

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



UPLA

TESIS

**TÍTULO: FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO
DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN
MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022.**

Para optar : El título profesional de Obstetra

Autoras : Andrea Leyli Romani Zamudio
Anali Vianca Leon Romani

Asesor : Mg. Rocío Isabel Ramírez Miguel

Línea de investigación institucional : Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio / termino : 01 Enero del 2022 – 30 Setiembre del 2022

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

A mis progenitores, abuelitos por inculcarme valores y brindarme su apoyo, consejos a cada momento para perseguir mis metas, asimismo A Sheyla, Yamiley por su apoyo incondicional, a mis sobrinos que son el motor para continuar, a mi pareja por brindarme el apoyo que necesito para alcanzar mis metas.

Andrea

A mis progenitores por el esfuerzo y sacrificio que ejecutaron para poder obtener este ansiado título, a mis hermanos y abuela que siempre me dieron ánimos y fuerzas para continuar, a mi esposo e hija que hacen mejores mis días brindándome su amor y comprensión.

Vianca

AGRADECIMIENTO

Gracias a la divina providencia por entregarnos su amor, bondad y sabiduría para guiarnos por el buen camino, a nuestra alma mater por brindarnos las mejores oportunidades de aprendizaje para convertirnos en buenos profesionales con valores y ética. Gracias a nuestra asesora y consultores externos por brindarnos su experiencia y tiempo para hacer realidad este trabajo y al Centro de Salud de Chilca que permitió ejecutar nuestra investigación. Finalmente, a los pacientes que fueron parte importante de nuestro estudio.

Las autoras

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0099-FCS -2023

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : BACH. LEON ROMANI ANALI VIANCA
BACH. ROMANI ZAMUDIO ANDREA LEYLI

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional : OBSTETRICIA

Asesor(a) : Mg. ROCÍO ISABEL RAMÍREZ MIGUEL

Fue analizado con fecha **20/11/2023**; con **94 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **21%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: *Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.*

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 21 de noviembre de 2023.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
CONTENIDO	V
CONTENIDO DE TABLAS	VI
CONTENIDO DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	10
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.4. JUSTIFICACIÓN	12
1.5. OBJETIVOS.....	13
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. ANTECEDENTES	14
2.2. BASES TEÓRICAS	16
2.2. MARCO CONCEPTUAL	25
CAPITULO III HIPÓTESIS.....	27
3.1. HIPÓTESIS GENERAL	27
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	27
3.3. VARIABLES	28
CAPITULO IV METODOLOGÍA.....	29
4.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	29
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	29
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	29
4.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	29
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	32
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	33
CAPITULO V RESULTADOS.....	35
5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	35
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	47
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXO	65

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Edad de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	35
Tabla 2 Grado de instrucción de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	36
Tabla 3 Estado civil de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	37
Tabla 4 Religión de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	38
Tabla 5 Condición de trabajo de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	39
Tabla 6 Método anticonceptivo hormonal que abandonaron las mujeres	40
Tabla 7 Baremo de la primera variable.....	41
Tabla 8 Factores total de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	41
Tabla 9 Factores personales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	43
Tabla 10 Factores socioculturales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal.....	44
Tabla 11 Factores clínicos de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	45
Tabla 12 Factores institucionales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	46
Tabla 13 Correlación entre la variable factores de abandono y variable métodos anticonceptivos	48
Tabla 14 Correlación entre la variable factores personales y variable métodos anticonceptivos	50
Tabla 15 Correlación entre la variable factores sociocultural y variable métodos anticonceptivos	52
Tabla 16 Correlación entre la variable factores clínicos y variable métodos anticonceptivos.	53
Tabla 17 Correlación entre la variable factores institucionales y variable métodos anti	55

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1 Como actúa el método anticonceptivo hormonal en el cuerpo de la mujer evitando la fertilidad.....	19
Figura 2 Edad de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal....	35
Figura 3 Grado de instrucción de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal.....	36
Figura 4 Estado civil de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	37
Figura 5 Religión de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	38
Figura 6 Condición de trabajo de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal.....	39
Figura 7 Método anticonceptivo hormonal que abandonaron las mujeres	40
Figura 8 Factores total de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	42
Figura 9 Factores personales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	43
Figura 10 Factores socioculturales de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal.....	44
Figura 11 Factores clínicos de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal	45
Figura 12 Factores institucionales de las mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal.....	46

RESUMEN

El problema de este estudio fue: ¿Cuáles son los factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022? Sostuvo como **objetivo**. Determinar los factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022. La **metodología** fue la siguiente: científica, básica, no experimental, transversal y prospectivo, entre las 148 mujeres que componen la población. Se empleó un cuestionario para obtener datos. **Resultados:** las peculiaridades de las mujeres son: la edad entre los 25 a 29 años (29.2 %), grado de instrucción secundaria (54.7%), convivientes (60,4%), católicas (84,9%), ama de casa (39.6%), el método anticonceptivo que con mayor frecuencia se abandona es el inyectable trimestral, con un 44,34% según estos resultados el factor personal ($r_s = 0,242$) está más relacionado al abandono del empleo de métodos anticonceptivos, sociocultural ($r_s = 0,060$), clínico ($r_s = 0,397$) y el factor el institucional con el ($r_s = 0,225$) **Conclusiones:** Existe una correlación baja ($r_s = 0,37$) entre los factores socioculturales, personales, clínicos e institucionales y abandono del método anticonceptivo hormonal. **Recomendación:** fortalecer las debilidades del personal obstétrico para brindar una mejor atención a las usuarias y garantizar la continuidad de la aplicación de métodos anticonceptivos hormonales.

Palabras claves: métodos anticonceptivos hormonales, factores personales, socioculturales, clínicos, institucionales, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

The problem of this study was: What are the factors related to the abandonment of the hormonal contraceptive method in women at the Chilca-Huancayo 2022 health center? Held as a goal. Determine the factors related to the abandonment of the hormonal contraceptive method in women at the Chilca-Huancayo 2022 health center. The **methodology** was as follows: scientific, basic, non-experimental, transversal and prospective, among the 148 women that make up the population. A questionnaire was used to obtain data. Results: the peculiarities of the women are: age between 25 to 29 years (29.2%), level of secondary education (54.7%), cohabitants (60.4%), Catholic (84.9%), housewife (39.6%), the contraceptive method that is most frequently abandoned is the quarterly injectable, with 44.34% according to these results, the personal factor ($r_s = 0.242$) is more related to the abandonment of the use of contraceptive methods, sociocultural ($r_s = 0.060$), clinical ($r_s = 0.397$) and the institutional factor with the ($r_s = 0.225$) **Conclusions:** There is a low variation ($r_s = 0.37$) between the sociocultural, personal, clinical and institutional factors and abandonment of the contraceptive method hormonal. **Recommendation:** strengthen the weaknesses of obstetric personnel to provide better care to users and guarantee the continuity of the application of hormonal contraceptive methods.

Keywords: hormonal contraceptive methods, personal, sociocultural, clinical, institutional factors, women of childbearing age.

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Dicha planificación familiar puede dirigir y retrasar el embarazo de damas jóvenes que corren un mayor riesgo de morir prematuramente, esto reduce la mortalidad materna y previene la gestación no deseada, incluso entre las señoras mayores que corren un mayor riesgo de gestación. También permite que las féminas decidan cuántos hijos quieren.¹

Conforme con la OMS. Halló que las féminas con más de cuatro hijos tienen una probabilidad más alta de enfrentar mortalidad materna. La planificación familiar reduce las gestaciones inoportunas y, por tanto, la necesidad de recurrir a intervención de riesgo. Evita la ocurrencia de embarazos en edades tempranas, los cuales contribuyen a la tasa más alta de mortalidad infantil a nivel mundial. Los recién nacidos cuyas madres fallecen durante el parto también enfrentan un riesgo elevado de sufrir enfermedades o morir.¹

El empleo de métodos anticonceptivos ha experimentado un aumento en diversas regiones del mundo, especialmente en Asia y Latinoamérica, a diferencia de África subsahariana que sigue siendo bajo. A nivel mundial, De acuerdo con los estudios, la aplicación de anticonceptivos modernos ha experimentado un ligero crecimiento, pasando del 54 % en 1990 al 57,4 % en 2015. Al examinar a nivel departamental, una cantidad de féminas de oscilan la edad de 15 a 49 que se aplican algún método anticonceptivo ha mostrado un leve incremento o se ha mantenido estable entre 2008 y 2015. En el caso de África, esta proporción ha crecido del 23,6% al 28,5%, mientras que en Asia ha experimentado un incremento ligero, pasando del 60,9% al 61,8%. En Latinoamérica y el Caribe, la cifra se mantiene en el 66,7%.²

En Perú, el 76,2% de las mujeres que actualmente viven (solteras o en unión libre) utilizan algún método anticonceptivo, 0,7 puntos porcentuales menos que en 2012. El 54,3% utilizó métodos nuevos y el 21,9% utilizó métodos tradicionales. Esto significa que aproximadamente el 35 % de todas las mujeres que están actualmente en una relación tendrán un mayor riesgo de embarazo.²

Conforme a las informaciones de pesquisa Nacional Demográfica y de Salud (ENDES 2020), un 73,3% de féminas son usuarias de algún método anticonceptivo, mientras que la aplicación de anticonceptivos modernos disminuyó

en 0,6 puntos porcentuales (55%), lo que supone una ampliación de dos puntos porcentuales respecto a la década anterior. La participación de los métodos anticonceptivos tradicionales tiene un porcentaje de (22,3%).³

Por otra parte, la cifra global en el 2020 fue de 1,9; la tasa de natalidad disminuyó en 2,4 (2017) y 2,2 (2018). Sin embargo, la cifra deseada de hijos es mínimo que la cifra promedio de hijos de una mujer.⁴

Según los fundamentos de la oficina de estadística e informática del centro de salud Chilca para dicho periodo entre enero a septiembre 2022, se cuenta con 2243 usuarias del método anticonceptivo hormonal. Entre pacientes nuevas y continuadoras.⁵

De esta manera, se muestra que un 6,6% de féminas en edad reproductiva optan por no utilizar anticonceptivos hormonales por alguna razón específica.⁵

El número de féminas en edad reproductiva que actualmente se abstienen de la anticoncepción hormonal entre enero y septiembre de 2022 es de 148. Esta investigación estableció la conexión entre los factores que llevan al cese del empleo de tipo de anticonceptivo hormonales en féminas atendidas en dicho Centro Salud Chilca. No está claro si factores personales, socioculturales, clínicos o institucionales las llevan a abandonar los métodos anticonceptivos. Así mismo se analizó que pasaría posteriormente si las mujeres no tendrían el uso apropiado de métodos anticonceptivos; uno de ellos y más relevante fue que existen embarazos no deseados y esta es la causa principal por el cual puede conducir a abortos inseguros.⁵

1.2. Delimitación del problema

Se adquirió como objetivo conocer los factores vinculados sobre la discontinuidad en métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud del Distrito de Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, durante el tiempo de enero a septiembre 2022.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores relacionados al abandono del método Anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación del factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación del factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?
- ¿Cuál es la relación del factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Un problema mundial es el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, pues conduce a un crecimiento demográfico desmedido, que amenaza con gestaciones indeseables, en féminas en edad reproductiva, así como altos niveles de pobreza, malas condiciones socioculturales, etc. Asimismo, las principales receptoras de los beneficios de este estudio son las mujeres que utilizan técnicas anticonceptivas para hormonas en dicho centro y que, en relación a enfrentar factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales, se desarrolló unas estrategias para aclarar dudas y temores y así no abandonar el método anticonceptivo.

1.4.2. Teórica

La Investigación contribuyó datos al centro de salud chilca-Huancayo y determinar oportunamente componentes que se relacionan a la discontinuidad del método anticonceptivo hormonal, ya que para dicho lugar no hay un estudio relacionado con el tema.

1.4.3. Metodológica

El siguiente estudio ayudó con información importante a los estudiantes y profesionales de obstetricia a nivel local y nacional. Identifico el factor determinante que generó el abandono en mujeres que utilizaban métodos anticonceptivos hormonales, así mismo ayudó para una nueva estrategia sobre la salud reproductiva como sexual en féminas.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación del factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.
- Identificar la relación del factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.
- Identificar la relación del factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.
- Identificar la relación del factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Parra T. Su estudio se realizó en las mujeres Totonacas México el año 2022. La finalidad del proyecto es comprender los factores socioculturales que afectan la planificación familiar. La investigación, de naturaleza transversal, revela que diversos factores culturales y sociales, como el económico (100%), el religioso (66,4%), el familiar (60,3%) y el lingüístico (94,4%), desempeñan un papel significativo. Se llegó a concluir que los elementos culturales y sociales resultaron ser decisivos e influyentes en la disposición de abstenerse de utilizar métodos anticonceptivos.⁶

Niño A. Llevó a cabo su estudio en la Universidad de Boyacá México el año 2018. Sobre dicho estudio, se examinó la frecuencia de discontinuación, cambio o falta de uso de anticonceptivos hormonales que pueden dar lugar a gestaciones no deseadas en féminas de pregrado de 17 a 30 años. Fue de tipo transversal y observacional. Cuyos resultados obtenidos mostraron que los efectos adversos más destacados fueron dolor de cabeza con 25.2%, incremento de peso con un 25.9% y sangrado uterino anormal con un 12.1%. Se concluye que el principal motivo de deserción es la interrupción de la vida sexual en un 46,8%, continuo de eventos adversos con 30.7%.⁷

Pauta P. Cuya investigación se realizó en la clínica fundación Pablo Jaramillo Cuenca-Ecuador año 2017. Su propósito fue determinar la principal razón de abandonar los anticonceptivos son los efectos secundarios. La metodología de este estudio es descriptiva y transversal. Los resultados fueron: dolor de cabeza con el 61.6%, cambio de peso con el 45%, mastalgia con el 41.6% y trastornos hemorrágicos con el 40%. Por consiguiente, se concluye que los efectos secundarios son los factores más predominantes con un 52.1% del uso de Mesigyna®.⁸

Armijos P. Realizó un estudio en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel-Ecuador 2017. Cuyo objetivo fue identificar efectos adversos y factores psicosociales y culturales influyentes en la retirada de anticonceptivos hormonales. El método utilizado es analítico, sintético y empírico, donde se encontró que el 35% abandonan el método por haber aumentado de

peso. Asimismo, el 35% abandonan los anticonceptivos por mitos. Así, se llegó a la conclusión de que los elementos socioculturales juegan un rol predominante en la medida de dejar el uso.⁹

Torres G. Llevó a cabo su investigación en la parroquia Valle en LOJA-Ecuador 2018. Cuyo fin fue determinar factores que se asocian a la discontinuación de la anticoncepción hormonal. Este estudio es tanto descriptiva como cuantitativa. Los hallazgos indican que el 46% de la población dejó de usar medicamentos anticonceptivos y efectos adversos relacionados con el abandono en el 39% de casos. Este estudio encontró que el método anticonceptivo hormonal con la tasa de interrupción más alta fue el método anticonceptivo oral, con un 39 %.¹⁰

