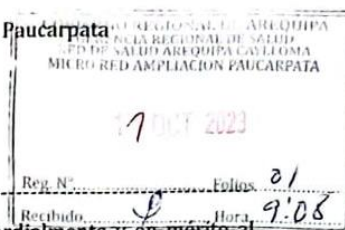
#### MEMORANDO N° 2070 -2023-GRA/GRS/GR-D-RSAC-OA-I-PERS-CAP.

**PARA :** Dr. Dr. JOSE DEMETRIO OJEDA VALDIVIA  
Medico Jefe de la Microrred de Salud Ampliacion Paucarpata

**ASUNTO :** Trabajo de Investigación

**REFERENCIA :** Doc. N° 6168537, Exp. N° 3892896

**FECHA :** Arequipa, 04 de octubre del 2023



Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en mérito al documento de la referencia me permito presentar a:

- FANNY NOELIA PANTA PACHACUTEC
- PAOLA LUCERO RIVERO MAMANI

Estudiante de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica Santa María, quienes realizaron su trabajo de Investigación titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA - 2023"**, a partir de la fecha, debiendo coordinar con el responsable de personal de la Microred de Salud a su cargo, sobre los horarios para realización de las mismas.

Por lo que mucho agradeceré a su despacho se sirva brindarle las facilidades del caso.

Atentamente,



LEFQ/M/CM/MAHA/JPBR/vnpc.

Se adjunta:

SISGEDO Reg. Documento: 6200577 Reg. Expediente: 3892896

Fólios: ( 01 )

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

Dirección: Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque EN°600 Interior N°424

Teléfono: 054-200823-206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web Institucional: <http://redperifericaaqp.gob.pe>