



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en
mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta la Campiña, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Carrasco Huaypahuaque, Jennifer Morelia


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3598-0208>

Asesor: Dr. Bobadilla Minaya, David Elías

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8283-3721>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 04/07/2025

Yo, Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuque egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD CASA HUERTA LA CAMPIÑA, 2024” Asesorado por el docente: David Bobadilla Minaya DNI: 08367748 ORCID: 0000-0002-8283-3721 tiene un índice de similitud de (11) (ONCE) % con código 14912:471084616 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado: Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuque
DNI: 48541271



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: David Bobadilla Minaya
DNI: 08367748

Lima, 04 de julio de 2025

Dedicatoria

A mis padres que han sido la base fundamental para seguir luchando cada día. Gracias por brindarme su apoyo, valores y hábitos lo cual me han ayudado a seguir adelante en los momentos más difíciles.

Asimismo, dedico a mi hermanita Kataleya quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en todo este proceso y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

Agradecimiento

El principal agradecimiento es a Dios quien me ha guiado, cuidado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y a una persona especial lo cual no me abandono y me brindó desde un instante su apoyo de alguna u otra forma en la realización de este trabajo.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE	iv
Índice de Tablas.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
Introducción	x
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivo general y específicos.....	3
1.3.1 General.....	3
1.3.2 Específicos.....	3
1.4 Justificación	3
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Practica	4
1.5 Limitaciones de la investigación	4
1.5.1 Temporal.....	4
1.5.2 Espacio	5
1.5.3 Recursos	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6

2.2	Bases Teóricas	10
2.3	Hipótesis:	15
	Hipótesis general	15
	Hipótesis específicas.....	15
	CAPITULO III: METODOLOGÍA	16
3.1	Método de investigación.....	16
3.2	Enfoque de investigación.....	16
3.3	Tipo de investigación.....	16
3.4	Diseño de la Investigación.....	16
3.5	Población, muestra y muestreo	16
3.6	Variables y operacionalización	18
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	20
3.9	Aspectos éticos:	20
	CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	21
4.1	Resultados:	21
	4.1.7 Análisis descriptivo de resultados	21
	4.1.8 Pruebas de hipótesis	24
	4.1.9 Discusión de resultados	28
	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
5.1	Conclusiones.....	30
5.2	Recomendaciones	30
	REFERENCIA	32
	ANEXOS.....	41
	Anexo 1: Matriz de consistencia	41

Anexo 2: Instrumento	43
Anexo 3: Validez de la encuesta	46
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento	61
Anexo 5: Aprobación del Comité de ética.....	63
Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado (FCI).....	64
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	67
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	68

Índice de Tablas

Tabla 1.	<i>Factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	21
Tabla 2.	<i>Factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	22
Tabla 3.	<i>Factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	23
Tabla 4.	<i>Factores asociados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	24
Tabla 5.	<i>Análisis bivariado de los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	25
Tabla 6.	<i>Análisis bivariado de los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	26
Tabla 7.	<i>Análisis bivariado de los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales</i>	27

RESUMEN

Se planteó en el estudio el siguiente objetivo: “analizar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024”. Metodología: este estudio se ha realizado con método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño observacional y corte transversal. Se utilizó el método de encuesta con un cuestionario como herramienta a 300 mujeres en edad reproductiva. Observamos que la incidencia de la deserción de anticoncepción o control de la natalidad se dio principalmente en aspectos personales como edad, estado civil, grado de instrucción, alteración de frecuencia menstrual y pérdida de la menstruación, así como en presencia de aumento de peso, estos factores tuvieron asociación significativa ($p < 0.005$). En referencia a los factores socioculturales se reflejó asociación ($p < 0.005$) en la influencia de la pareja, creencias sobre la menstruación y creencia referente a las hormonas e infertilidad. A su vez, los factores institucionales ($p < 0.005$) asociados con el desistimiento (abandono) de los métodos anticonceptivos hormonales se verificaron para aquellos que presentaron un nivel relacionado con experiencias negativas en el consultorio de obstetricia y el lugar de vivienda (lejos del establecimiento). Conclusión: Se identificaron elementos individuales, socioculturales e institucionales vinculados con el desistimiento (abandono) de emplear anticonceptivos hormonales en mujeres que se encuentran en edad reproductiva, en el Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024.

Palabras clave: factores asociados, edad fértil, abandono de los métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

The following objective was raised in the study: "to analyze the factors associated with the abandonment of hormonal contraceptive methods in women of childbearing age, Casa Huerta Health Center, La Campiña, 2024." Methodology: This study was carried out with a hypothetical-deductive method, quantitative approach, observational design and cross-sectional. The survey method was used with a questionnaire as a tool for 300 women of reproductive age. We observed that the incidence of contraception or birth control abandonment was mainly due to personal aspects such as age, marital status, level of education, altered menstrual frequency and loss of menstruation, as well as the presence of weight gain; these factors had a significant association ($p < 0.005$). Regarding sociocultural factors, an association ($p < 0.005$) was reflected in the influence of the partner, beliefs about menstruation and beliefs regarding hormones and infertility. In turn, institutional factors ($p < 0.005$) associated with the abandonment of hormonal contraceptive methods were verified for those who presented a level of negative experiences in the obstetrics office and their place of residence (far from the facility). Conclusion: Individual, sociocultural and institutional elements linked to the abandonment of using hormonal contraceptives in women of childbearing age were identified, at the Casa Huerta Health Center in La Campiña, 2024.

Keywords: associated factors, fertile age, abandonment of contraceptive methods.

Introducción

Los métodos anticonceptivos brindan la capacidad a las personas de prevenir o tomar acción sobre la salud o integridad de la misma, ya sea sobre los embarazos no deseados y/o infecciones de transmisión sexual. El presente trabajo de investigación está compuesto de 5 secciones de acuerdo con lo siguiente:

Capítulo I: Se definió el planteamiento del estudio, manifestando la problemática y las situaciones existentes asociadas a los factores que involucran al aspecto personal, sociocultural e institucional, por esta razón, se lleva a cabo la exposición del problema, definiendo los objetivos, así también el detalle de la justificación del estudio y sus limitaciones correspondientes.