2.1.2. Antecedentes nacionales

Tume A. y Vásquez L. Realizaron una investigación en la Universidad Privada del Norte Lima 2021, asumiendo como propósito identificar factores asociados a la limitación en tratamientos anticonceptivos entre las estudiantes universitarias, se analizó con diseño no experimental, transversal, enfoque correlacional y cuantitativo. Estos hallazgos mostraron que tanto el factor clínico como los consecuencias adversas significativamente asociados con el retiro de métodos anticonceptivos, ya que 71,2 % mujeres experimentaron cambios de peso durante el uso del método ($p=0,001 \leq 0,05$).¹¹

Gutiérrez S. Realizó un estudio en el centro de salud I-4 Catacaos-Piura 2021, cuya finalidad fue identificar factores asociados con la detención de métodos anticoncepcionales en etapa fértil. femenina Este estudio fue tipo elemental, cuantitativo, no empírico, de correlación transversal simple. El 60% de féminas en la edad fértil desertaron de un anticonceptivo. Se concluyó que, los elementos corporativos como el nivel de atención al beneficiario y trayecto entre el CS y hogar), así como factores socioculturales (recursos económicos y religión) y los factores personales (tiempo y miedo), tienen asociación ($p < 0.05$) para la deserción de los anticonceptivos.¹²

Panduro k. Realizó un estudio en el Centro de Salud Supte San Jorge, Huánuco el 2018. Para identificar factores asociados al retiro de los anticonceptivos en hormonas. Se realizó mediante métodos cuantitativos, descriptivos, prospectivos, analíticos y transversales. Tuvo como efecto el

rechazo de la ampolla trimestral con 53,3%. Los principales efectos clínicos son (aumento de peso con un 42,2%, y un 21,1% por cefalea), factores personales son los efectos colaterales en un 71,1% y factores culturales (creencias y mitos) sino se mira la menstruación se acumula la sangre y llega a la cabeza con un 63,3%, refiere que causa infertilidad un 20,0%. Se concluye que la disponibilidad de servicio es del 81,1% donde es notorio las largas esperas.¹³

Chávez J. Realizó una investigación en el Puesto de Salud Porcón Alto-Cajamarca el año 2017. El propósito ha sido detectar los elementos que se asocian al desamparo de anticoncepcional hormonales. Su estudio fue descriptivo y correlacional. Los resultados que obtuvo fueron desamparo de anticonceptivos hormonales de 19,8%. Concluyendo que las primordiales razones para suspender el uso de métodos anticonceptivos hormonales es el hecho que su conviviente no quiere que use 47,2% ($p = 0.00$) por la causante de incremento de peso 27,8%, por no mirar la menstruación 11,1% e irregularidad de sangrado con 5,6%.¹⁴

Duran R. Hizo una investigación en el Centro de Salud Collique-Lima 2016. Donde investigó las relaciones entre la abstinencia de anticonceptivos hormonales y características generales, personales, clínicas, culturales e institucionales. Fue un estudio descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo. se muestran los resultados característica clínica: incremento en el peso [chi212.153 p0.00687701] e inyectable al mes [chi2 60.326 p0.0008], píldoras compuestas [chi237.831 p0.0000], inyectable cada tres meses [chi251.479 p0.0000]; particularidad individual: descuido de administración [chi228.01 p0.00000361], pastillas compuestas [chi244.611p0.0000], inyectable cada tres mese [chi226.949 p0.0000]; característica institucional: ausencia en suministros [chi26.44 p0.092059], inyectable mensual [chi25.537 p0.0186]. Concluyendo con la relación entre el factor clínico de incremento de peso y el desapego de método anticonceptivo con un 43.7% [chi2 12.153 gl 3 p 0.00687701].¹⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Aparato Reproductor Femenino

Grupo de órganos vinculados con el propósito de la reproducción sexual. Estas se dividen en dos:

2.2.1.1. Genitales Internos

La vagina es un canal compuesto de músculos y membranas, con una extensión de 7 - 9 centímetros, extendido desde el cuello uterino al vestíbulo. Su función principal es facilitar la salida del feto y su placenta durante el trabajo del parto, acoger el pene y la eyaculación durante el coito, así mismo ayuda a la eliminación de la menstruación .¹⁶

– El Útero

El útero es un órgano ubicado dentro de la pelvis, posicionado en el centro de la cavidad pélvica entre el recto y la vejiga, su función más importante es la de albergar el óvulo fecundado durante el embarazo.

– El Cuello Uterino

Forma cilíndrica. Longitud entre los 2,5 y 3 cm. En la extremidad superior continua, con el istmo. Por su parte inferior, acaba desplazándose en la porción superior de la vagina y es denominado como hocico de tenca.¹⁷
Las vísceras de la pelvis, de manera similar a la inervación vaginal.¹⁶

– Trompas de Falopio

Dos delgados conductos que establecieron conexión entre la cavidad uterina y la superficie del ovario su longitud es de 10 a 14 cm.¹⁶

– Ovarios

Se encuentran ubicados en la cavidad ovárica en la parte lateral de la pelvis. Es de forma óvalo con un diámetro de 2 - 3 cm, y grosor de 1 cm. Sus dos funciones más importantes: producción de hormonas sexuales de la mujer, como también reservar y liberar ovulos.¹⁸

2.2.1.2. Genitales Externos:

Los genitales externos o la vulva están compuestos de las siguientes formaciones

– Labios Mayores

Dos estratos cutáneos que contienen una considerable cantidad de grasa, así como cuantiosas glándulas sudoríparas y sebáceas. Estas capas rodean dicha abertura de la vulva y protegen las otras estructuras interiores.

– Monte de Venus

Sínfisis envuelta mediante: vello, piel y protuberancias de células grasas.

– **Vulva**

La hendidura sagital mediana es fragmentada sobre dos partes: la zona labial, derivada del ectodermo (incluye los labios menores, labios mayores, clítoris y capuchón del clítoris), y la región vestibular, derivada del endodermo, situada entre el himen y la sínfisis.

– **Labios menores**

Dos capas de piel fina, cubierta por los labios mayores y también separadas de ellos por el surco interlabial. Rodeando la desembocadura de la vagina se unen entre sí para la constitución de la horquilla perineal.

– **Clítoris**

Órgano cilíndrico conformado por el tejido eréctil muy vascular y terminaciones nerviosas su longitud es inferior a 2 cm aun también estando erecto.

– **Vestíbulo de la vagina**

Se sitúa entre la abertura vaginal y los labios menores. Tiene una apariencia suave y rosada, con áreas eréctiles y glandulares alrededor del ingreso de la vagina y conducto uretral que lo atraviesa.

– **Himen**

Membrana plegada de la mucosa vaginal que muestra una abertura cuya forma puede variar.¹⁷

2.2.1.3. Ciclo Menstrual

Es un proceso mensual donde el útero se prepara para el embarazo.

- Todo comienza en el cerebro, donde la FSH (hormona estimulante del folículo) les indica a los ovarios que comiencen a madurar los folículos (los pequeños sacos que albergan los óvulos).
- A medida que los folículos maduran, comienza a producirse estrógeno, aumentando cada vez hasta alcanzar su punto máximo.
- Cuando se alcanzan los niveles máximos, se envía una señal al cerebro para aumentar la siguiente hormona, LH (hormona luteinizante), que es responsable de empujar el óvulo fuera del folículo hacia las trompas de Falopio durante la ovulación. También es responsable de convertir los folículos vacíos en cuerpo lúteo.

- Eventualmente, el cuerpo lúteo (antiguo folículo) comenzará a producir progesterona.
- Si no se produce el embarazo, los niveles hormonales bajan después de 9 a 18 días y el proceso comienza de nuevo.¹⁹

2.2.1.4 Como actúan los métodos anticonceptivos hormonales en el cuerpo para evitar la fertilidad.

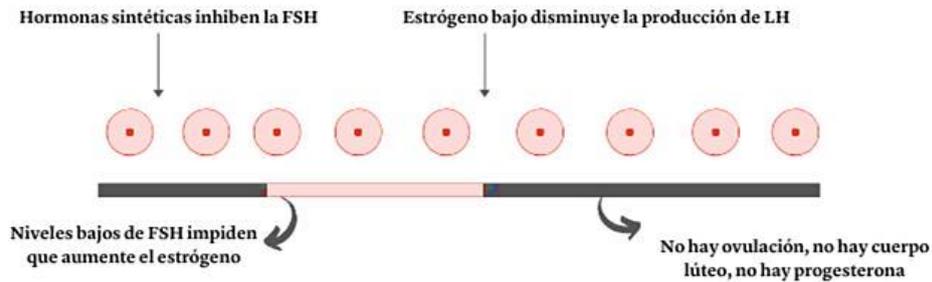
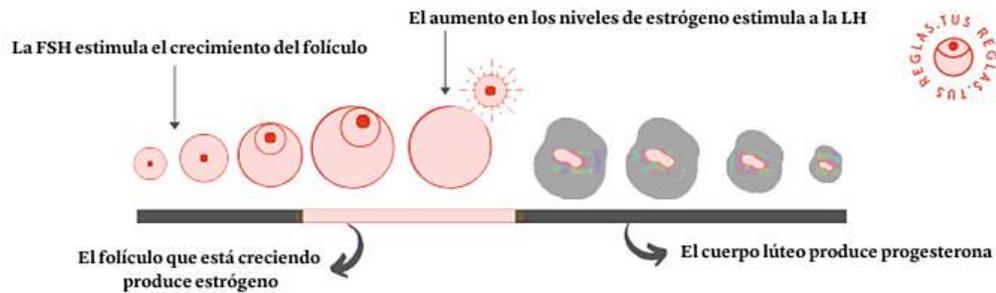
Estos anticonceptivos hormonales están hechas de hormonas sintéticas, generalmente una combinación de estrógeno y progesterona, que se liberan en grandes cantidades a lo largo del ciclo, excepto en la semana de "descanso" o placebo.

Esto difiere del ciclo menstrual natural, en la primera mitad del ciclo, el estrógeno es la hormona principal y en la segunda mitad, la progesterona es la hormona dominante.

Las altas dosis diarias de la hormona evitan que el cerebro produzca FSH y LH, ya que el cuerpo pensará erróneamente que tiene suficiente

- **Inhibición de la ovulación:** no se libera FSH, no aumenta el estrógeno, no se libera LH, por lo que no hay ovulación ni cuerpo lúteo, por lo que no hay progesterona
- **Reducen el grosor del endometrio:** Los estrógenos y la progesterona también afectan al endometrio, donde el estrógeno es el responsable de la proliferación del endometrio y se convierte en una cama cómoda y acolchada en la que se puede implantar un óvulo fecundado, y la progesterona es la encargada de sellar el útero.
- **Cambian el fluido cervical:** Los estrógenos y la progesterona también afectan el cuello uterino. A medida que aumentan los niveles de estrógeno, comenzamos a producir fluido cervical fértil. El líquido cervical neutraliza la vagina y mantiene vivos los espermatozoides en el tracto reproductivo hasta por 5 días. La progesterona crea un tapón grueso y denso en el cuello uterino, sellándolo y haciéndolo ácido evitando el paso a los espermatozoides.¹⁹

Figura 1 Como actúa el método anticonceptivo hormonal en el cuerpo de la mujer evitando la fertilidad.



2.2.2. Planificación Familiar

Métodos y medidas para hombres y mujeres en edad fértil, incluyendo información, instrucción, guía/consejería, provisión y prescripción de anticonceptivos, para que las parejas o individuos puedan ejercer sus derechos de forma independiente y responsable, quieran o no tener hijos y el su número de ellos.²⁰

A. Beneficios de la Planificación Familiar:

- Identificar las necesidades individuales de cada mujer.
- Proteger la vida de las mujeres: previniendo embarazos no deseados y abortos en condiciones inseguras.
- Permite por lo menos dos años entre un embarazo y otro.
- Reducir la mortalidad materna, mantener a los niños sanos y aumentar la probabilidad de supervivencia infantil.
- Disminuir la deserción escolar.
- reducir el número de miembros de la familia
- Evitar embarazos de alto riesgo.
- Decidir cuántos y cuándo hijos tenerlos es parte de tus derechos reproductivos y sexuales.²¹

A. Importancia de la planificación familiar.

Silva K. Se señala que la planificación familiar no solo se considera esencial para el avance de la salud de niños y féminas, sino igualmente como un derecho humano fundamental. Las estrategias para la planificación familiar deben fundamentarse en el principio de que las parejas tienen la libertad y la responsabilidad de tomar decisiones sobre la cantidad de hijos que desean concebir. Esto contribuye a prevenir la morbilidad y mortalidad en infantes pequeños de 5 años, al mismo tiempo que otorga a las mujeres un espacio adecuado. Las decisiones de ambas partes deben ser consideradas porque si la salud reproductiva de una fémina está en peligro, también se compromete la salud del núcleo familiar.²²

B. Métodos anticonceptivos:

El método anticonceptivo (MAC) es un dispositivo o sustancia que se utiliza para prevenir o reducir el embarazo no deseado y la transmisión de enfermedades sexuales. Actualmente, existen muchos métodos anticonceptivos permanentes y reversibles entre métodos no hormonales y hormonales.²³

C.1. Métodos anticonceptivos hormonales

Según **Flores D.** (2019), los métodos anticonceptivos hormonales son sintéticos, que imitan las consecuencias de los estrógenos y la progesterona en el organismo de una mujer, ayudan a prevenir embarazos no deseados y son más eficaz para aquellas que son sexualmente activas. En la mujer detiene la ovulación, aunque su uso no previene las enfermedades de transmisión sexual.²⁴

C.1.1. Tipos de métodos anticonceptivos hormonales

MINSA. (publicado en julio del 2017), los diferentes tipos de Anticonceptivos Hormonales, son los siguientes:

Anticonceptivos hormonales combinados

– Anticonceptivos orales combinados (AOC)

En su composición, estas dos hormonas, progesterona y estrógeno, imitan la producción de hormonas producidas en los ovarios. Esta dosis contiene etinilestradiol y levonorgestrel 150 mcg + 30 mcg 21 tabletas más 7 tabletas de sulfato ferroso. En forma que cumple la función de frenar la ovulación, espesan el moco cervical y evitan que los

espermatozoides se desplacen en dirección al útero. Cuando se usa correctamente, es 99.7% efectivo.²⁰

– **Anticonceptivo hormonal combinado de depósito (inyectable mensual)**

Contiene estrógeno y progestágeno dura para un mes. Esta dosis tiene Estradiol cipionato + medroxiprogesterona 5mg + 25mg/ml. Actúa como un inhibidor de la ovulación, concentran el moco cervical y detienen el flujo del esperma en dirección a la matriz. Tiene la eficiencia del 99,95 %²¹

▪ **Anticonceptivos hormonales sólo de progestina**

Inyectable sólo de progestina (inyectable trimestral)

Este anticonceptivo contiene solo progestina y tiene una duración de tres meses. Esta dosis tiene acetato de medroxiprogesterona 150 mg/ml. Ayuda a espesar el moco cervical y detienen el flujo de esperma hacia el útero. Tiene una eficiencia del 99,95 %.²⁰

– **Implante sólo de progestina (implante subdérmico)**

Se trata de unos cilindros o cápsulas diminutos, afilados, maleables y no biodegradables que son introducidos bajo la epidermis en la zona superior del brazo. Esta dosis contiene 68 mg de etonogestrel. Ayuda a prevenir el embarazo hasta por tres años mediante la liberación lenta y constante de progestágenos en la sangre. Su eficiencia es del 99,9%. Puede causar cambios en los patrones menstruales.²⁰

C. Efectos Secundarios

MINSA (2016) en la normativa técnica de salud sobre planificación familiar, se hace referencia a los posibles efectos secundarios derivados del empleo de métodos anticonceptivos hormonales.

- Cefalea
- Amenorrea
- Cambio de humor
- Náuseas
- Vómitos
- Incremento de peso
- Disminución de peso.²⁰

2.2.3. Factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo hormonal

Recursos que tienen la capacidad de controlar la situación y desempeñan un papel en la alteración de los acontecimientos. Un factor se considera contributivo a un resultado si es responsable del cambio o la variación. Además, puede ser una característica del individuo, como la edad, el género, identidad sociocultural, sistemas orgánicos, las habilidades, entre otras.²⁰

2.2.3.1. Tipos de factores

A. Factores personales

Los factores personales corresponden a eventos que tienen un papel significativo en la toma de una decisión sobre la no participación en un contrato de atención de planificación familiar debido a trastornos de mujeres en edad reproductiva, por ejemplo: edad, estado civil, grado de instrucción, condición de trabajo, Autocuidado, timidez, temor y tiempo.¹⁴

- **Edad:** El lapso de tiempo que abarca la existencia de un individuo, expresada en años.
- **Grado de instrucción:** Se reseña al número de años de educación que ha logrado aprobar la población de 15 años a más.
- **Estado civil:** Referente sobre los diversos tipos de estado civil determinados por las personas en base a acuerdos de parentesco y convivencia.
- **Condición de trabajo:** Es la variable que establece los niveles de dependencia de los trabajadores.
- **Autocuidado:** Acción de cuidar.
- **Timidez:** Cualidad de tímido.
- **Temor:** Pasión del ánimo, que hace que una persona evite o rechace algo que se percibe como dañoso, arriesgado o peligroso.
- **Tiempo:** Duración de las cosas sujetas a mudanza.²⁵

B. Factores socioculturales

En nuestra sociedad, donde los antecedentes socioculturales son muy variados, los hombres presentan rasgos distintivos relacionados con modelos culturales de "masculinidad" que se heredan de una generación a otra, desde padres a hijos. Esto se manifiesta más en las tierras altas y matorrales, donde las características socioculturales difieren de las áreas costeras, y también es importante resaltar que los amigos y familiares

también influyen. La religión y las creencias ancestrales son un factor de deserción, ya que algunas religiones prohíben el uso de estos métodos de anticonceptivos.²⁶

- **Religión:** creencias o dogmas hacia una divinidad.
- **Educación:** Acción y efecto de educar.
- **Recursos:** toda clase de medios disponibles, en caso de ser necesarios sirve para conseguir el fin perseguido.
- **Familia:** Grupo interrelacionado de personas que viven juntas.
- **Amistades:** Afecto personal, puro, desinteresado y compartido con otro ser humano, que es innato que se fortalece con el trato.
- **Pareja:** Grupo de dos elementos que comparten la misma categoría.
- **Mito:** Narración convincente que tiene lugar fuera del tiempo histórico y presenta figuras divinas o heroicas.²⁵

C. Factores clínicos

Efecto provocado por un anticonceptivo que al principio no se buscaba.²⁶

- **Aumento de peso:** Incremento de peso asociado con la utilización de este método anticonceptivo.
- **Disminución de peso:** pérdida de peso desde que uso la terapia anticonceptiva.
- **Cefalea:** dolor en cualquier parte de la cabeza, que va de intenso a leve, y que puede acompañarse de otros síntomas.
- **Cambio de humor:** consisten en una serie de cambios bruscos de humor en los que una persona experimenta.
- **Amenorrea:** sin menstruación.
- **Náuseas:** sensación de vomitar
- **Vómitos:** el contenido del estómago es expulsado por la boca.²⁰

D. Factores institucionales

Se fundamenta en los pormenores del cuidado del paciente en el establecimiento de salud, donde se pueden abordar aspectos que se relacionan con la salud sexual y planificación familiar. El establecimiento debe tener los siguientes insumos: Condomes, Inyectables, Píldoras, T de Cobre, métodos definitivos e implantes; para cumplir con las condiciones de las normas técnicas de planificación familiar peruana, una de las metas

es brindar a todos los usuarios que acudan al establecimiento de salud una información verídica, oportuna o completa y métodos anticonceptivos disponibles en la institución. Del mismo modo brindar al paciente una consejería con los 5 pasos a seguir conforme la norma técnica sobre planificación familiar.²⁶

- Cultivar un trato amigable.
- Reconocer las necesidades del usuario.
- Atender las necesidades del usuario.
- Confirmar la comprensión.
- Mantener una relación amigable y garantizar el servicio adecuado.

2.2.4. Abandono

Descuido de los intereses u obligaciones.

Abandono de métodos anticonceptivos.

Considerado como el acto de suspender o interrumpir alguno de los métodos anticonceptivos ya sea por un efecto secundario, por insatisfacción en la atención del profesional, por algunos mitos u creencias o por decisión propia.¹⁵

- **Abandono Parcial.** - La falta de presencia se observa durante el primer año de empleo del método anticonceptivo, y luego se mantiene tras dos visitas domiciliarias exitosas.²⁸
- **Abandono Total.** - Desistimiento después de completar el primer año de uso del método anticonceptivo hormonal, independientemente de la razón.²⁸

2.3. Marco conceptual

- **Factores Personales:** Estos son eventos que interfieren en uno mismo, como el autocuidado, timidez, temor y tiempo.¹⁴
- **Factores Socioculturales:** Son diversos conjuntos como creencia, mitos, familia, amigos y parejas que influyen en la toma de decisiones.¹⁹
- **Factores Clínicos:** Son efectos asociados a un método que provoca alteraciones la usuaria.²⁶
- **-Factores Institucionales:** Es una característica de la propia institución donde debe tener los insumos el tiempo y la atención adecuada.²⁶

- **Métodos anticonceptivos** hormonales: Son dispositivos o sustancias que contienen hormonas el cual se utiliza para prevenir un embarazo no deseado.²⁴
- **Hormonas solo Progestina:** Este compuesto de una sola hormona la progestina, estos son los anticonceptivos, la ampolla trimestral y el implante sub dérmico.²⁰
- **Hormonas Combinados:** Está compuesta por dos hormonas, progesterona y estrógeno, estos son el anticonceptivo oral y el inyectable mensual.²⁰

CAPITULO III HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H₁: Existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H₀: No existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

3.2. Hipótesis específicas

A: H₁: Existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

B. H₁: Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método Anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H₀: No Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

C. H₁: Existe relación entre el factor clínico y el abandono del método Anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

D. H₁: Existe relación entre el factor institucional y el abandono del método Anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

3.3. Variables

3.3.1. Factores

Definición conceptual

Estos factores son recursos que pueden regular la situación o influir en el resultado y son responsables del desarrollo o cambio del evento.²²

Definición operacional

Son factores que tienen la posibilidad de condicionar una situación, que llevan a la deserción de los anticonceptivos hormonales.

Dimensiones:

- personales
- socioculturales
- clínicos
- institucionales

3.3.2. Métodos Anticonceptivos Hormonales

Definición conceptual

Estos métodos son sintéticos, los cuales imitan los efectos de la progesterona y del estrógeno y en el organismo femenino, ayudan a prevenir embarazos no deseados y son más eficaz para aquellas que son sexualmente activas.²⁴

Definición operacional

Son un grupo de hormonas que llegan al organismo de la mujer que actúa como un inhibidor de la ovulación para evitar embarazos no deseados.

Dimensiones:

Solo progestina

Combinados

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1. Metodología de investigación

Fue manejado el método científico, el cual constituye un proceso destinado a plantear preguntas o resolver problemas vinculados con la realidad y las personas, fundamentándose en la realidad y la teoría preexistentes. Involucra prever soluciones, proponer suposiciones acerca de dichos problemas y poner a prueba esas suposiciones con la realidad mediante la observación, clasificación y análisis de los hechos en cuestión.²⁹

4.2. Tipo de investigación

Siendo tipo básica, desarrollado en un entorno científico para la comprensión y ampliación de conocimientos propios sobre un fenómeno o campo específico.²⁹

Esta investigación se categoriza como prospectiva al emplear un cuestionario, tiene un enfoque transversal al recolectar datos en un único momento y período, y se caracteriza por un diseño longitudinal debido al propósito de elaborar inferencias acerca del desarrollo del problema de investigación o fenómeno, al mismo tiempo que se identifican sus orígenes y resultados.²⁹

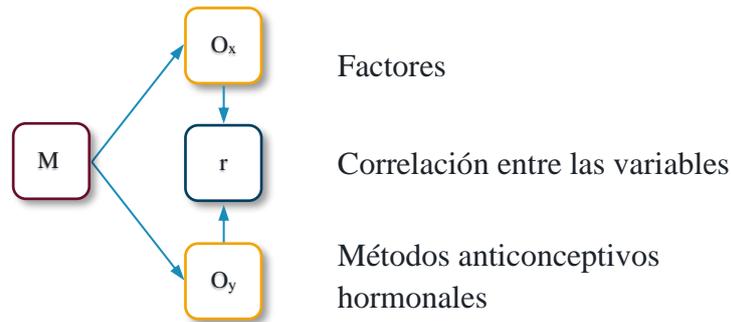
4.3. Nivel de investigación

Pertenece a una categoría sobre estudio relacional, Debido a que establece relaciones entre variables de acuerdo con un modelo previsible para un conjunto o población particular.²⁹

4.4. Diseño de investigación

Diseño no experimental, donde apunta sobre la visualización de fenómenos en su ambiente natural para su análisis, sin intervenir en las variables de manera deliberada.³⁰

Diagrama de investigación ²⁵



Dónde:

M= Muestra

O_x= Factores

O_y= Métodos anticonceptivos hormonales

r= Relación entre las variables

Sobre la evaluación de la correlación, será empleada la Escala Likert, que se compone de un conjunto de elementos creados para medir la respuesta del individuo en tres, cinco o siete categorías.²⁹

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población:

Acumulado grande o completo que EL investigador observa y analiza para un estudio en curso.²⁹

La población se constituyó por 148 féminas que discontinuaron el método anticonceptivo hormonal en el tiempo de enero - septiembre 2022 en dicho centro, quienes cumplieron con criterios sucesivos.⁵

4.5.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

4.5.2.1. Criterios de Inclusión:

- Mujeres entre los 12 a 49 en edad.
- Mujeres pertenecientes al centro de salud Chilca-Huancayo
- Mujeres que no asisten a sus citas programadas para su método anticonceptivo hormonal.
- Mujeres que dejaron los métodos anticonceptivos hormonales antes del primer año.
- Mujeres que dejaron los métodos anticonceptivos hormonales después del primer año.
- Mujeres que accedieron a la aprobación entendida.

4.5.2.2. Criterios de Exclusión:

- Mujeres que no se hallan dentro de la edad reproductiva.
- Mujeres que pertenecen a otros establecimientos de salud.
- Mujeres que asisten con frecuencia a sus citas programadas para sus métodos anticonceptivos hormonales.
- Mujeres que se negaron a brindarnos el consentimiento informado.

4.5.3. Muestra:

Féminas que son asistidas en el Servicio de Planificación Familiar, oscilando los 12 y 49 años de edad, que interrumpieron el uso del Método Anticonceptivo Hormonal durante el tiempo entre enero a septiembre de 2022.

4.5.3.1. Tamaño de Muestra:

En lo que respecta al tamaño de dicha muestra, se aplicò un nivel de confianza en 95% y con margen de error al 5%.

Dicho muestreo aplicado fue de variable cualitativo con una población conocida, por lo que se aplica esta fórmula.²⁹

$$n = \frac{NZ^2p.q}{(N-1)E^2 + Z^2p.q}$$

Dónde:

n= tamaño muestra

Z= Nivel de confianza

p= Proporción deseada de población

q= Proporción no deseada de población

E= Nivel de error

N=tamaño de la población

$$n = \frac{(148)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(148-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{141.1}{1.3254} = 106$$

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica: Dicha técnica implica recopilar los datos proporcionados por las personas con el fin de identificar el factor más relacionado con la discontinuación de métodos anticonceptivos hormonales.²⁹

4.6.2. Instrumento: con el fin de determinar las razones responsables de la interrupción de la anticoncepción en hormonas en mujeres, empleando un cuestionario dividido en 5 componentes:

- **I componente:** se obtuvo los datos del método anticonceptivo que se abandonó.
- **II componente:** constituido por los factores personales.
- **III componente:** se tendrá en cuenta los factores socioculturales.
- **IV componente:** constituido por los factores clínicos.
- **V componente:** se tendrán en cuenta los factores institucionales.

4.6.3. Validez

La validación se logró por medio de los Jurados de Expertos. Con tres expertos con el grado de Magíster. **Anexo 4**

4.6.4. Confiabilidad

- Se realizó la prueba piloto con la asistencia de 20 féminas.
- Se ejecutó el análisis estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo la confiabilidad en 0.709. **Anexo 6**

4.6.5. Medidas de bioseguridad por la pandemia (covid 19)

Medidas de prevención establecidas por el régimen peruano:

- Refiriéndose a las cuatro dosis de la vacuna COVID-19
- Al ingresar higienizar las manos con jabón y agua
- Uso de mascarilla de alta calidad.
- Uso de guantes.
- Uso de bata desechable
- Uso de gorra descartable
- Uso de cubre zapatos
- Se implementó letreros de prevención frente a la COVID19.
- Se estableció el aforo mínimo de personas en el consultorio
- Se mejora los ambientes para una ventilación adecuada.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.7.1. Técnica de procesamiento

- Se gestionó la aprobación del proyecto con el centro de salud.
- Se ha revisado la guía informativa sobre las mujeres que utilizan técnicas anticonceptivas.
- Se seleccionó la muestra a través de nuestros criterios de inclusión y exclusión.

- Para ponernos en contacto con cada mujer que abandono el método anticonceptivo hormonal acudimos a la dirección de sus viviendas el cual estaba registrado en el libro.
- Se solicitó la autorización bajo la aprobación informado.
- La encuesta se realizó a través de una entrevista que duró 15-20 minutos.

4.7.2. Análisis de datos

Esta información fue registrada y procesada por medio del software estadístico SPSS versión 26, donde dichas variables cuantitativas se calcularán por los métodos de distribución de frecuencia. Los hallazgos se muestran en gráficos y tablas. En cuanto a la asociación de las variables se empleó una prueba (r) Pearson.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Se considerarán las disposiciones del Código de Ética del Reglamento General de Investigación en la Universidad Peruana los Andes del Perú, en particular, en relación con los art. 27 y 28.

Art. 27°. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

- a. Este estudio garantiza protección de las mujeres en el tiempo reproductivo que participan en la investigación, respetando la identidad, diversidad, dignidad y libertad. Además, se salvaguardó el derecho a la privacidad y confidencialidad de cada una de ellas.
- b. Se proporciona una aprobación informado directo y claro, con el objetivo de informar a mujeres y que ellas aceptarán de forma voluntaria la participación en este estudio a través de la herramienta de investigación conocida como cuestionario.
- c. En este estudio, no se realizaron a cabo experimentos que afectaron la salud de las mujeres, y la recopilación de información a través del cuestionario no causó ningún perjuicio físico o psicológico. En consecuencia, garantizamos el bienestar de los participantes, respetando plenamente la confidencialidad.
- d. Este estudio no ocasionará perjuicios ni daños a la naturaleza ni a la biodiversidad, demostrando así un respeto hacia el medio ambiente.
- e. Esta investigación fue llevada a cabo con responsabilidad, asumiendo plena responsabilidad por los resultados obtenidos.