Capítulo II: En lo que respecta al marco conceptual del presente estudio, se ha realizado la recopilación de investigaciones precedentes tanto nacionales como internacionales y las relevancias teóricas que las apoyan conforme a esta investigación, así como la formulación de las hipótesis que nos ayudaron a explicar el proceso de la información y mostrar posteriormente los resultados que están dirigidos a responder la obtención de los objetivos.

Capítulo III: El método establecido se describe en este capítulo, el cual se manifiesta a través del detalle de lo que se realizó, es decir, el enfoque, el tipo y el diseño del estudio; además con este método establece la población y la muestra. Dentro de la técnica, se procedió a la recopilación de los datos y al procesamiento estadístico para que se realice posteriormente la evaluación de los resultados. Los aspectos éticos considerados se detallan en el estudio.

Capítulo IV: En este capítulo exponemos y analizamos los resultados, mostrándolos a través de tablas de acuerdo al orden de los objetivos establecidos, los que llevan relación con las hipótesis, la validación de lo obtenido es a través de la descripción estadística y la prueba de regresión Chi Cuadrado (χ^2)

Capítulo V: En este apartado se sintetizan los hallazgos obtenidos a través inicialmente de las conclusiones para definir posteriormente las recomendaciones que respaldan las hipótesis planteadas y el alcance de los objetivos. De igual manera, se presentan propuestas fundamentadas en las conclusiones, recomendaciones que contribuirán a optimizar los distintos factores relacionados con la reducción del abandono de los métodos anticonceptivo.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

Los anticonceptivos hormonales son métodos de planificación familiar que emplean versiones sintéticas de las hormonas femeninas, básicamente de progesterona y estrógeno, para prevenir el embarazo (1). Estos métodos actúan principalmente inhibiendo la ovulación, espesando la mucosidad del cuello uterino para dificultar el ingreso de espermatozoides y adelgazando el revestimiento uterino, impidiendo así la implantación de un óvulo fecundado (2). Entre las opciones disponibles se encuentran las píldoras anticonceptivas, los parches trans-dérmicos, los anillos vaginales, las inyecciones, los implantes sub-dérmicos y los dispositivos intrauterinos hormonales (3). Su eficacia es alta cuando se utilizan correctamente, sin embargo, no brindan resguardo frente a las infecciones de transmisión sexual (4).

A nivel mundial aproximadamente 874 millones de mujeres que pueden tener hijos emplean los métodos anticonceptivos modernos, aunque no especifica con claridad la magnitud de quienes optan específicamente por métodos hormonales, como los implantes y las píldoras, no está claramente desglosada en las estadísticas globales (5).

En América Latina, el uso de métodos modernos ha alcanzado un 70%, lo que refleja un cambio de actitud hacia métodos anticonceptivos más eficaces y de menor mantenimiento (6). Es por ello que el uso de métodos como los implantes hormonales ha ido en aumento, con un 21% de las mujeres en edad fértil utilizando este método (7). En cuanto a los tipos de métodos anticonceptivos hormonales más utilizados se encuentran los consumidos por vía oral (60.05 %) seguidos de los implantes (24.26 %), siendo preferidos a medida que las mujeres alcanzan la edad de 20 a 49 años (8).

Además, se volvió notorio el aumento notable en el uso de métodos reversibles de acción prolongada (LARC), como los implantes y los DIU hormonales (9). Este cambio en las preferencias puede atribuirse a una mayor conciencia sobre la eficacia de los anticonceptivos hormonales y a la búsqueda de opciones que requieran menos atención cotidiana, permitiendo a las mujeres hacer elecciones más conscientes respecto a su salud reproductiva (10).

En el Perú, el uso de métodos anticonceptivos ha mostrado variaciones en los años recientes, de acuerdo con la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)” publicada en el año 2021, poco más del 78% de mujeres de 15 a 49 años, actualmente unidas, utilizaban algún método de planificación familiar, de las cuales el 57% empleaba métodos modernos y el 21.1% métodos tradicionales. Entre los distintos métodos, la inyección anticonceptiva fue la más utilizada (18%), seguida del condón masculino (13.4%) y los anticonceptivos orales (10.4%). El uso de métodos varía según la región natural: en la Costa, poco más del 60% de féminas usaban métodos, mientras que en la Selva alcanzaba valores del 54.6% y en la Sierra era del 50.7% (11).

Es importante destacar que, aunque el uso de métodos anticonceptivos hormonales ha aumentado en algunas regiones, aún existen áreas con una demanda insatisfecha significativa (12). Según el Ministerio de Salud, aquellas regiones que en la actualidad presentan uso más frecuente de cualquier método anticonceptivo son Pasco, Tumbes y la Región de Lima, con porcentajes entre 64.1% y 67,4%, sin embargo, en regiones como Puno, Huancavelica y Cajamarca, el porcentaje de mujeres que acceden a métodos de anticoncepción no supera el 55%, lo que indica la necesidad de fortalecer las políticas de salud reproductiva en estas zonas (13).

Con respecto a dejar de utilizar métodos anticonceptivos hormonales, las píldoras anticonceptivas, entre combinado y sólo progestágeno, se encuentran en el primer lugar con el 52,6%, seguido de los inyectables, entre trimestrales y mensuales, con el 44,5% y los implantes con el 7,2%. Entre las principales razones para discontinuar el método se encuentran la búsqueda de un método más efectivo, motivos relacionados con el método, efectos adversos, entre otros (11). Estas experiencias negativas y de rechazo hacia los métodos hormonales presentan un aumento notorio en los últimos años, especialmente por la difusión de las mismas en redes sociales al punto de crear una fobia a este grupo de métodos motivando su rechazo o el abandono de su uso entre las usuarias (14).

Por ello, en base al panorama descrito, y considerando la importancia de comprender mejor los elementos relacionados con el cese de uso de anticonceptivos hormonales, planteamos la siguiente pregunta de investigación: “¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva en el Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025?”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil?

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil?

¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil?

1.3 Objetivo general y específicos

1.3.1 General

Determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil.

1.3.2 Específicos

Establecer los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil.