- f. Garantizaremos la autenticidad de este estudio de acuerdo con el formato establecido por la universidad, realizando las correcciones necesarias exigidas en cada etapa de evaluación.

Art. 28°. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

- Considerarán las pautas establecidas para la estructuración y formulación de la investigación, así como el proceso de evaluación. También destaca que la citación se realizó siguiendo las normas internacionales de referencias y citas en el estilo (Vancouver). Ello respalda la veracidad de la investigación.
- Principios de ética para la ejecución de este estudio:
 - Respeto por las personas
 - Beneficencia
 - Justicia

CAPITULO V RESULTADOS

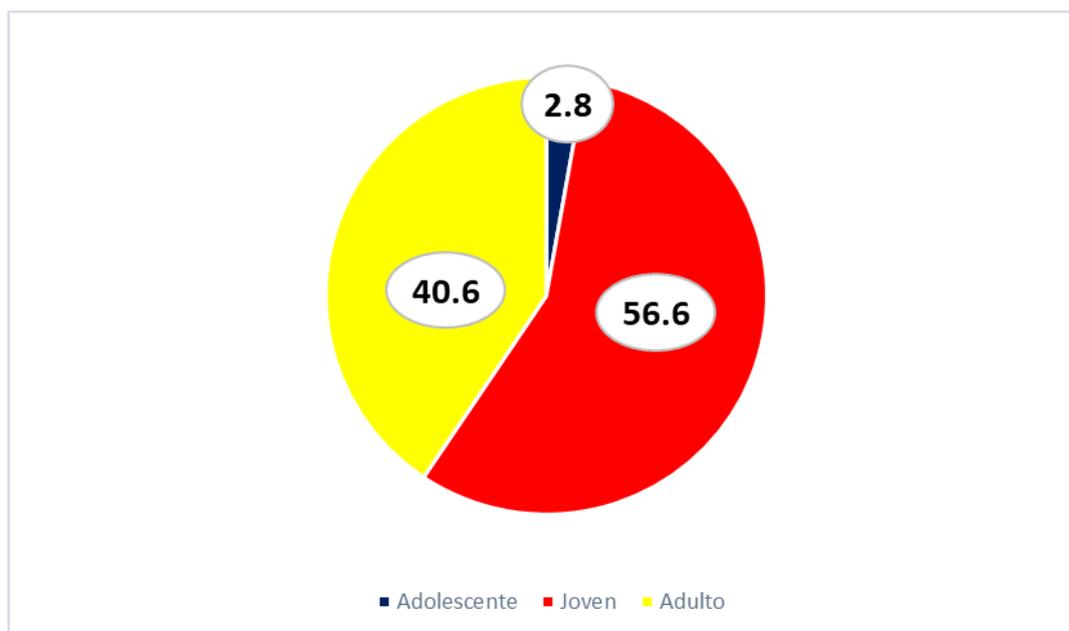
5.1. Descripción de resultados

Tabla 1 Edad de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Etapa de vida	Frecuencia	Porcentaje
Adolescente	3	2.8%
Joven	60	56.6%
Adulto	43	40.6%
Total	106	100

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 2 Edad de féminas que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 1

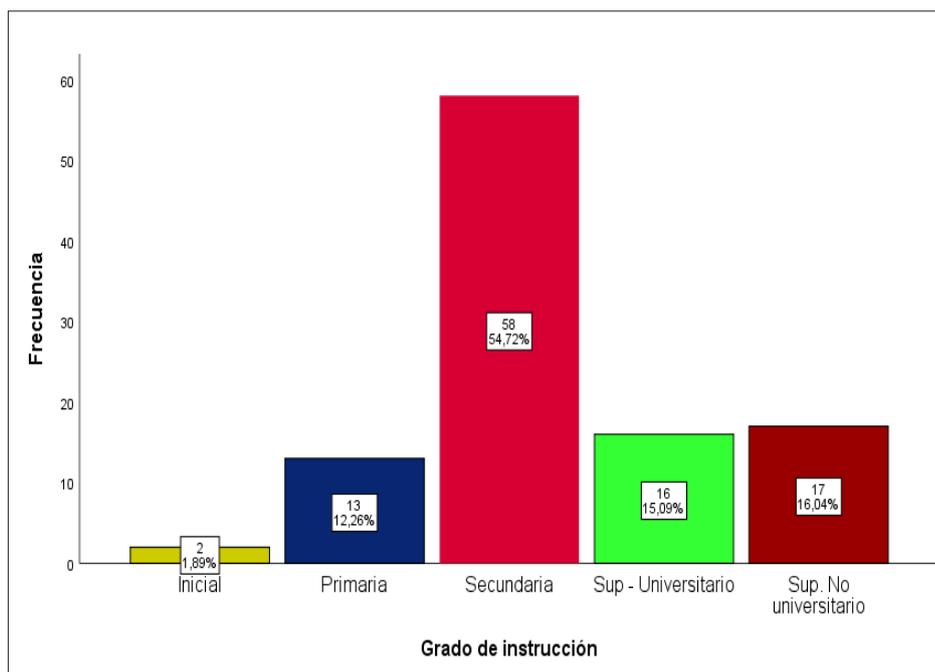
Interpretación tabla 1 y figura 2 muestra el grupo atareo que más abandona los métodos anticonceptivos hormonales es la etapa joven con un porcentaje de 56.6%, así mismo el grupo atareó con menor porcentaje de abandono fueron las mujeres en etapa adolescente con un porcentaje de 2.8%.

Tabla 2 Grado de instrucción de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Inicial	2	1,9
Primaria	13	12,3
Secundaria	58	54,7
Sup – Universitario	16	15,1
Sup. No universitario	17	16,0
Total	106	100,0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 3 Grado de instrucción de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 2

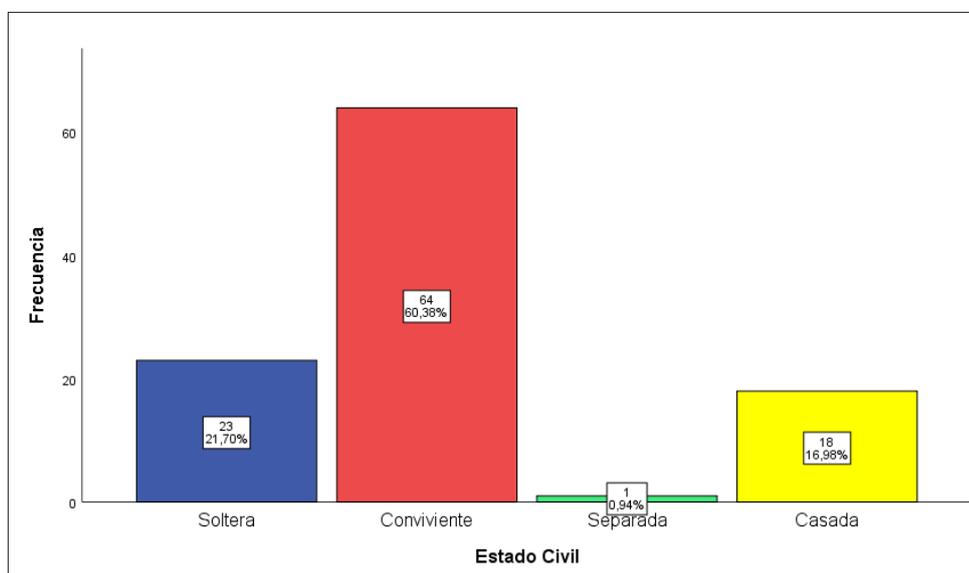
Interpretación tabla 2 y figura 3 muestra el mayor porcentaje de las féminas consultadas fueron de un nivel educativo secundario con 54.72% y menor porcentaje fueron el grado de instrucción inicial con un 1.89%

Tabla 3 Estado civil de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	23	21,7
Conviviente	64	60,4
Separada	1	,9
Casada	18	17,0
Total	106	100,0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 4 Estado civil de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



Fuente: Tabla 3

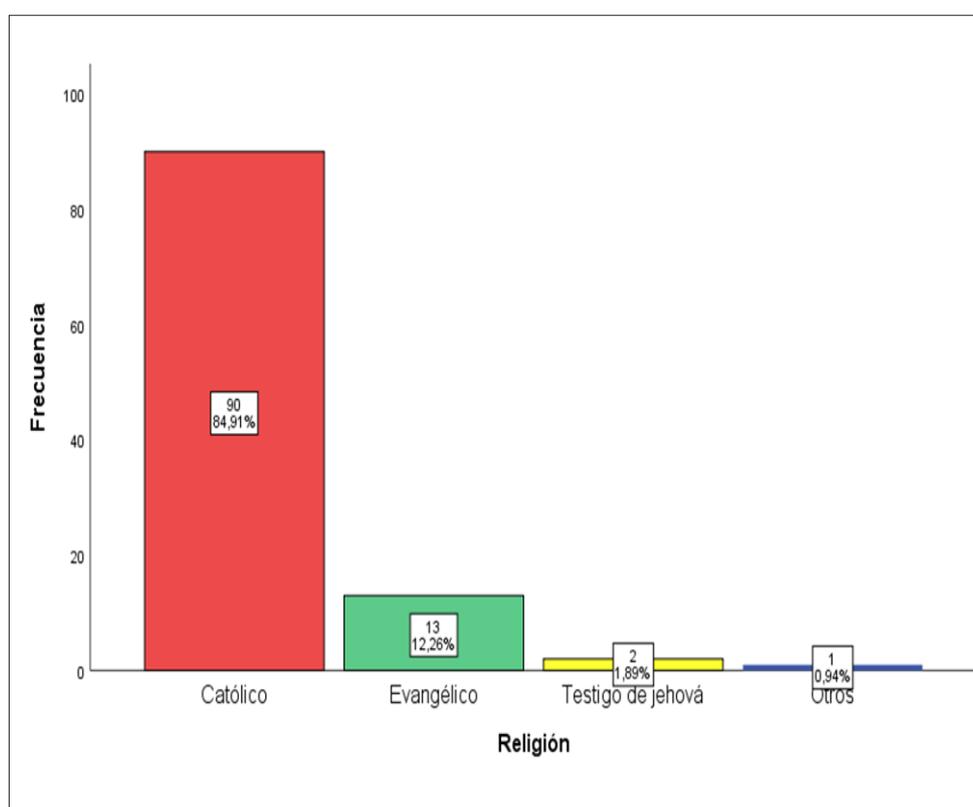
Interpretación tabla 3 y figura 4 muestra el porcentaje mayor de féminas que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales pertenece al estado civil conviviente con un 60.4% seguido del estado civil soltera con un 21.7%.

Tabla 4 Religión de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	90	84.9
Evangélico	13	12.3
Testigo de jehová	2	1.9
Otros	1	0.9
Total	106	100.0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 5 Religión de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



Fuente: tabla 4

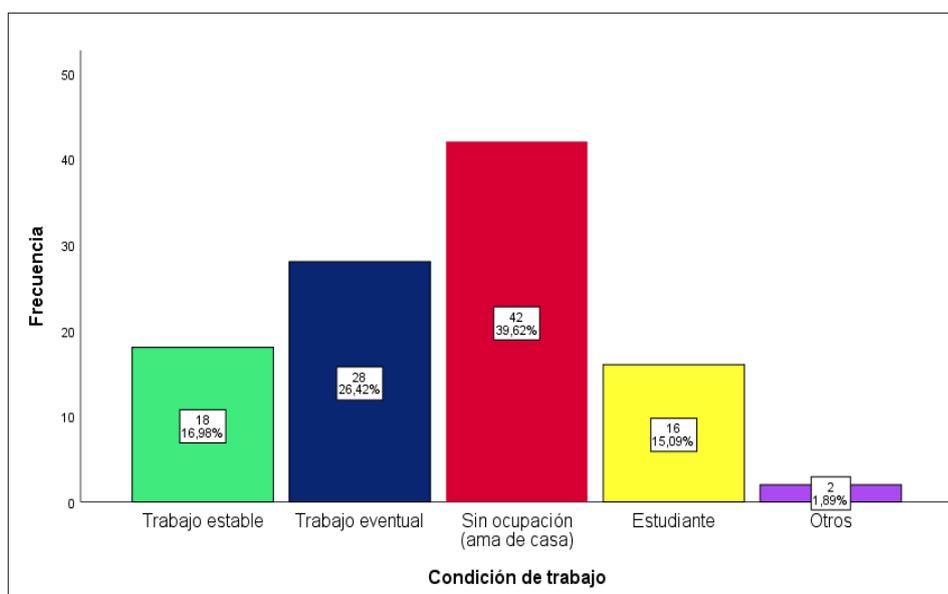
Interpretación tabla 4 y figura 5 muestra el porcentaje mayor de féminas en abandonar los métodos anticonceptivos hormonales profesan la religión católica en una 84,9% así mismo el menor porcentaje profesan otras religiones en un 0,9%.

Tabla 5 Condición de trabajo de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Condición de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Trabajo estable	18	17,0
Trabajo eventual	28	26,4
Sin ocupación (ama de casa)	42	39,6
Estudiante	16	15,1
Otros	2	1,9
Total	106	100,0

Fuente: Instrumento para recolectar de datos de factores de abandono

Figura 6 Condición de trabajo de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



Fuente: tabla 5

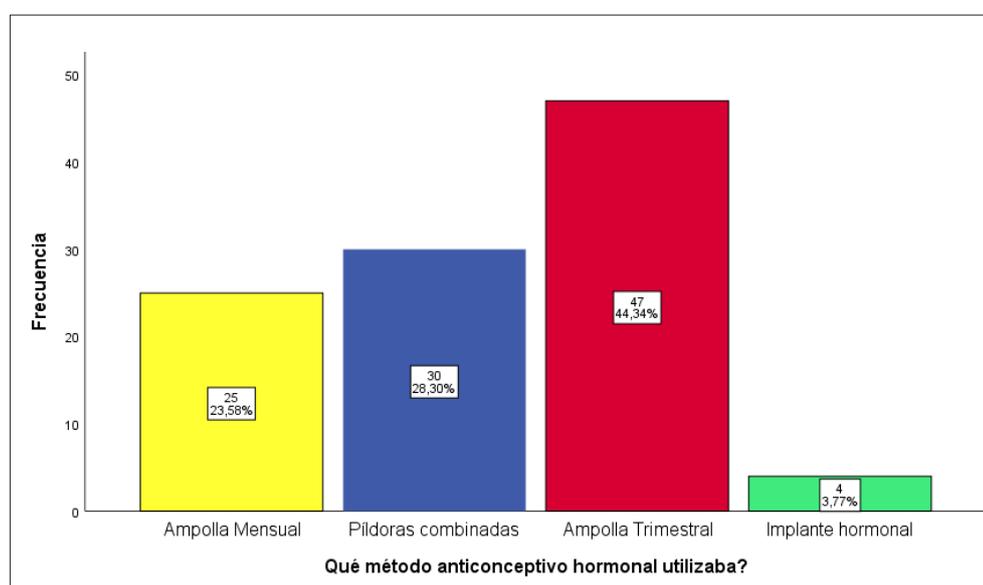
Interpretación tabla 5 y figura 6 muestra la condición laboral de féminas en abandonar los métodos anticonceptivos hormonales donde se obtuvo un 39.6% de féminas sin ocupación (ama de casa) y solo otras condiciones de trabajo 1,9%.