Establecer los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil.

Establecer los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil.

1.4 Justificación

El objetivo de esta investigación fue identificar los elementos (factores) que afectan la decisión de dejar de utilizar anticonceptivos hormonales, ya que es importante entender la necesidad de como influyen en la elección del uso correcto de estas, por lo que genera un impacto en la salud reproductiva, el control de la natalidad en las familias, los embarazos no planificados y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Sumado a esto, es importante resaltar que entre los factores que se encuentran inmersos en esta investigación son clasificados en tres aspectos, siendo estos los personales, sociales e institucionales, dado que su impacto es notable en la deserción de varios métodos anticonceptivos hormonales, y que actualmente para estos

tipos de estudios se ven como un asunto de gran relevancia en la salud pública, no solo a nivel local, sino también mundial.

1.4.1 Teórica

Considerando una visión teórica del tema, mi investigación aporta información y aprendizajes referente a los elementos (factores) que influyen para la adherencia, así como en la continuidad para el caso de anticonceptivos hormonales, lo cual permite comprender mejor las barreras y facilitadores en su uso. Además, ayuda a reforzar teorías sobre la accesibilidad y la educación en salud reproductiva, como el Modelo de Creencias en Salud, el cual sugiere que todo individuo toma una decisión relacionada con su salud basado en la percepción que tiene del riesgo, beneficios y barreras; o la Teoría del Comportamiento Planificado, que enfatiza la influencia de las normas sociales y la percepción de control en las elecciones que se toman. El estudio que comprende estos marcos teóricos siempre serán útiles en la identificación de los patrones de comportamiento y posibles estrategias para mejorar la continuidad del uso de anticonceptivos hormonales en la población estudiada.

1.4.2 Practica

Desde una perspectiva práctica, los resultados del estudio son muy útiles para los profesionales de salud, especialmente los del área de obstetricia, ya que permitirán el diseño de estrategias de consejería más efectivas, adaptadas a la realidad de las mujeres que enfrentan dificultades para continuar con el uso de métodos anticonceptivos hormonales. Esto contribuirá a elevar la disposición de los programas de planificación y control de la natalidad en las instalaciones de los centros de salud de zonas urbano-marginales, fortaleciendo la educación en salud sexual y reproductiva. Además, permitirá que los profesionales cuya función se relaciona con la toma de decisiones en salud pública puedan desarrollar políticas y programas enfocados en la reducción de la tasa de embarazos no planificados y sus consecuencias en la sociedad y su entorno.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La planificación, ejecución y proceso de este estudio se realizó en el periodo abril - mayo del presente año 2025.

1.5.2 Espacio

La investigación se realizó dentro del Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, perteneciente al distrito de Lurigancho- Chosica.

1.5.3 Recursos

Para el estudio se contó con recursos materiales cubiertos por la investigadora, además se optó con la colaboración del personal de obstetricia del establecimiento de salud en el acceso a las historias clínicas de las usuarias, así como en la localización de las mismas para la aplicación de la encuesta.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Teunissen et al. (2025), publicó una investigación cuyo objetivo era “determinar la tasa y las razones de interrupción de los implantes hormonales”, empleando para ello un diseño de corte retrospectivo que utiliza datos de una red de investigación de atención primaria en Países Bajos, que incluyó a 642 mujeres que recibieron el método con seguimiento por un período de dos años y medio. Los resultados evidenciaron una tasa de suspensión del 47% para los implantes subdérmicos. Las principales razones para la suspensión fueron: alteraciones en el patrón de sangrado (68%), dolor abdominal (32%), dolor de cabeza o estado de ánimo alterado (24%) y preferencia por métodos anticonceptivos naturales (23%). Los factores asociados con la suspensión por razones diferentes al deseo de embarazo fueron: edad entre 30 y 34 años (OR 5,1, IC 95%: 1,26-20,48) y antecedentes de abuso sexual, físico y/o psicológico (OR 3,16, IC 95%: 1,60-6,23). Un nivel educativo alto (OR 0,33; IC 95%: 0,12-0,89) estuvo asociado con un menor riesgo de interrupción. Se concluye que existe una alta tasa de abandono para los implantes subdérmicos, siendo necesario un adecuado asesoramiento (15).

Ruiz et al. (2024), realizaron un estudio con el objetivo de “conocer la tasa de discontinuación y caracterizar los predictores y motivos de la retirada del implante anticonceptivo dentro de los 12 meses de su inserción”. El estudio tuvo un diseño de cohorte prospectivo e incluyó una muestra de 199 mujeres usuarias de implante a base de etonogestrel en centros de salud sexual y reproductiva de España. Los resultados evidenciaron la existencia de discontinuación del implante antes de los 12 meses en el 17,1% de las usuarias. Los factores que aumentan el riesgo de extracción del implante son vivir con una pareja, tener entre 25 y 34 años y no recibir asesoramiento integral y estructurado por parte de la matrona. La principal razón para la extracción fue el sangrado insatisfactorio (97,1%), pero esto se combinó con otras razones como el cese de las relaciones sexuales (58,8%), el empeoramiento del estado de ánimo (58,8%), el incremento de peso (55,9%) o la reducción

de la libido (50,0%). Se concluye que la tasa de uso discontinuo de implantes en el primer año es relevante en relación con la relación coste-efectividad, y una asesoría integral y estructurada dirigida por matronas puede reducir el abandono temprano de la extracción de implantes, ya que, en su mayoría, se relaciona con efectos secundarios del método (16).