Tabla 6 Método anticonceptivo hormonal que abandonaron las mujeres

Método hormonal de abandono	Frecuencia	Porcentaje
Inyectable Mensual	25	23,6
Píldoras combinadas	30	28,3
inyectable Trimestral	47	44,3
Implante hormonal	4	3,8
Total	106	100,0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 7 Método anticonceptivo hormonal que abandonaron las mujeres



Fuente: tabla 6

Interpretación tabla 6 y figura 7 se puede evidenciar sobre dicho método anticonceptivo hormonal con mayor abandono fue el inyectable trimestral con el 44.3%, y a diferencia del implante que fue el menor método hormonal en abandono con un 3.77%.

Para identificar los elementos que llevan al abandono y cada una de sus facetas, se considerarán los criterios indicados (tabla 7)

Tabla 7 Baremo de la primera variable

Estadísticos

		Factores socioculturales	Factores personales	Factores clínicos	Factores institucionales
N	Válido	106	106	106	106
	Perdidos	0	0	0	0
Rango		19.00	16	24	33
Mínimo		6.00	5	7	12
Máximo		25.00	21	31	45
Suma		1643.00	1450	1610	3554

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Interpretación: como lo observado en la tabla 7 los rangos de cada uno de los factores así mismo los mínimos y máximo con los cuales se pueden trabajar los baremos de cada uno de las dimensiones.

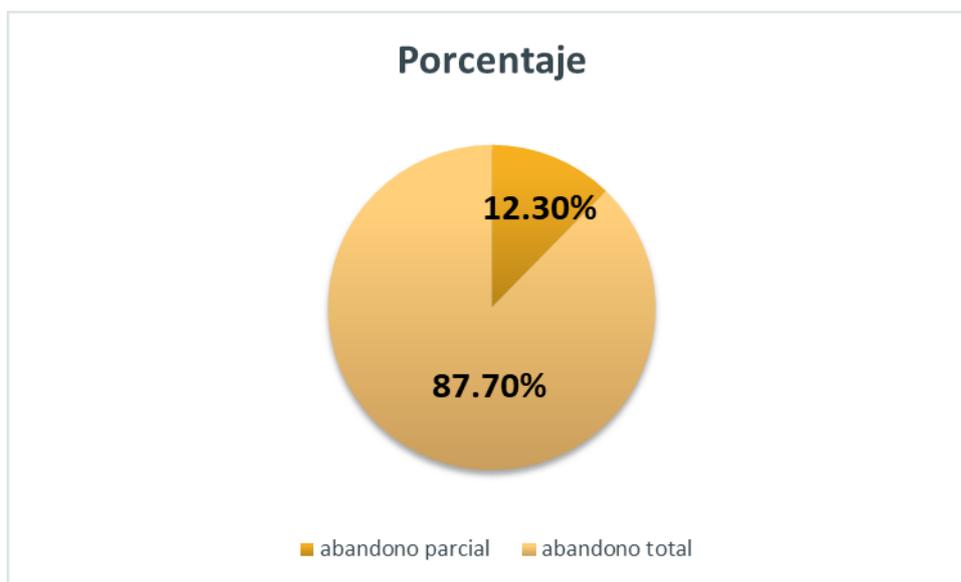
La evaluación de la información permitió la interpretación de dimensiones y variable, lo que posibilitó la elaboración de gráficos y tablas de frecuencia.

Tabla 8 Factores total de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Factores torales	Frecuencia	Porcentaje
Abandono parcial	13	12.3
Abandono total	93	87.7
Total	106	100.0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 8 Factores total de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 8

Interpretación tabla y figura 8 nos indica a un 87.70% de las féminas corresponden a abandonar totalmente los métodos anticonceptivos hormonales. Igualmente, se observa que el 12.30% corresponde a un abandono parcial del método.

Tabla 9 Factores personales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Factores personales	Frecuencia	Porcentaje
Si abandona	55	51.9%
No abandona	51	48.1%
Total	106	100.0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 9 Factores personales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 9

Interpretación tabla y figura 9 nos indica el 51.9% de las féminas abandonaron el método por dicho factor demostrando así que el 48.1% no abandono por este factor.

Tabla 10 Factores socioculturales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Factores socioculturales	Frecuencia	Porcentaje
No abandona	49	46.2%
Si abandona	57	53.8%
Total	106	100.0

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Figura 10 Factores socioculturales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 10

Interpretación tabla y figura 10 nos indica el 53.8% abandonó los métodos anticonceptivos hormonales por factores socioculturales, mientras un 46.2% no abandono por este factor.

Tabla 11 Factores clínicos de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Factores clínicos	Frecuencia	Porcentaje
No abandona	84	79.2%
Si abandona	22	20.8%
Total	106	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos de factores de abandono

Figura 11 Factores clínicos de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 11

Interpretación tabla y figura 11 en relación sobre factores clínicos nos indica que un 79.2% de féminas no abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales por este factor. Así mismo se observa que el 20.8% abandona el método por dicho factor.

Tabla 12 Factores institucionales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Factores institucionales	Frecuencia	Porcentaje
Si abandona	22	20.8%
No abandona	84	79.2%
Total	106	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos de factores de abandono

Figura 12 Factores institucionales de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal



FUENTE: tabla 12

Interpretación tabla y figura 12 nos indica un 79.2% de las féminas no abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales por este factor. Así mismo se observa que el 20.8% abandona el método por dicho factor.

5.2. Contrastación de hipótesis

Antes de llevar a cabo las pruebas de las hipótesis propias dichas, Se desarrollaron pruebas de normalidad para evaluar variables y sus dimensiones respectivas mediante la utilización de la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

5.2.1. Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Métodos anticonceptivos	0.276	106	0.000	0.829	106	0.000
Factores personales	0.209	106	0.000	0.884	106	0.000
Factores socioculturales	0.236	106	0.000	0.895	106	0.000
Factores clínicos	0.215	106	0.000	0.848	106	0.000
Factores institucionales	0.317	106	0.000	0.829	106	0.000
factores Total	0.190	106	0.000	0.900	106	0.000
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Fuente: Instrumento para recopilar información sobre los factores que conducen al abandono

Tras la obtención de datos y considerando que dicha muestra es mayor a 50, procediendo a realizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Observando que dichas variables no presentan una normal distribución, ya que su valor p es inferior a α (0.05). Se empleó el coeficiente de compensación de Spearman para indagar las relaciones en variables.

5.2.2. Prueba de la primera hipótesis

La hipótesis específica fue expresada en la forma subsiguiente:

H₁: Existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados a abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H_0 : No existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Es necesario seguir los siguientes pasos para completar dicha prueba:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_0: \rho \text{ (Rho de Spearman)} = 0$$

H_1 : Existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_1: \rho \text{ (Rho de Spearman)} \neq 0$$

ii. **Determinación del nivel de riesgo:**

Se aprobará como máximo valor de p: 0.05; por lo tanto $\alpha = 0.05$ es decir el 5%

iii. **Prueba de contraste**

Tabla 13 Correlación entre la variable factores de abandono y variable métodos anticonceptivos

Correlaciones				
			Factores de abandono	Métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores de abandono	Coefficiente de correlación	1.000	,375**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	106	106
	Métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	,375**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	106	106
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

iv. Regla de decisión:

Aceptar H_0 si: $\alpha \geq 0,05$

Rechazar H_0 si: $\alpha < 0,05$

v. Análisis del resultado

Para el análisis de interpretación se tendrá en cuenta el coeficiente de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o(-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o(-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o(-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o(-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o(-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o(-)
0	Correlación nula

Fuente. E. Szmít y J. Kacprzyk (2010)

Cuyo valor correlacional es $r_s = 0,375$, ubicado en la categoría Correlación baja, en consecuencia, si hay existencia de una correlación baja entre dichos factores y abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres.

vi. Decisión Estadística:

Se admite la Hipótesis H_1 dado que el p-valor es inferior que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$)

Por consiguiente, Existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados a abandonar los método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Conclusión estadística:

Se descarta la hipótesis nula, respaldando la hipótesis del investigador debido a la identificación de una relación significativamente estadística, directa y de magnitud baja en las variables.

Hipótesis Específicas:

A:

H_1 : Existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H_0 : No existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Las etapas a seguir para llevar a cabo la prueba son las siguientes:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_0: \rho (\text{Rho de Spearman}) = 0$$

H_1 : Existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_1: \rho (\text{Rho de Spearman}) \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

Se aprobará como valor máximo de p: 0.05; en consecuencia $\alpha = 0.05$ es decir el 5%

iii. Prueba de contraste

Tabla 14 Correlación entre la variable factores personales y variable métodos anticonceptivos

Correlaciones				
			Factores personales	Métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores personales	Coeficiente de correlación	1.000	,242*
		Sig. (bilateral)		0.012
		N	106	106
	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,242*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.012	
		N	106	106

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

iv. Regla de decisión:

Aceptar H_0 si: $\alpha \geq 0,05$

Rechazar H_0 si: $\alpha < 0,05$

v. Análisis del resultado

El valor correlacional es $r_s = 0,242$, se halla en la categoría Correlación baja, de modo que, si hay existencia de una asociación baja entre factores personales y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres.

vi. Decisión Estadística:

Se acepta la Hipótesis H_1 debido que el valor de p es mínimo al nivel de significancia establecido ($\alpha = 0,05$)

Por ende, Existen factores personales, relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en féminas del centro de salud Chilca-Huancayo 2022

Conclusión estadística:

La hipótesis nula es descartada, respaldando la hipótesis del investigador debido a la identificación de una relación estadísticamente significativa, directa y de magnitud baja entre las variables.

B.

H_1 : Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H_0 : No Existe relación entre el factor sociocultural pareja y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Los procedimientos a seguir para llevar a cabo la prueba son los sucesivos:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_0: \rho \text{ (Rho de Spearman)} = 0$$

H_1 : Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_1: \rho \text{ (Rho de Spearman)} \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

Se aprobará como valor máximo de p: 0.05; por consiguiente $\alpha = 0.05$ es decir el 5%

iii. Prueba de contraste

Tabla 15 Correlación entre la variable factores sociocultural y variable métodos anticonceptivos

Correlaciones				
			Factores socioculturales	Métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores socioculturales	Coeficiente de correlación	1.000	0.060
		Sig. (bilateral)		0.539
		N	106	106
	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	0.060	1.000
		Sig. (bilateral)	0.539	
		N	106	106

iv. Regla de decisión:

Aceptar H_0 si: $\alpha \geq 0,05$

Rechazar H_0 si: $\alpha < 0,05$

v. Análisis del resultado

El coeficiente de calificación, representado por $r_s = 0,060$, se clasifica como una calificación muy baja. Por lo tanto, indica que hay una relación escasa entre los factores y al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales en féminas.

vi. Decisión Estadística:

Se acepta la Hipótesis H_1 puesto que el valor de p es mínimo al nivel de significancia establecido ($\alpha=0,05$)

Dado que, no constan factores socioculturales, que se relacionen al abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Conclusión estadística:

La hipótesis nula es respaldada, descartando la hipótesis del investigador debido a la falta de identificación de una relación estadísticamente significativa, directa y de magnitud muy baja entre las variables.

C

H_1 : Existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H_0 : No existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Los pasos a seguir para realizar la prueba son los siguientes:

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_0: \rho \text{ (Rho de Spearman)} = 0$$

H_1 : Existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_1: \rho \text{ (Rho de Spearman)} \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

Se aceptará como el valor máximo para p el 0,05; de modo que, $\alpha=0,05$, lo que equivale al 5%

iii. Prueba de contraste

Tabla 16 Correlación entre la variable factores clínicos y variable métodos anticonceptivos.

Correlaciones				
			Factores clínicos	Métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores clínicos	Coefficiente de correlación	1.000	,397**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	106	106
	Métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	,397**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	106	106

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

iv. Regla de decisión:

Aceptar H_0 si: $\alpha \geq 0,05$

Rechazar H_0 si: $\alpha < 0,05$

v. Análisis del resultado

El coeficiente de excitación, expresado como $r_s = 0,397$, encentrándose dentro de la categoría de Correlación baja. Consiguientemente, indica que hay una calificación baja entre factores clínicos y abandono de métodos anticonceptivos en hormonas de las mujeres.

vi. Decisión Estadística:

Se acepta la Hipótesis H_1 dado que el p-valor es inferior que el nivel de significancia ($\alpha=0,05$)

En consecuencia, Existen factores clínicos en relación a abandonar métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Conclusión estadística:

Se descarta la hipótesis nula, respaldando la hipótesis del investigador debido a la identificación de una relación estadística significativamente, directa y de magnitud baja entre variables.

D

H1: Existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

H₀: No existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

i. Formulación de las hipótesis estadísticas:

H₀: No existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_0: \rho (\text{Rho de Spearman}) = 0$$

H₁: Existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

$$H_1: \rho (\text{Rho de Spearman}) \neq 0$$

ii. Determinación del nivel de riesgo:

Se aprobará como máximo valor de p: 0.05; por lo tanto $\alpha = 0.05$ es decir el 5%

iii. Prueba de contraste

Tabla 17 Correlación entre la variable factores institucionales y variable métodos anti

Correlaciones			Factores institucionales	Métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores institucionales	Coeficiente de correlación	1.000	,225*
		Sig. (bilateral)		0.020
		N	106	106
	Métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,225*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.020	
		N	106	106

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

iv. Regla de decisión:

Aceptar H_0 si: $\alpha \geq 0,05$

Rechazar H_0 si: $\alpha < 0,05$

v. Análisis del resultado

El valor correlacional es $r_s = 0,225$, se ubica en la categoría Correlación baja, de modo que, si hay existencia de una correlación baja entre factores institucionales y abandono de métodos anticonceptivos hormonales en las mujeres.

vi. Decisión Estadística:

Se acepta la Hipótesis H_1 puesto que el valor de p es mínimo al nivel de significancia establecido ($\alpha=0,05$)

De modo que, Existen factores institucionales en relación al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.

Conclusión estadística:

La hipótesis nula es descartada, respaldando la hipótesis del investigador debido a la identificación de una relación significativamente estadística, directa y de magnitud baja entre variables.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los métodos anticonceptivos nos ayudan a prolongar un embarazo, y también nos permiten determinar el número de hijos a tener y existir una adecuada salud reproductiva y sexual. Dicha deliberación depende de varios elementos, por lo que a continuación se presentan las conclusiones de este trabajo, que serán cotejados con otros estudios.