Delgadillo et al, en el año 2023, presentaron el artículo titulado: “Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N°73”. El informe nos presenta como objetivo “examinar las razones detrás de la discontinuación de los métodos de anticoncepción”, el autor en su estudio utilizó una metodología transversal, observacional, analítico y prospectivo. De esta forma, llegó a aplicar una encuesta con 11 preguntas a 380 mujeres que fueron seleccionadas aleatoriamente. Los resultados no muestran que, del total de mujeres que se encuestó, el 96.4% empleó algún tipo de método de anticoncepción, y que, dentro de este grupo, un 89.50% determinó abandonar un método específico de control de la fertilidad. Los métodos que se muestran y que fueron los más utilizados por las mujeres fueron las pastillas anticonceptivas (35.9%), los continuos parches (20.8%), el DIU de cobre (15.8%), la inyección (10.8%), el implante subdérmico (5.5%), y el DIU (0.7%). Entre otros motivos principales que llevaron a las mujeres al abandono de los métodos se especificaron factores como el embarazo (40.2%), efectos adversos (31.3%), accesibilidad (6.7%), fallos en el método (5.3%), uso incorrecto (3.8%), falta de abastecimiento (0.7%), compromisos laborales (0.7%), y decisiones relacionadas con la pareja (0.7%). En conclusión, lo encontrado en su investigación resalta con gran urgencia determinar la manera precisa para enfrentar de las diversas razones que llevan al abandono, para mejorar la efectividad, así como y la satisfacción de las mujeres en relación a su método anticonceptivo elegido (17).

Nega et al. (2021), realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la tasa y las razones de la interrupción del implante anticonceptivo entre las usuarias del distrito de Kersa, en el sudoeste de Etiopía”. Para ello empleó un diseño de métodos mixtos sobre una muestra formada por 475 mujeres que habían estado usando el implante anticonceptivo seleccionadas por muestreo aleatorio sistemático en una ciudad de Etiopía. Los resultados evidencian que el 23,2 % de usuarias con implantes hormonales que extrajeron el método como máximo en dos años y medio de uso. Como razones más relevantes para interrumpir el método se encuentran los efectos adversos, en menor medida el deseo de embarazo o de cambiar el

método y los conceptos equivocados sobre el tema. El retiro del implante se asoció con la falta de información previa a la inserción sobre la eficacia de la anticoncepción moderna (ORa 2,0; IC 95% 1,13 - 3,55), el hecho de haber sido atendida por una matrona o enfermera (ORa 1,8; IC 95% 1,04 - 3,23) y el hecho de no haber recibido la orden de regresar al centro de salud si se experimentaban efectos secundarios (ORa 1,8; IC 95% 1,01 - 3,19). Se concluye que existe una alta tasa de abandono del implante hormonal, lo cual hace necesario intervenir en campos de salud pública centradas en proporcionar una sensibilización idónea a las usuarias de planificación y en capacitar al personal sanitario en torno a servicios para asesorar de forma más eficaz, haciendo hincapié en los efectos adversos y mitos o creencias relacionadas (18).

Al-Ghashri et al. (2021), realizó un estudio para “determinar la tasa de interrupción y las razones de la interrupción de la anticoncepción hormonal entre las mujeres omaníes”, a través de un estudio de cohorte retrospectivo, multicéntrico, de muestreo en dos etapas, realizado en centros de atención primaria de salud de Omán, y que incluyó una muestra de 404 mujeres. Los resultados evidenciaron que, el final del primer año el 66,3% de mujeres abandonaron su método anticonceptivo. El 55,2% de ellas atribuyó el abandono a efectos adversos y la más frecuente fue la anomalía menstrual con 38,1%. Solo el 5,6% interrumpió la anticoncepción porque deseaba el embarazo. Las parejas y la logística de disponibilidad y acceso desempeñaron un papel mínimo en la interrupción. Se concluye que existe una preocupante tasa de interrupción de la anticoncepción hormonal y que el análisis de los factores asociados puede utilizarse para el asesoramiento específico de la población (19).

Antecedentes Nacionales

Aguirre (2024) realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022”. El estudio presentó un diseño no experimental analítico, y contó con una muestra de 61 usuarias que abandonaron los métodos hormonales y 187 usuarias continuadoras en quienes se aplicó una encuesta. Los resultados evidenciaron que el único factor que sí alcanzó una asociación significativa con el abandono de los métodos hormonales correspondía al sobrepeso u obesidad, el cual aumenta la posibilidad de abandono en 11,5 veces. Se concluye que el efecto adverso que más se asocia con la decisión

de abandonar el anticonceptivo hormonal es el índice de masa corporal por encima de lo normal (20).

Cruz (2023), realizó un estudio con el objetivo de “determinar los factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud La Libertad” de San Juan de Lurigancho, a través de un estudio observacional, analítico, el cual incluyó a 100 mujeres en edad fértil usuarias de este grupo de métodos anticonceptivos. Los resultados evidencian como factores asociados significativamente al abandono: el nivel educativo, la distancia hacia el establecimiento, la presencia de eventos adversos y que la falta de identificación de la necesidad de la usuaria por parte del personal sanitario. El único factor asociado de manera independiente fue el haber presentado algún evento adverso (RP=3,33; IC 95% 2,1 - 5,2). Se concluye que existen factores diversos asociados al abandono de la anticoncepción hormonal (21).

Chumpitaz y Quiñones, en el año 2023 realizó un estudio denominado: “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el centro de salud de Huarupampa-Huaraz-2023”. El objetivo general del informe fue hallar “los elementos vinculados a la interrupción de técnicas contraceptivas”. Metodología: realizó el un diseño descriptivo y transversal basada en una encuesta de 18 preguntas. La muestra que se determinó fue de en 70 mujeres seleccionadas mediante muestreo, el estadístico que se aplico fue el chi cuadrado. Los resultados mostrados fueron en relación con los factores clínicos, el 75.7% experimentaron amenorrea, siendo el inyectable de solo progestina el que más abandono presento (42.9%). Así mismo, el 68.6% presentó sangrado irregular, con el inyectable de solo progestina como el más afectado (30%). El aumento en el peso se reportó con un 81.4% de las encuestadas, siendo el inyectable de solo progestina el de mayor porcentaje (37.1%). En relación con las variaciones en el estado de ánimo, el 64.3% vivió esta circunstancia, siendo el inyectable de solo progestina el más influyente (27.1%). En lo que respecta a los factores institucionales, un 68.6% no recibió orientación adecuada, lo que llevó a que se dejara de usar principalmente el inyectable de progestina sola, en un 32.9%. Además, un 71.4% enfrentó la falta de acceso a métodos anticonceptivos. En resumen, los hallazgos indican que múltiples factores clínicos e institucionales influyen en el abandono de métodos anticonceptivos. Es fundamental destacar la necesidad de mejorar la orientación y

la disponibilidad de opciones anticonceptivas para fomentar una mayor adherencia y satisfacción entre las usuarias. (22)