Al analizar el factor personal con abandonar el método anticonceptivo hormonal en féminas de dicho Centro. Se encontró un 38.7% de mujeres son indecisas y que dichos factores personales se asocian al abandono con una correlación baja ($r_s = 0,242$) y un $p < 0,05$, demostrando así que adoptan una posición al abandono del método de la misma forma **Gutiérrez S.**¹³ nos habla que hay una relación de la deserción de métodos anticonceptivos y el factor personal autocuidado con un $p < 0,05$; de igual forma en la investigación de **Kelly P.**¹⁴ nos dice que la relación a los factores personales, es del 71,1% ; por el contrario **Carmen D.**²⁹ se relaciona con que el 32,4% de mujeres en edad reproductiva encuestadas carecen de criterios de autocuidado; es así que es un hecho lo más probable es que las mujeres duden en utilizar métodos, y no planifiquen cuántos hijos desea tener.

Otro rasgo para analizar es relación del factor sociocultural y abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en las mujeres, donde un 40,6% de las mujeres son indecisas debido a su religión , grado e instrucción la influencia de los amigos y la pareja, en vista de ello la correlación es $r_s = 0,060$, siendo esto una correlación muy baja con una significancia $> 0,05$ ($p = 0,539$), demostrando así que no adoptan una posición al abandono, a la inversa con la investigación de **Gutiérrez S.**¹³ en donde los factores socioculturales, como las creencias religiosas y la situación económica, también muestran una conexión significativa con la perturbación del empleo de métodos anticonceptivos hormonales ($p < 0,05$);recíprocamente **Chávez J.**⁶ nos dice que la principal razón para no usar un métodos anticonceptivos hormonales en su mayoría fue porque su pareja no aprobaba el uso con un 47,2%. Ahora bien, los estudios de **Armijo P. y Kelly P.**^{9,14} manifiestan que los factores culturales (mitos y creencias) influyen en un 63,3% en la población para el abandono. Por ende, se puede decir que las mujeres se sienten influenciadas por la pareja para abandonar el método anticonceptivo y sobre otros casos dichas creencias y mitos influyen sobre el abandono del método.

Otro aspecto a analizar es factor clínico donde el incremento de peso, dolores de cabeza, alteración de ánimo (tristeza, felicidad, renegar); sangrado de la menstruación, sensación de malestar en el estómago.), Teniendo una correlación baja ($r_s = 0,397$), con una significancia $< 0,05$ ($p = 0,000$); algo semejante menciona **Katherine T. y Gina V.**⁷ que

existe una correlación significativa (71,2%) entre efectos secundarios y la interrupción de métodos anticoncepcionales (cambio de peso), igualmente **Kelly P.**¹⁴ nos dice que el 42,2% dio a conocer que fue por el incremento de peso, y el 21,1% por cefalea. De la misma forma **Carmen D.**²⁹ encontraron que el crecimiento de peso está relacionado en un 43,7% sobre abandonar los métodos anticonceptivos. En forma similar **Torres G.**⁸ encontró factores que se relacionan al abandono al aumento del peso, dolor en la cabeza amenorrea con el 39%, así mismo **Niño A.**¹¹ habla en su estudio de los principales efectos adversos fueron dolor de cabeza con 25.2%, incremento de peso con 25.9% y sangrado uterino anormal con un 12.1%. de igual manera **Chávez J.**⁶ hace referencia a las principales causantes del abandono de método anticonceptivo hormonal el aumento de peso 27,8%, por no presentar menstruación 11,1% y en menor proporción se encuentra el sangrado irregular con 5,6%. y por último **Pauta P.**¹⁰ con el método anticonceptivo hormonal inyectable mensual identificó que esta es abandonada por los efectos secundarios con un 52.1%.

Otro aspecto son los factores institucionales donde la disposición de atención en relación con el horario, el ambiente, tiempo de espera, la disposición de los métodos y el trato del personal tienen una correlación baja ($r_s = 0,225$) con una significancia $< 0,05$ ($p = 0.000$); el cual nos indica que el 48.1% de las mujeres están de acuerdo precisando así que adoptan una posición positiva hacia el abandono de método. Algo semejante ocurre con el estudio de **Gutiérrez S.**¹³ factores institucionales, como la eficacia de la atención ofrecida al beneficiario y el recorrido entre el establecimiento y su residencia, están vinculados con la interrupción del empleo de métodos anticonceptivos ($p < 0.05$). Recíprocamente en la investigación de **Kelly P.**¹⁴ observamos que la disponibilidad de los servicios (81,1%), el tiempo de espera es demasiado largo el cual tiene relación con los abandonos de dichos métodos.

CONCLUSIONES

- Se evidencia que los factores individuales, socioculturales, clínicos e institucionales presentan una ponderación de magnitud baja ($r_s = 0.375$) con el abandono del método anticonceptivo hormonal en féminas que son asistidas en el Centro de Salud, lo cual interviene en la disposición de no utilizar métodos anticonceptivos.
- Se indica que los factores individuales muestran una cotización de magnitud baja ($r_s = 0,242$) con abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud.
- Entre los factores socioculturales, tienen una correlación muy baja ($r_s = 0,060$) con abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en las mujeres del Centro de Salud.
- Los factores clínicos tienen una correlación baja ($r_s = 0,397$) con abandonar métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en el Centro de Salud.
- Los factores institucionales tienen una correlación baja ($r_s = 0,225$) con abandonar los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres del Centro de Salud.

RECOMENDACIONES

- fortalecer las debilidades del personal de obstetricia para brindar una mejor atención a las usuarias y garantizar la continuación del empleo de métodos anticonceptivos hormonales.
- Considerar el desarrollo de campañas y ferias informativas promocionando la importancia de métodos anticonceptivos hormonales, así mismo facilitar una comunicación con cada usuaria para atender sus necesidades.
- Brindar información real y concreta para terminar con los mitos y creencias que las usuarias manifiestan, evitando que este factor sea una de las razones para el cese del manejo de métodos anticonceptivos hormonales.
- A obstetras de dicho centro de salud en chilca brindar una atención buena teniendo en cuenta los cinco pasos de consejería para alcanzar una buena relación con las pacientes y así evitar de que este sea una excusa para abandonar los métodos anticonceptivos hormonales.
- Realizar futuras investigaciones para continuar con más estudios de este tipo en mujeres de los grupos más vulnerables que se encuentran en nuestra región de Junín para así poder ampliar más el conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sexual and Reproductive. 2017. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
2. Guevara R. La Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Volumen 6 Número 1. 2017. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/154>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Dirección Nacional de Censos y Encuestas. Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales. La mitad de la Población son Mujeres (Tasa de Fecundidad Deseada, Según Departamento Lima-Perú. 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/brechas-de-genero-7913/#url>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Dirección Nacional de Censos y Encuestas. Dirección Técnica De Demografía e Indicadores Sociales. Salud Reproductiva Lima-Perú. 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/sociales/>
5. Centro de Salud Chilca, Oficina de Estadística e Informática. Compendio Estadístico 2022. Huancayo: centro de salud Chilca 2022.
6. Parra T. Factores Socioculturales que Influyen en la Planificación Familiar de Mujeres Totonacas en la Ciudad de México 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/Vianca/Downloads/165-549-1-PB.pdf>
7. Niño A. Abandono, Cambio o Falla de los Anticonceptivos Hormonales en Población Universitaria Ciudad de México. 2019 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412019000800002
8. Pauta B. Efectos Adversos y Posibles Causas de Abandono del Método Anticonceptivo Hormonal Combinado Messigyna en Pacientes de la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo, en la Ciudad de Cuenca en el Periodo Abril - agosto del 2017 Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8478/1/14196.pdf>
9. Armijos P. Efectos Secundarios, Factores Psicosociales y Culturales que Influyen en el Uso y Abandono de Anticonceptivos Hormonales Guayaquil-Ecuador 2017-2018 Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31661>
10. Torres G. Factores Asociados al Abandono del Método Anticonceptivo Hormonal por las Mujeres de la Parroquia El Valle de Ciudad de Loja – Ecuador 2018,

Disponible

en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>

11. Tume A. y Vásquez L. “Factores Relacionados al Abandono de los Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de la Universidad Privada del Norte Durante la Covid 19 Sede Los Olivos – 2021” Disponible en:
[tume_vasquez.pdf \(upn.edu.pe\)](#)
12. Gutiérrez S. Factores Relacionados al Abandono del Uso de Métodos Anticonceptivos En Mujeres en Edad Fértil del Establecimiento de Salud I-4 Catacaos 2021. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo Piura. 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88401>
13. Panduro k. Factores Relacionados al Abandono de Métodos Anticonceptivos Hormonales en Usuarias Atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Enero – junio 2018” Disponible en: [PANDURO REQUEZ, KELLY.pdf \(udh.edu.pe\)](#)
14. Chávez J. Factores Relacionados con el Abandono del Uso de Métodos Anticonceptivos Hormonales. Puesto de Salud Porcón Altocajamarca. [Internet]. Cajamarca Universidad Alas Peruanas 2018. Disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8906/Tesis_Factores_Relacionados_Abandono_Uso_Metodos_Anticoncetivos_Hormonales.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Duran R. Relación Entre el Abandono del Método Anticonceptivo Hormonal y la Característica General, Clínica, Personal y Cultural de la Usuaria y la Característica Institucional Centro de Salud Collique Iii Zona – octubre 2016. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3649/duran_nrc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Schwarcz, Ricardo. Obstetricia 5ª Edición, El ateneo, Buenos Aires 1995
17. Williams Obstetricia. 21ª Edición Salvat 2002
18. I.testut, o.jacob. Anatomiatopografica_tomoI. Edicioncompleta. Salvat editor S.A., 1977. Barcelona – España.
- 19.
20. Saldarriaga c. cómo funciona tu método anticonceptivo hormonal blog 2021.
<https://www.tusreglas.com/blog/comofuncionatumetodoanticonceptivo>
21. MINSA. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima, Perú. 2017. Disponible en: <Http://Bvs.Minsa.Gob.Pe/Local/MINSA/4191.Pdf>

22. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este. Atenciones en Planificación Familiar en la Jurisdicción de Lima. Perú 2021. Disponible en: <http://www.dirislimaeste.gob.pe/NotasPrensa Cont .asp?idNoticia=14639>
23. Silva K. Factores de Riesgo Asociados al Abandono de Métodos Anticonceptivos en Mujeres Atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, [Internet]. Universidad Nacional Federico Villareal, Lima. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4366>
24. OASH Oficinas Para la Salud de la Mujer. Métodos Anticonceptivos [Internet]: Washington: enero 2022. Disponible en <https://Espanol.Womenshealth.Gov/A-Z-Topics/Birth-Control-Methods>
25. Flores D., Villalobos, E., Alfonzo, I. Reacciones Adversas Asociadas al Empleo de Anticonceptivos Hormonales en Usuaris de Lima Metropolitana. Revista Internacional de Salud Materno Fetal [Internet] 2019. Disponible en: [Http://Ojs.Revistamaternofetal.Com/Index.Php/RISMF/Article/View/110/113](http://Ojs.Revistamaternofetal.Com/Index.Php/RISMF/Article/View/110/113)
26. Real Academia Española: Diccionario de la Lengua Española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. Disponible en: <https://dle.rae.es/contenido/cita>
27. Ramírez A. Vivanco A. Factores que Influyen en el Abandono de Métodos Anticonceptivos de Larga Duración en Usuaris Atendidas en Consulta Externa de Planificación Familiar en el Hospital Maria Auxiliadora en el Periodo de Enero - Marzo Lima. 2018. [Internet]. Disponible en :<https://Repositorio.Uwiener.Edu.Pe/Bitstream/Handle/123456789/2910/TESIS%20Ramirez%20Marsha%20%20Vivanco%20Lucia.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>.
28. Flores D., Villalobos, E., Alfonzo, I. Reacciones Adversas Asociadas al Empleo de Anticonceptivos Hormonales en Usuaris de Lima Metropolitana. Revista Internacional de Salud Materno Fetal [Internet] 2019. Disponible en: [Http://Ojs.Revistamaternofetal.Com/Index.Php/RISMF/Article/View/110/113](http://Ojs.Revistamaternofetal.Com/Index.Php/RISMF/Article/View/110/113)
29. Espinola B. Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto salud san juan, CHIMBOTE 2011. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/370/MUJERES_DE_EDAD_FERTIL_ESPINOLA_MATTA_BERTHA_JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Baena G. Metodología de la Investigación. Tercera Ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017
31. Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la Investigación. 6° Edición. México 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%Ada%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.Pdf>
32. Universidad Peruana los Andes. Reglamento General de Investigación Huancayo 2019. Disponible en: <https://upla.edu.pe/nw/wp-content/uploads/2020/01/Reglamento-General-de-Investigaci%C3%B3n-2019.pdf>

Anexo 1

1. Matriz de consistencia

Título: Factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en un centro de salud Huancayo 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuáles son los factores relacionados al abandono del método Anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a) ¿Cuál es la relación del factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación del factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación del factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación del factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar la relación del factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>b) Identificar la relación del factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>c) Identificar la relación del factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>d) Identificar la relación del factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p>	<p>Hipótesis General: H₁: Existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022. H₀: No existen factores personales, socioculturales, clínicos e institucionales relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>a) H₁: Existe relación entre el factor personal y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022. H₀: No existe relación entre el factor y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>b) H₁: Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022. H₀: No Existe relación entre el factor sociocultural y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>c) H₁: Existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022. H₀: No existe relación entre el factor clínico y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p> <p>d) H₁: Existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022. H₀: No existe relación entre el factor institucional y el abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en el centro de salud Chilca-Huancayo 2022.</p>	<p>Variable 1: Factores</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • personales • socioculturales • clínicos • institucionales <p>Variable 2: Método anticonceptivo hormonal</p> <p>Dimensiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solo progestina • combinados 	<p>Método de investigación: Científico</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: relacional</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo – relacional o No experimental- transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M[M] --> O1[O1] M --> r[r] M --> O2[O2] O1 --- F[Factores] O2 --- MH[Métodos anticonceptivos hormonales] r --- RV[Relación entre las variables] </pre> </div> <p>Población: 148 mujeres que abandonaron un método anticonceptivo hormonal.</p> <p>Muestra: 106 se utilizará la fórmula muestral para población finita.</p> <p>Instrumento: cuestionario</p> <p>Técnica: encuesta</p>

Anexo 2

Matriz de operacionalización de las variables

Título: Factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en un centro de salud Huancayo 2022.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE/ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES	Estos factores son recursos que pueden regular la situación o influir en el resultado y son responsables del desarrollo o cambio del evento. ⁵	Son factores que tienen la posibilidad de condicionar una situación, que llevan a la deserción de los anticonceptivos hormonales.	Personales	Autocuidado	Del 7 al 11	Nominal
				Timidez		
				Temor		
				Tiempo		
			Socioculturales	Religión	Del 12 al 17	Nominal
				Educación		
				Recursos		
				Familia		
				Amistades		
				Pareja		
			Clínicos	Aumento de peso	Del 18 al 24	Nominal
				Disminución de peso		
				Cefalea		
				Cambios de humor		
				Amenorrea		
				Nauseas		
Institucionales	Conocimiento sobre servicio de planificación familiar.	Del 25 al 33	Nominal			
	Tiempo de espera					
	Disponibilidad de métodos anticonceptivos					
	Calidad de atención al usuario.					
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	Estos métodos son sintéticos, los cuales imitan los efectos de la progesterona y del estrógeno en el organismo femenino, ayudan a prevenir embarazos no deseados y son más eficaz para aquellas que son sexualmente activas. ¹⁹	Son un grupo de hormonas que llegan al organismo de la mujer que actúa como un inhibidor de la ovulación para evitar embarazos no deseados.	Solo progestina	Inyectable trimestral	El 6	Nominal
				Implante		
			Combinados	Inyectable mensual		
				Anticonceptivo oral		

Anexo 3

Instrumento de investigación

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada usuaria, somos bachilleres de la Universidad Peruana Los Andes, esperamos su colaboración, respondiendo con sinceridad el presente cuestionario, es anónimo. Tiene como título “**FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - HUANCAYO 2022.**”

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

DATOS GENERALES:

VARIABLES	INDICADOR
1. Edad	____-____ años
2. Grado de instrucción	1 Sin instrucción 2 Inicial 3 Primaria 4 Secundaria 5 Sup - Universitario 6 Sup. No universitario
3. Estado civil	1 Soltera 2 Conviviente 3 Separada 4 Casada 5 Divorciada 6 Viuda
4. Religión	1 Católico 2 Evangélico 3 Testigo de jehová 4 Ateo (no creo en Dios) 5 Otros _____
5. Condición de trabajo	1 Trabajo estable 2 Trabajo eventual

	3 Sin ocupación (ama de casa)
	4 Estudiante
	5 Otros _____

MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL

6. ¿Qué método anticonceptivo hormonal utilizaba?	1 Ampolla Mensual
	2 Píldoras combinadas
	3 Ampolla Trimestral
	4 Implante hormonal

Marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

Total, desacuerdo (TD) 😞, en desacuerdo (D) 😓, indeciso (I) 😐, de acuerdo (A) 😊, totalmente de acuerdo (TA) 😄

FACTORES PERSONALES

PREGUNTAS	TD 😞	D 😓	I 😐	A 😊	TA 😄
7. Ud. Consideraba que utilizar métodos anticonceptivos es importante.					
8. Ud. dejó el método anticonceptivo hormonal porque decidió quedar embarazada.					
9. A usted le daba vergüenza consultar al personal de Obstetricia alguna duda sobre los métodos anticonceptivos.					
10. Ud. tiene miedo a utilizar el método anticonceptivo.					
11. Ud. cuenta con tiempo o momento suficiente para el uso de un método anticonceptivo.					

FACTORES SOCIOCULTURALES

PREGUNTAS	TD 	D 	I 	A 	TA 
12. Su religión le permite utilizar métodos de Planificación Familiar o cree que es un pecado.					
13.Ud. cree que su educación influyó en la decisión de no usar métodos anticonceptivos.					
14.Ud. Contó con los medios suficientes de transporte para acudir a sus citas en el consultorio de Planificación Familiar					
15. Ud. Siente que sus familiares y/o amigos influyeron en su decisión para el abandono del método anticonceptivo.					
16.Usted creía que su pareja tenía derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos					
17.Ud. Escucho de algún miembro de su sociedad que el método anticonceptivo hormonal causa infertilidad o esterilidad.					

FACTORES CLÍNICOS

PREGUNTAS	TD 	D 	I 	A 	TA 
12. Su religión le permite utilizar métodos de Planificación Familiar o cree que es un pecado.					
13.Ud. cree que su educación influyó en la decisión de no usar métodos anticonceptivos.					
14.Ud. Contó con los medios suficientes de transporte para acudir a sus citas en el consultorio de Planificación Familiar					
15. Ud. Siente que sus familiares y/o amigos influyeron en su decisión para el abandono del método anticonceptivo.					
16.Usted creía que su pareja tenía derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos					
17.Ud. Escucho de algún miembro de su sociedad que el método anticonceptivo hormonal causa infertilidad o esterilidad.					

FACTORES INSTITUCIONALES

PREGUNTAS	TD 	D 	I 	A 	TA 
25. Ud. sabía el horario del consultorio de Planificación familiar.					
26. El centro de salud cuenta con un ambiente privado del consultorio de planificación familiar.					
27. Ud. Cree que el tiempo de espera en el centro de salud es demasiado largo para la atención.					
28. Ud. tenía conocimiento que el centro de salud ofrece métodos anticonceptivos y los materiales son de forma gratuita.					
29. El personal de Obstetricia fue discreto y confiable					
30. El personal de obstetricia identificó correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos.					
31. El personal de obstetricia respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas, etc.					
32. El personal de obstetricia verificó que usted haya comprendido toda la información referente al método anticonceptivo que eligió.					
33. El personal de obstetricia mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial.					

Anexo 4: Validación y confiabilidad de los instrumentos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: **FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022.**

1.2. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Hoja de Experiencia

1.3. Apellidos y Nombres del experto: Posa Mancilla Ivonne Rocío

1.4. Título/ Grado Académico del Experto: Magister

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
	1.- El instrumento tiene estructura lógica.	2	
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	2		
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	2		
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	2		
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	2		
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	2		
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	2		
Puntaje parcial:	14		

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto.

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANGRO
MICHIGUANO CHILE
[Firma]
Obst. Ivvonne R. Posa Mancilla
JESSA DEL PUERTO DE SILESIO ALPAPAPA
COP 8244

Puntaje total:
14.

Anexo 4: Validación y confiabilidad de los instrumentos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: **FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022.**
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Juicio de Experto
- 1.3. Apellidos y Nombres del experto: Quispealaya Aliaga Virginia
- 1.4. Título/ Grado Académico del Experto: Magister

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	2		
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	2		
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	2		
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	2		
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	2		
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	2		
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	2		
Puntaje parcial:	14		

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Puntaje total:
14

Nombre y firma del experto.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 RED DE SALUD BUENOS AEROS Y BUENAS ESPERANZAS
 MÓDULO CHILCA

 VIRGINIA QUISPEALAYA ALIAGA
 OBSTETRA COP: 8779

Anexo 4: Validación y confiabilidad de los instrumentos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: **FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022.**
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Juicio de experto
- 1.3. Apellidos y Nombres del experto: Muñoz Martínez Karen Yuneth
- 1.4. Título/ Grado Académico del Experto: Magister

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	2		
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	2		
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	2		
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	2		
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	2		
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	2		
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	2		
Puntaje parcial:	14		

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. MG. Muñoz Martínez Karen Yuneth

[Firma]
Karen Yuneth Muñoz Martínez
 Magister en Salud Pública y Gestión Sanitaria
 Obstetra y Especialista en Emergencia y Alto Riesgo Obstétrico
 COP 23598 RNE 3713-E-092

Puntaje total: **14**

Anexo 5

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

*BASE DE DATOS VIANCA ANDREA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	E	Númerico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	3	Derecha	Escala	Entrada
2	GI	Númerico	8	0	Grado de instru...	{1, Sin instr...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
3	EC	Númerico	8	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
4	R	Númerico	8	0	Religión	{1, Católico}...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
5	CT	Númerico	8	0	Condición de tr...	{1, Trabajo ...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
6	MA	Númerico	8	0	Qué método an...	{1, Ampolla ...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
7	FP1	Númerico	8	0	Ud. Considerab...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
8	FP2	Númerico	8	0	Ud. dejó el mét...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
9	FP3	Númerico	8	0	A usted le daba...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
10	FP4	Númerico	8	0	. Ud. tiene mie...	{1, Total de...	Ninguno	1	Derecha	Nominal	Entrada
11	FP5	Númerico	8	0	Ud. cuenta con...	{1, Total de...	Ninguno	1	Derecha	Nominal	Entrada
12	FSC1	Númerico	8	0	Su religión le p...	{1, Total de...	Ninguno	1	Derecha	Nominal	Entrada
13	FSC2	Númerico	8	0	Ud. cree que s...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
14	FSC3	Númerico	8	0	Ud. Contó con l...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
15	FSC4	Númerico	8	0	Ud. Siente que ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
16	FSC5	Númerico	8	0	Usted creía que...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
17	FSC6	Númerico	8	0	Ud. Escucho d...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
18	FC1	Númerico	8	0	Ud. A subido d...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
19	FC2	Númerico	8	0	Ud. bajo de pes...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
20	FC3	Númerico	8	0	Ud. tuvo dolore...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
21	FC4	Númerico	8	0	Ud. sentía felici...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
22	FC5	Númerico	8	0	Ud. no miraba ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
23	FC6	Númerico	8	0	Ud. tenía la sen...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
24	FC7	Númerico	8	0	Ud. vomitaba c...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
25	FC8	Númerico	8	0	Ud. había al bor...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ES 07:47 a.m. 09/12/2022

*BASE DE DATOS VIANCA ANDREA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
25	FI1	Númérico	8	0	Ud. sabía el hor...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
26	FI2	Númérico	8	0	El centro de sal...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
27	FI3	Númérico	8	0	Ud. Cree que el...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
28	FI4	Númérico	8	0	Ud. tenía conoc...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
29	FI5	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
30	FI6	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
31	FI7	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
32	FI8	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
33	FI9	Númérico	8	0	El personal de ...	{1, Total de...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
34	FSC	Númérico	8	0	Factores socio...	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
35	Fp	Númérico	8	0	Factores perso...	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
36	Fc	Númérico	8	0	Factores clinicos	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
37	Fi	Númérico	8	0	Factores institu...	Ninguno	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
38	factper	Númérico	8	0	Personal b	{1, SI ABAN...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
39	facsociocult	Númérico	8	0	Sociocultural b	{1, NO ABA...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
40	factclinicos	Númérico	8	0	clinicos b	{1, NO ABA...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
41	factinstituci...	Númérico	8	0	Institucionales	{1, SI ABAN...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
42	FTOTAL	Númérico	8	0	Factores	{1, Si Aban...	Ninguno	2	Derecha	Nominal	Entrada
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

07:48 a.m. 09/12/2022

*BASE DE DATOS VIANCA ANDREA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: FP3 2 Visible: 42 de 42 variables

	E	GI	EC	R	CT	MA	FP1	FP2	FP3	FP4	FP5	FS	FSC1	FSC2	FSC3	FSC4	FSC5	FSC6	FC1	FC2	FC3	FC4	FC5	FC6	FC7	FI1	FI2	FI3	FI4	FI5	FI6	FI7	FI8	FI9	FSC	Fp	Fc	Fi	fact per	fact ocio cult	fact clinicos	fact inst ucio	FTO TAL	var	
1	30	6	4	1	1	3	2	2	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	15	9	11	38	1	1	1	2	5	
2	26	4	2	1	3	3	5	1	5	1	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	4	14	17	15	43	2	1	1	2	6	
3	29	5	2	1	3	3	5	1	2	2	5	5	2	4	2	2	4	5	1	5	4	5	5	5	1	4	4	2	5	4	4	4	4	4	19	15	26	35	2	2	2	2	8		
4	24	6	4	2	3	3	4	1	2	2	5	5	2	5	2	2	2	5	1	4	4	4	4	2	1	4	2	4	5	4	4	4	4	4	18	14	21	35	2	2	2	2	8		
5	39	4	2	1	2	3	5	1	2	2	4	5	1	4	1	1	4	1	1	5	5	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	14	19	37	2	2	1	2	7		
6	31	4	2	1	3	3	4	1	2	2	4	5	2	5	2	2	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	4	4	2	5	5	5	5	5	20	13	11	40	1	2	1	2	6		
7	28	5	2	1	1	3	5	1	1	1	5	5	1	5	1	1	3	5	1	4	4	5	2	2	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	16	13	23	43	1	2	2	2	7		
8	25	4	2	1	3	3	5	1	2	1	4	5	2	2	4	1	1	5	1	3	5	5	5	1	4	3	4	2	5	4	4	4	4	4	15	13	24	34	1	1	2	2	6		
9	29	3	3	1	2	3	4	1	2	1	5	5	2	4	1	1	1	1	3	3	5	5	5	3	3	1	3	4	5	5	4	4	4	4	14	13	27	34	1	1	2	2	6		
10	28	4	2	1	1	3	5	1	1	1	1	5	2	4	2	1	4	3	3	3	3	5	3	3	1	2	4	5	4	4	4	4	4	18	9	23	32	1	2	2	2	7			
11	29	6	2	1	2	3	5	1	2	2	2	5	2	2	2	2	2	4	4	2	5	5	4	2	4	5	2	4	5	4	4	4	4	17	12	26	36	1	2	2	2	7			
12	34	5	2	1	1	3	5	1	2	2	4	5	1	5	1	1	4	5	1	5	5	5	5	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	17	14	31	34	2	2	2	2	8			
13	37	4	2	1	2	3	4	1	1	1	1	5	2	4	2	2	3	2	2	1	1	4	1	1	2	2	5	4	4	4	4	4	4	18	8	12	33	1	2	1	2	6			
14	33	4	1	1	3	3	4	1	5	5	5	4	2	4	1	1	3	5	1	5	5	5	5	1	1	5	4	4	5	4	4	4	4	5	15	20	23	39	2	1	2	2	7		
15	36	4	4	1	2	3	5	1	2	2	5	5	1	5	1	1	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	4	2	5	4	4	4	4	5	18	15	31	36	2	2	2	2	8		
16	28	4	4	2	3	3	5	1	2	2	1	5	2	4	2	2	3	5	2	4	4	5	2	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4	5	18	11	26	36	1	2	2	2	7		
17	30	3	4	2	3	3	4	1	4	4	5	5	4	5	1	1	3	1	1	5	5	5	5	1	1	3	4	3	5	4	4	4	4	4	19	18	19	35	2	2	1	2	7		
18	25	6	2	1	2	3	5	5	2	2	5	5	1	5	1	1	2	5	1	1	1	5	1	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	15	19	15	43	2	1	1	2	6		
19	34	3	4	2	3	3	4	1	4	4	4	4	2	5	1	1	3	1	1	1	1	5	5	1	2	2	5	4	2	2	2	2	2	16	17	15	23	2	2	1	1	6			
20	25	4	2	3	2	3	5	1	2	2	4	4	1	4	1	1	5	3	3	5	1	5	1	2	1	4	5	4	4	4	4	4	4	16	14	20	34	2	2	2	2	8			
21	19	4	4	1	4	3	5	1	5	5	5	5	1	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	4	2	2	2	2	16	21	11	22	2	2	1	1	6			
22	28	4	2	2	4	2	4	1	1	1	1	5	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	5	1	1	4	4	2	5	5	5	5	5	4	12	12	18	20	1	1	1	2	5		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode.ON

07:43 a.m. 09/12/2022

*BASE DE DATOS VIANCA ANDREA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: FP3 2 Visible: 42 de 42 variables