Pariona y Rojas (2022), realizaron un estudio con el objetivo de “determinar los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias del servicio de planificación familiar. C.S Santa Elena” de Ayacucho, mediante un diseño observacional de nivel correlacional, cuya población está conformada por 133 usuarias. Los resultados destacan que el 27,8% de las mujeres abandonó el uso de anticoncepción hormonal, siendo la píldora la que presentó mayor porcentaje con 10.5%, seguido del implante con 9%. Los factores sociodemográficos asociados significativamente fueron las multíparas y el ser solteras, mientras que, los factores clínicos asociados significativamente fueron la cefalea (OR 7.5) y el aumento de peso corporal (OR 5.6). Se concluye que existen factores sociodemográficos y clínicos asociados al abandono del anticonceptivo hormonal (23).

Panduro (2021), en su estudio como objetivo “identificó factores relacionados con el abandono de la anticoncepción hormonal entre las usuarias que acudieron al Centro de Salud Supte San Jorge” de Tingo María, a través de un estudio descriptivo, analítico y transversal, que contó con una muestra de 90 mujeres en edad reproductiva. Los resultados destacan que, las tasas de abandono fueron de 53,3% para la ampolla trimestral, 18,9% para las pastillas orales combinadas mensuales, 16,7% para los inyectables mensuales, y 11,1% para el implante hormonal. Entre los motivos para discontinuar el método se encuentra el aumento de peso con 42,2% y la cefalea con 21,1%. De forma general, los efectos indeseables se relacionaron con el abandono en el 71,1% de usuarias. El mito más común encontrado en la muestra corresponde al temor de que la sangre suba a su cabeza por no menstruar, presente en un 63,3%. Por otro lado, un 20% indicó que su pareja no deseaba ningún método contraceptivo. Se concluye que existen factores diversos asociados al abandono de anticonceptivos hormonales (24).

2.2 Bases Teóricas

Los métodos anticonceptivos hormonales son técnicas para el control de la natalidad que emplean hormonas sintéticas para prevenir el embarazo (25). Estas hormonas, que imitan a las naturales del cuerpo femenino, actúan de diversas maneras para impedir la concepción (26). Su uso es común debido a su alta eficacia y a la variedad de opciones disponibles adaptadas a las necesidades personalizadas de cada fémina (4).

Estos métodos funcionan principalmente inhibiendo la ovulación, es decir, evitando que los ovarios liberen óvulos, además, provocan modificaciones a nivel del moco cervical, volviéndolo espeso, lo que limita el paso de los espermatozoides hacia el útero (27). Algunos también alteran el revestimiento del útero, impidiendo la implantación de un óvulo fecundado (4).

Existen diferentes presentaciones de anticonceptivos hormonales, incluyendo píldoras, parches, inyecciones, implantes y dispositivos intrauterinos hormonales (28). Cada uno tiene su propio mecanismo de administración y duración de acción, permitiendo a las mujeres escoger el método que se adapte mejor a su estilo de vida y preferencias (29). Además, este grupo de anticonceptivos se puede adquirir en los centros de salud, con acceso gratuito en algunos programas estatales de planificación familiar; sin embargo, su disponibilidad puede ser limitada en ciertas regiones rurales, lo que resalta la importancia de fortalecer la distribución y el acceso a la información (30).

Los anticonceptivos orales de tipo combinado presentan una dosis constante de estrógeno y progestina en cada píldora activa. Se toman diariamente durante 21 días, seguidos de un período de 7 días sin píldoras o con píldoras inactivas, durante el cual ocurre la menstruación (31). Este régimen es comúnmente utilizado y ofrece una alta eficacia anticonceptiva cuando se sigue correctamente (32). En el caso de las píldoras de progestina sola, también conocidas como minipíldoras, son una alternativa para mujeres que no pueden o prefieren no usar estrógeno y estas píldoras contienen únicamente progestina y deben tomarse a la misma hora todos los días sin interrupciones (33), especialmente recomendadas para mujeres en período de lactancia o aquellas con contraindicaciones para el uso de estrógeno (34).

Los anticonceptivos inyectables pueden ser combinados, que contienen estrógeno y progestina y son administrados mediante una inyección intramuscular cada 30 días; o sólo de progestágenos, con administración trimestral (35). Como ventaja más relevante en este método destaca su efectividad prolongada, ya que puede ofrecer protección por un mes o hasta tres meses, dependiendo del tipo de inyección utilizada (36), además de ser una opción ideal para mujeres que desean evitar la toma diaria de anticonceptivos orales (37), no obstante, puede producir efectos secundarios como cambios en el ciclo menstrual, cefaleas o sensibilidad mamaria, que en la mayoría de los casos disminuyen con el tiempo (38)

Los implantes subdérmicos son varillas pequeñas que son insertadas debajo de la piel del brazo y liberan continuamente progestina y ofrecen protección anticonceptiva a largo plazo, generalmente hasta tres años (39). Este método es altamente efectivo y discreto, adecuado para mujeres que desean una solución anticonceptiva de larga duración sin la necesidad de recordatorios diarios o mensuales (40). Una de las principales ventajas de los implantes anticonceptivos es su alta tasa de efectividad, superior al 99%, y la posibilidad de revertir su efecto en cualquier momento al ser retirados por un profesional de la salud (41). Sin embargo, pueden generar efectos secundarios como alteraciones en el ciclo menstrual, dolor en la zona insertada o cambios en el estado anímico (42). A diferencia de otros métodos hormonales, los implantes no afectan la fertilidad a largo plazo, permitiendo que la ovulación se restablezca rápidamente tras su extracción (43).

El abandono de los métodos anticonceptivos hormonales es una problemática que afecta la planificación familiar y puede aumentar el riesgo de embarazos no deseados (44). Los potenciales factores asociables al abandono de métodos de anticoncepción de tipo hormonal pueden ser agrupados en tres categorías: los factores personales, los factores institucionales y los factores socioculturales.

El principal modelo teórico que explica el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales lo representa el Modelo conductual de Andersen, centrado en el estudio de la utilización de los servicios de salud para proporcionar una estructura teórica que permite comprender el acceso y la utilización de los servicios de salud, y para reconocer los potenciales factores que influyen en la decisión de una persona de utilizar o no los servicios de salud existentes (45). Este modelo de comportamiento predice que una secuencia de factores predisponentes, facilitadores y de necesidad influyen en el uso de los servicios de salud por parte de la persona (46).

Otro modelo teórico que puede explicar el abandono de los métodos anticonceptivos corresponde a la Teoría del comportamiento planificado de Ajzen, el cual plantea que la intención de realizar un comportamiento está determinada por tres factores principales: a) la actitud hacia el comportamiento, representadas por la percepción positiva o negativa del uso de anticonceptivos; b) las normas subjetivas, representadas por la influencia de la pareja, familia, comunidad o religión en la decisión; y, c) control percibido sobre el comportamiento,

representado por el acceso a los métodos, la educación sexual, y los efectos secundarios manejables. A través de la aplicación de este modelo teórico es posible explicar cómo la percepción de la mujer sobre los anticonceptivos, la presión social y las barreras personales e institucionales pueden llevar al abandono del método (47).

Dentro de los factores personales, una de las razones principales del abandono es la aparición de efectos secundarios, los cuales pueden generar incomodidad o preocupación en las usuarias por lo que muchas mujeres interrumpen el uso sin consultar con un especialista, lo que impide encontrar alternativas o ajustes en la dosificación (48). Otro motivo frecuente de abandono es la falta de acceso a los anticonceptivos, especialmente en sectores con limitaciones económicas o en áreas rurales donde el suministro no es constante (49).

Por otra parte, el estado civil y la situación de pareja también influyen en la continuidad del método anticonceptivo porque las mujeres casadas o que tienen relaciones estables suelen tener mayor continuidad en el uso de anticonceptivos para evitar un embarazo no planificado, mientras que aquellas que terminan una relación pueden abandonarlos al considerar que ya no los necesitan (50).

En el caso de los factores de índole sociocultural que pueden llevar a la discontinuación del método anticonceptivo, se destaca la existencia de creencias erróneas sobre los efectos en la fertilidad futura, presiones de la pareja o la familia, y la desinformación sobre el uso adecuado contribuyen a que muchas mujeres abandonen su método hormonal (51). Esto destaca la importancia de la promoción de actividades informativas de salud en la comunidad y el acompañamiento médico en el uso de anticonceptivos, ya que la falta de una educación sexual integral desde las etapas formativas de la vida contribuye a la desinformación y a la adopción de creencias erróneas que fomentan el abandono del método anticonceptivo (52).

Los factores institucionales juegan un papel clave en la continuidad o abandono de los métodos anticonceptivos hormonales y la falta de personal capacitado, la escasez de métodos anticonceptivos en centros de salud y la dificultad para agendar citas médicas limitan el acceso y afectan la adherencia a los tratamientos. A esto debe agregarse que, en algunos sistemas de salud, la necesidad de trámites administrativos complejos o visitas frecuentes para obtener anticonceptivos puede desmotivar su uso prolongado (53).

También debe tomarse en consideración el hecho de que la falta de consejería adecuada sobre efectos secundarios, el uso correcto y los beneficios a largo plazo puede llevar a la discontinuidad del método, pero esto se agrava aún más cuando existe una atención deficiente o experiencias negativas con los proveedores de salud, llegando a convertirse en factores determinantes que no sólo producen el abandono del método, sino que también afecta su confianza con el sistema sanitario (54).

Por otro lado, algunos estudios han evidenciado que, la distancia más cercana a los centros de planificación familiar y el fácil acceso al método anticonceptivo de elección han hecho que la educación sea un factor menos importante para las mujeres con respecto al uso de un método anticonceptivo; razón por la cual, en las zonas rurales donde la falta de acceso al método y la pobre educación están presentes, es más común el problema del abandono de los anticonceptivos hormonales (50).

En cuanto a los denominados factores socioculturales, se destaca la presión del entorno que pueden generar dudas sobre el uso de anticonceptivos hormonales (55). En algunas comunidades, persisten mitos y creencias erróneas sobre sus efectos en la fertilidad o la salud general. Además, el miedo al juicio social, especialmente en mujeres jóvenes, puede hacer que eviten acudir a servicios de salud para recibir información sobre anticoncepción (56). A esto debe agregarse también, la influencia de la opinión del entorno cercano, especialmente de la pareja o familiares, sobre la continuidad del uso de los anticonceptivos, debido a que, en algunos contextos, la oposición masculina o familiar a los métodos hormonales lleva a que las mujeres los abandonen (57).

Por otro lado, también se han reportado estudios en los que la práctica de determinadas religiones juega un papel importante en el rechazo del método anticonceptivo, especialmente cuando se trata de los métodos modernos de tipo hormonal, aunque en el caso de la religión católica esta influencia es mucho menor, ya que existe un menor apego a las imposiciones extremistas de sus autoridades en temas relacionados con la sexualidad (57).

2.3 Hipótesis:

Hipótesis general

Hi: Los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Ho: Los factores personales, socioculturales e institucionales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Los factores personales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Ho: Los factores personales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Hipótesis específica 2

Hi: Los factores socioculturales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Ho: Los factores socioculturales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Hipótesis específica 3

Hi: Los factores institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Ho: Los factores institucionales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El estudio aplico el método hipotético-deductivo. Este método partió de una hipótesis o supuesto que se quiso comprobar, y luego se dedujo sus consecuencias lógicas, ya que se puso a prueba las deducciones mediante la observación y la experimentación. En nuestro caso los resultados confirman la hipótesis alternativa y esta se reforzó con las hipótesis específicas. (58).

3.2 Enfoque de investigación

El estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo, el cual se basó en la recolección y análisis de datos numéricos, donde se estableció relaciones entre variables mediante mediciones objetivas, y usando técnicas estadísticas que permitieron alcanzar conclusiones que se generalizaron (59).