	E	GI	EC	R	CT	MA	FP1	FP2	FP3	FP4	FP5	FSC1	FSC2	FSC3	FSC4	FSC5	FSC6	FC1	FC2	FC3	FC4	FC5	FC6	FC7	FI1	FI2	FI3	FI4	FI5	FI6	FI7	FI8	FI9	FSC	Fp	Fc	Fi	fact per	fact ocio cult	fact clinicos	fact inst ucio	FTO TAL	var	
43	21	4	4	1	2	2	4	1	2	2	4	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	3	4	4	2	2	2	4	14	13	11	27	1	1	1	1	4	
44	22	4	2	2	3	2	4	1	2	2	4	5	2	4	2	2	2	2	1	1	5	5	1	5	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	17	13	19	42	1	2	1	2	6	
45	19	4	2	1	4	2	4	1	4	1	2	4	2	3	2	2	5	1	5	1	1	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	5	4	5	5	18	12	11	35	1	2	1	2	6
46	27	5	1	1	1	2	4	1	2	2	1	5	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	5	4	4	4	4	4	17	10	7	35	1	2	1	2	6	
47	16	4	2	2	4	2	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	5	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	23	17	10	34	2	2	1	2	7	
48	31	4	2	1	1	2	5	1	2	2	2	5	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	1	16	12	7	16	1	2	1	1	5	
49	27	4	2	2	2	2	5	1	1	1	4	5	1	4	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	5	2	4	4	2	2	2	2	13	12	23	25	1	1	2	1	5		
50	35	3	4	1	3	2	4	1	4	4	2	5	4	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	5	5	2	2	4	5	4	4	4	4	4	21	15	15	33	2	2	1	2	7	
51	24	4	2	1	4	2	3	1	2	2	1	5	2	4	2	1	4	1	5	5	5	1	1	1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	18	9	19	37	1	2	1	2	6		
52	28	5	2	1	4	2	5	1	1	1	4	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	5	5	5	5	5	13	12	7	41	1	1	1	2	5		
53	24	4	2	1	3	2	5	5	1	1	5	5	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	5	5	5	5	5	14	17	7	40	2	1	1	2	6		
54	22	4	2	1	1	2	4	1	1	1	4	5	2	4	2	2	4	1	1	1	1	4	1	1	2	2	5	5	4	4	4	4	4	19	11	10	34	1	2	1	2	6		
55	30	4	2	1	2	2	5	5	1	1	5	5	1	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4	5	5	5	5	16	17	14	42	2	2	1	2	7		
56	29	6	2	4	3	4	5	1	1	4	4	1	1	4	1	1	1	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	4	9	15	19	32	2	1	1	2	6		
57	24	6	1	4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	3	1	5	6	7	9	35	1	1	1	2	5	
58	17	4	1	4	4	2	5	1	2	2	1	1	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	1	1	1	11	11	7	31	1	1	1	2	5	
59	35	4	4	4	2	2	5	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	8	11	7	45	1	1	1	2	5		
60	42	3	4	4	5	3	5	1	5	3	1	1	5	5	1	3	3	1	1	1	1	1	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	1	5	18	15	15	39	2	2	1	2	7	
61	32	4	4	4	3	3	5	1	5	3	4	1	4	4	1	3	1	5	1	1	1	5	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	14	18	15	25	2	1	1	1	5		
62	39	3	4	4	2	3	5	1	5	5	5	1	5	5	1	1	4	1	1	5	1	5	1	1	5	2	5	5	4	5	3	2	5	17	21	15	36	2	2	1	2	7		
63	20	4	2	4	3	3	4	1	4	4	1	1	4	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	5	1	5	9	17	19	41	2	1	1	2	6			
64	20	5	1	4	4	4	4	1	4	4	1	1	4	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	4	0	15	10	22	2	1	1	2	6		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

07:44 a.m. 09/12/2022



	E	GI	EC	R	CT	MA	FP1	FP2	FP3	FF4	FF5	FFC1	FSC2	FSC3	FSC4	FSC5	FSC6	FC1	FC2	FC3	FC4	FC5	FC6	FC7	FI1	FI2	FI3	FI4	FI5	FI6	FI7	FI8	FI9	FSC	Fp	Fc	Fi	fact per	fact ocio cult	fact clinicos	fact inst ucio	FTOTAL	var
64	20	6	1	4	4	4	5	1	1	4	4	1	1	4	1	1	1	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	9	15	19	32	2	1	1	2	6
65	31	6	2	4	3	4	5	1	1	5	5	1	1	4	1	1	1	5	1	5	3	5	1	1	5	5	5	5	5	1	1	1	1	9	17	21	29	2	1	2	2	7	
66	23	6	2	4	2	1	5	1	1	5	3	1	1	4	3	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	1	4	13	15	11	36	2	1	1	2	6
67	30	4	2	4	3	1	5	1	4	4	3	1	4	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	3	3	2	2	4	12	17	11	34	2	1	1	2	6
68	23	6	1	4	2	1	3	1	1	5	4	1	4	4	1	1	3	5	1	5	1	1	1	1	1	5	5	3	5	5	5	2	2	4	14	14	15	36	2	1	1	2	6
69	21	5	1	4	4	1	4	1	1	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	13	10	7	35	1	1	1	2	5
70	39	6	2	4	3	1	5	1	1	3	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	4	3	3	3	4	9	13	7	31	1	1	1	2	5
71	30	4	2	4	3	1	4	5	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	3	3	1	1	1	1	5	5	4	5	5	2	3	2	4	14	17	15	35	2	1	1	2	6
72	39	5	2	4	1	1	4	1	2	2	4	1	2	4	1	1	4	2	2	4	2	2	4	2	4	2	4	5	5	2	1	1	1	3	13	13	18	26	1	1	1	1	4
73	42	4	2	4	1	1	4	1	4	4	2	1	2	2	4	1	4	1	1	1	3	1	1	1	4	4	5	4	2	2	3	2	4	14	15	9	30	2	1	1	2	6	
74	25	4	2	4	3	1	5	1	1	1	2	2	4	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	5	4	4	2	2	3	13	10	10	32	1	1	1	2	5	
75	25	5	1	4	1	1	5	1	1	2	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	15	11	14	37	1	1	1	2	5	
76	24	4	2	4	2	1	4	2	3	2	2	2	2	4	2	1	4	4	1	1	1	2	1	1	4	4	5	4	4	3	3	2	4	15	13	11	33	1	1	1	2	5	
77	18	4	2	4	3	4	5	1	5	5	3	1	1	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9	19	11	45	2	1	1	2	6	
78	21	6	2	4	4	2	5	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	3	3	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9	12	15	45	1	1	1	2	5	
79	32	4	2	4	3	2	5	1	3	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	5	3	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1	1	1	12	11	13	25	1	1	1	1	4	
80	48	3	2	4	3	2	5	1	5	3	1	1	4	4	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1	1	1	19	15	7	25	2	2	1	1	6	
81	24	4	1	4	5	2	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	22	5	11	15	1	2	1	1	5	
82	25	6	2	4	3	1	4	1	2	2	4	2	2	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	4	4	2	4	4	3	3	2	4	14	13	11	30	1	1	1	2	5	
83	26	5	1	4	4	1	5	1	5	1	4	1	4	4	1	1	4	5	1	1	4	1	1	1	5	4	5	5	4	4	3	1	4	15	16	14	35	2	1	1	2	6	
84	31	5	1	4	1	1	5	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	9	12	7	33	1	1	1	2	5	

*BASE DE DATOS VIANCA ANDREA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

64 : FP3 1 Visible: 42 de 42 variables

	E	GI	EC	R	CT	MA	FP1	FP2	FP3	FF4	FF5	FS C1	FSC 2	FSC 3	FSC 4	FSC 5	FSC 6	FC1	FC2	FC3	FC4	FC5	FC6	FC7	FI1	FI2	FI3	FI4	FI5	FI6	FI7	FI8	FI9	FSC	Fp	Fc	Fi	fact per	fact ocio cult	fact clini cos	fact nst ucio	FTO TAL	var				
105	26	4	1	4	1	3	5	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	3	1	4	9	11	11	36	1	1	1	2	5					
106	27	5	2	4	2	1	4	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	14	7	36	2	2	1	2	7					
107																																															
108																																															
109																																															
110																																															
111																																															
112																																															
113																																															
114																																															
115																																															
116																																															
117																																															
118																																															
119																																															
120																																															
121																																															
122																																															
123																																															
124																																															
125																																															
126																																															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

07:46 a.m. 09/12/2022

Anexo 6

Resumen de procesamiento de casos

Estadísticas de fiabilidad

		N	%		
Casos	Válido	20	100,0	Alfa de Cronbach	N de elementos
	Excluido ^a	0	,0		
	Total	20	100,0		

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Grado de instrucción	91,70	213,274	,191	,704
Estado Civil	94,35	213,924	,256	,701
Religión	95,25	220,724	,186	,707
Condición de trabajo	94,20	217,432	,130	,707
Qué método anticonceptivo hormonal utilizaba?	94,15	218,976	,068	,711
Ud. Consideraba que utilizar métodos anticonceptivos es importante.	91,95	229,313	-,284	,722
Ud. dejó el método anticonceptivo hormonal porque decidió quedar embarazada.	94,00	201,263	,455	,686
A usted le daba vergüenza consultar al personal de Obstetricia alguna duda sobre los métodos anticonceptivos.	93,20	205,011	,285	,698
. Ud. tiene miedo a utilizar el método anticonceptivo.	93,60	207,516	,247	,701
Ud. cuenta con tiempo o momento suficiente para el uso de un método anticonceptivo.	93,65	217,503	,048	,716
Su religión le permite utilizar métodos de Planificación Familiar o cree que es un pecado.	93,30	224,537	-,090	,726
Ud. cree que su educación influyó en la decisión de no usar métodos anticonceptivos.	94,20	220,800	-,009	,718
Ud. Contó con los medios suficientes de transporte para acudir a sus citas en el consultorio de Planificación Familiar	92,75	198,829	,517	,682
Ud. Siente que sus familiares y/o amigos influyeron en su decisión para el abandono del método anticonceptivo.	94,75	221,987	-,009	,714
Usted creía que su pareja tenía derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos	94,80	212,379	,291	,699
Ud. Escucho de algún miembro de su sociedad que el método anticonceptivo hormonal causa infertilidad o esterilidad.	93,00	207,474	,256	,700
Ud. A subido de peso cuando utilizaba el método anticonceptivo.	93,35	221,608	-,040	,724
Ud. bajo de peso cuando utilizaba el método anticonceptivo	94,00	199,368	,420	,687
Ud. tuvo dolores de cabeza cuando utilizaba el método anticonceptivo.	92,75	231,145	-,220	,733
Ud. sentía felicidad, tristeza o renegaba cuando utilizaba el método anticonceptivo.	92,75	228,829	-,173	,731
Ud. no miraba el sangrado de la menstruación cuando utilizaba el método anticonceptivo.	92,90	220,200	-,004	,719
Ud. tenía la sensación de malestar en el estómago cuando utilizaba el método anticonceptivo.	94,10	198,305	,533	,681
Ud. vomitaba cuando utilizaba el método anticonceptivo.	94,70	207,589	,377	,694
Ud. sabía el horario del consultorio de Planificación familiar.	93,15	199,924	,434	,687
El centro de salud cuenta con un ambiente privado del consultorio de planificación familiar.	93,45	199,734	,386	,689
Ud. Cree que el tiempo de espera en el centro de salud es demasiado largo para la atención.	91,95	219,945	,053	,711
Ud. tenía conocimiento que el centro de salud ofrece métodos anticonceptivos y los materiales son de forma gratuita.	92,15	218,871	,066	,711
El personal de Obstetricia fue discreto y confiable	92,65	194,661	,629	,674
El personal de obstetricia identificó correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos.	93,10	193,147	,647	,672
El personal de obstetricia respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas, etc.	92,85	196,976	,545	,679



Anexo 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022" mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: **León Romani Vianca Analy** y **Romani Zamudio Andrea Leyli** bachilleres de la Universidad Peruana Los Andes.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá solo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardara mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.



Huancayo,⁰⁷..... de Noviembre 2022.
Olga Huaman Lujan

Apellidos y nombres:

Responsables de la investigación

1. Apellidos y nombres: León Romani Anali Vianca

D.N.I. N° 61619389

N° de teléfono/celular: 931220309

Email: leonromani27@gmail.com

Firma: [Firma]

2. Apellidos y nombres: Romani Zamudio Andrea Leyli

D.N.I. N° 72873234

N° de teléfono/celular: 941621995

Email: leylic318@gmail.com

Firma: [Firma]

Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Ramirez Miguel Rocío Isabel

D.N.I. N° 20240969

N° de teléfono/celular: 954481823

Email: d.ramirez@upla.edu.pe



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo **ROMANI ZAMUDIO ANDREA LEYLI** identificada con DNI N° 72873234 egresada de la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de titulado **“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022”** en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 03 de noviembre 2022.



ROMANI ZAMUDIO ANDREA LEYLI

Responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo **LEON ROMANI ANALI VIANCA** identificada con DNI N° 61619389 egresada de la escuela profesional de Obstetricia, vengo implementando el proyecto de titulado **“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022”** en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 03 de Noviembre del 2022.



LEON R ROMANI ANALI VIANA

Responsable de investigación



Anexo 9

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Anali Vianca León Romani, identificado con DNI N° 61619389. Domiciliado en Av. Próceres N° 457 Chilca Huancayo, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 03 de Noviembre del 2022

LEÓN ROMANI ANALI VIANCA

DNI N° 61619389



Anexo 10

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Andrea Leyli Romani Zamudio, identificado con DNI N° 72873234. Domiciliado en Jr. Jorge Basadre N°539 el Tambo - Huancayo, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO 2022”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 03 de Noviembre del 2022

ROMANI ZAMUDIO ANDREA LEYLI

DNI N° 72873234



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION**

Anexo 11

SOLICITO: Autorización para obtener el HIS report de los meses de Enero a Septiembre 2022.

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA DE LA MICRO RED SALUD DE CHILCA

ING. ABEL CHACCHA GUERE

YO, LEON ROMANI ANALI VIANCA, identificada con DNI 61619389, domiciliada en Av. Próceres N° 457 Chilca - Huancayo y ROMANI ZAMUDIO ANDREA LEYLI, identificada con DNI 72873234, domiciliada en el Jr. Jorge Basadre N° 539 El Tambo - Huancayo. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que siendo nosotras Bachilleres en Obstetricia de la Universidad Peruana los Andes. Solicito a usted permiso para obtener el HIS report de los meses de Enero a Septiembre del año 2022 del servicio de planificación familiar de la micro red de salud de Chilca para realizar nuestro Proyecto de Investigación, cuyo título es "FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES DE ENERO A SETIEMBRE EN LA MICRO RED SALUD DE CHILCA 2022". Para así optar el título profesional de OBSTETRICIA.

Por lo expuesto:

RUEGO A USTED A ACCEDER A MI SOLICITUD

Adjunto carta de aceptación de trabajo de investigación.

HUANCAYO 13 DE OCTUBRE DEL 2022

LEON ROMANI VIANCA ANALI

DNI: 61619389

ROMANI ZAMUDIO ANDREA LEYLI

DNI: 72873234





**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION**



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



CARTA DE ACEPTACION DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Srtas:

- ✓ ANALI VIANCA LEON ROMANI
- ✓ ANDREA LEYLI ROMANI ZAMUDIO

ASUNTO: Carta de Aceptación

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a ustedes, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Salud de Chilca que me honro en dirigir a la vez darle a conocer, que visto su solicitud se autoriza la aplicación de instrumentos del Proyecto de investigación titulado **"FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL EN MUJERES DE ENERO A SETIEMBRE EN LA MICRO RED SALUD DE CHILCA 2022"**. Esta jefatura Autoriza la realización de la misma, en el Centro de Salud de Chilca.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes de testimoniaries los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente;

Chilca 05 de Octubre del 2022



APLICACIÓN DE LA ENCUESTA