3.3 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, la cual se caracterizó por generar conocimiento teórico sin una aplicación inmediata, al mismo tiempo se buscó que se amplié la comprensión de fenómenos, principios o leyes científicas (60).

3.4 Diseño de la Investigación

Se estableció un diseño observacional, ya que como investigador se observó y registro los datos, sin intervenir o manipular las variables. Además, el diseño de investigación fue a nivel correlacional, ya que se buscó determinar la existencia de relación o asociación entre dos o más variables. También se verifico que fue de corte transversal, ya que se analizó una población en un solo momento en el tiempo, por lo que se requirió un sólo un momento para recolectar la información; y fue prospectivo por el tiempo establecido en el cual se recogió la información, ya que esto se hizo después de la elaboración del instrumento, y se mantuvo directamente de las personas sujetos de estudio (59).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todas las mujeres en edad fértil usuarias de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Centro de Salud Casa Huerta La Campiña,

durante el año 2024, la cual según información proporcionada por dicho establecimiento es de 1365 usuarias.

El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población de 1365 usuarias, valor Z de 1,96 para una confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción de ocurrencia del evento de 0,5. En base a estos datos se obtuvo una muestra de tamaño 300 usuarias, las cuales se seleccionaron mediante un muestreo aleatorio.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (p - 1)}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (p - 1)}$$

$$n = \frac{1365 * (1,96)^2 * 0,5 * (0,5)}{(0,05)^2 * (1365) + 1,96^2 * 0,5 * (0,5)}$$

$$n = \frac{1310,9460}{3,41 + 0,9604}$$

$$n = \frac{1391,619}{4,3729} = 299,789$$

$$n = 300$$

Criterios de inclusión

- Usuarías con edad de 18 años a más.
- Que Tengan historia clínica en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud Casa Huerta La Campiña.
- Ser usuaria de método anticonceptivo hormonal (píldoras, inyectables o implantes) en el año 2024.

Criterios de exclusión

- Usuaría de métodos anticonceptivos no hormonales.
- Usuaría que no ha firmado el consentimiento informado.
- Presentar alguna discapacidad que le permita contestar el cuestionario de manera autónoma.

3.6 Variables y operacionalización

Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Factores asociados	Factores identificados mediante un cuestionario estructurado que evaluará la presencia de factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.	Factores personales	Edad	18 a 29 años 30 a 39 años 40 años a más	Razón
			Estado civil	Soltera /Casada Conviviente Otro	Nominal
			Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior	Ordinal
			Procedencia	Zona rural Zona urbana	Nominal
			Alteración en la frecuencia menstrual	Sí // No	Nominal
			Pérdida de la menstruación	Sí // No	Nominal
			Aumento de peso	Sí // No	Nominal
			Dolor de cabeza	Sí // No	Nominal
			Mareos y náuseas	Sí // No	Nominal
			Acné	Sí // No	Nominal
	Las dimensiones por evaluar serán: personales, socioculturales e institucionales.	Factores socioculturales	Influencia de la pareja	Sí // No	Nominal
			Influencia de la familia	Sí // No	Nominal
			Influencia de los amigos	Sí // No	Nominal
			Religión	Sí // No	Nominal
			Creencia de aumento de peso	Sí // No	Nominal
			Creencia sobre menstruación	Sí // No	Nominal
			Creencia sobre el cáncer por hormonas	Sí // No	Nominal
			Creencia sobre hormonas e infertilidad	Sí // No	Nominal
			Creencia sobre hormonas y libido	Sí // No	Nominal
			Factores institucionales	Personal capacitado	Sí // No
Consejería adecuada	Sí // No	Nominal			
Experiencias negativas	Sí // No	Nominal			
Distancia al establecimiento	Sí // No	Nominal			

			Abastecimiento de los métodos	Sí // No	Nominal
Abandono de métodos anticonceptivos hormonales	Abandono del método identificado mediante un cuestionario estructurado que evaluará la presencia de abandono y el tiempo de uso previo del método.	Características del abandono del anticonceptivo hormonal	Presencia de abandono	Sí // No	Nominal
			Tipo de MAC	Píldoras Inyectables Implantes	Nominal
			Uso previo	Menos de dos meses De dos a cuatro meses De cinco a ocho meses De nueve meses a un año Más de un año.	Ordinal

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta, la cual teóricamente fue la más apropiada para este tipo de estudio pues nos permitió la obtención de información de manera sistematizada y objetiva, previa validación y determinación de la confiabilidad del instrumento.

Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario de 27 ítems, que se elaboró y validó por la autora del estudio, el instrumento mencionado se dividió en dos secciones: factores de riesgo con 24 ítems y abandono de métodos anticonceptivos hormonales con 3 ítems. La mayoría de los ítems se establecieron como dicotómicos, con alternativas Sí y No. Los ítems correspondientes a los factores de riesgo se dividieron a su vez en factores personales con 10 ítems, factores socioculturales con 9 ítems y factores institucionales con 5 ítems.

Validación

La validación de contenido del instrumento se realizó mediante un juicio de expertos en el que participaron tres obstetras con grado de maestría, quienes determinaron la claridad, suficiencia y pertinencia de cada uno de los ítems, considerando válidos todos aquellos que han sido aprobados por unanimidad.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó aplicando la técnica del coeficiente Kuder-Richardson 20 (KR-20) el cual “es un modelo estadístico utilizado para evaluar la consistencia interna de un instrumento de medición, especialmente en exámenes o pruebas donde las respuestas son dicotómica (correcta o incorrectas)” a partir de los resultados obtenidos con una prueba piloto, en la que se encuestarán a 20 usuarias de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en otro establecimiento de salud del mismo distrito. Se considerará como confiable si el instrumento presenta un coeficiente de 0,07 o más.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se empleo el programa Word donde se redactó el proyecto, el informe final presente y archivos complementarios. Para crear la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se empleó el programa Excel. Para el cálculo del tamaño de muestra se recurrió a la ayuda de la página web estadística de acceso abierto Open.Epi. En cuanto al proceso estadístico, tanto descriptivo como inferencial se aplicó el paquete estadístico SPSS; donde se empleó la prueba de chi cuadrado para determinar la existencia de asociación. Se utilizará un valor de significancia de 0,05.

3.9 Aspectos éticos:

La presente investigación respeta las normas de nivel internacional y nacional relacionadas con la investigación en seres humanos, así como la normativa vigente en bioseguridad. Asimismo, la documentación necesaria será redactada y enviada a las instituciones que se involucran en el recojo de datos. Posteriormente, se aplicó el procedimiento metodológico más adecuado a las características de la investigación, así como el instrumento de recolección de datos los que se validaron y demostraron confiabilidad garantizando el cumplimiento de los objetivos. En cuanto a los datos de los participantes, se garantizó el anonimato de los mismos, protegiendo todos los datos personales acorde con la normativa vigente. Además, se entregó un formato de consentimiento informado a cada participante del estudio, donde se les informo de los objetivos y procedimientos del estudio, dejando el respectivo sustento de la voluntariedad de su participación.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.7 Análisis descriptivo de resultados

El análisis descriptivo de los resultados comprendió tanto el proceso de categorización de la muestra de estudio, como la exposición de las tablas de distribución de frecuencia de las dimensiones.

Tabla 1. *Factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales*

Factores personales		Abandono del método		Total
		No	Sí	
Edad	18 a 29 años	69 (58%)	57 (32%)	126 (42%)
	30 a 39 años	51 (43%)	120 (67%)	171 (57%)
	40 años a más	0 (0,0%)	3 (1%)	3 (1%)
Estado civil	Soltera	54 (45%)	63 (35,0%)	117 (39%)
	Casada	15 (13%)	12 (7%)	27 (9%)
	Conviviente	51 (42%)	105 (58%)	156 (52%)
Grado de instrucción	Primaria	15 (13%)	45 (25%)	60 (20%)
	Secundaria	81 (67%)	93 (52%)	174 (58%)
	Técnico	24 (20%)	42 (23%)	66 (22%)
Procedencia	Rural	88 (73%)	145 (81%)	233 (78%)
	Urbana	32 (27%)	35 (19%)	67 (22%)
Alteración de la frecuencia menstrual	No	42 (35%)	33 (18%)	75 (25%)
	Sí	78 (65%)	147 (82%)	225 (75%)
Pérdida de la menstruación	No	96 (80%)	72 (40%)	168 (56%)
	Sí	24 (20%)	108 (60%)	132 (44%)
Aumento de peso	No	54 (45%)	39 (22%)	93 (31%)
	Sí	66 (55%)	141 (78%)	207 (69%)
Dolor de cabeza	No	36 (30%)	42 (23%)	78 (26%)
	Sí	84 (70%)	138 (77%)	222 (74%)
Mareos y náuseas	No	93 (78%)	129 (72%)	222 (74%)
	Sí	27 (22%)	51 (28%)	78 (26%)
Acné	No	93 (78%)	135 (75%)	228 (76%)
	Sí	27 (22%)	45 (25%)	72 (24%)
Total		120 (100%)	180 (100%)	300 (100%)

En la tabla 1 se destaca que la mayoría de las usuarias que abandonó los anticonceptivos hormonales tienen una edad de 30 a 39 años (67%), estado civil conviviente (58%), grado de instrucción secundaria (52%), procedencia de zona rural (81%), alteración en la frecuencia de sangrado menstrual (82%), pérdida de la menstruación (60%), aumento de peso (78%), dolor de cabeza (77%), no tiene mareos y náuseas (72%) y no tenía acné (75%).

Tabla 2. *Factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales*

Factores socioculturales		Abandono del método		Total
		No	Sí	
Influencia de la pareja	No	72 (60%)	84 (47%)	156 (52%)
	Sí	48 (40%)	96 (53%)	144 (48%)
Influencia de la familia	No	63 (53%)	99 (55%)	162 (54%)
	Sí	57 (47%)	81 (45%)	138 (46%)
Influencia de los amigos	No	78 (65%)	117 (65%)	195 (65%)
	Sí	42 (35%)	63 (35%)	105 (35%)
Religión	No	27 (22%)	30 (17%)	57 (19%)
	Sí	93 (78%)	150 (83%)	243 (81%)
Creencia de aumento de peso	No	15 (12%)	12 (7%)	27 (9%)
	Sí	105 (88%)	168 (93%)	273 (91%)
Creencia sobre menstruación	No	81 (68%)	69 (38%)	150 (50%)
	Sí	39 (32%)	111 (62%)	150 (50%)
Creencia sobre el cáncer por hormonas	No	42 (35%)	45 (25%)	87 (29%)
	Sí	78 (65%)	135 (75%)	213 (71%)
Creencia sobre hormonas e infertilidad	No	51 (42%)	42 (23%)	93 (31%)
	Sí	69 (58%)	138 (77%)	207 (69%)
Creencia sobre hormonas y libido	No	78 (65%)	99 (55%)	177 (59%)
	Sí	42 (35%)	81 (45%)	123 (41%)
Total		120 (100%)	180 (100%)	300 (100%)

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se destaca que la mayoría de las usuarias que abandonó los anticonceptivos hormonales tiene influencia de su pareja (53%), no tiene influencia de su familia (55%), no tiene influencia de sus amigos (65%), practica una religión (83%), cree que las hormonas aumentan de peso (93%), tiene creencias sobre la menstruación (62%), cree que las hormonas producen cáncer (75%), cree que las hormonas causan infertilidad (77%) y no cree que las hormonas afectan la libido (55%).

Tabla 3. Factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales

Factores institucionales	Abandono del método		Total
	No	Sí	
El centro de salud cuenta con personal capacitado	No	3 (2%)	9 (3%)
	Sí	117 (98%)	291 (97%)
Ha recibido consejería adecuada sobre métodos anticonceptivos	No	9 (7%)	30 (10%)
	Sí	111 (93%)	270 (90%)
Experiencias negativas en el consultorio de obstetricia	No	114 (95%)	273 (91%)
	Sí	6 (5%)	27 (9%)
Vive muy lejos del establecimiento	No	120 (100%)	285 (95%)
	Sí	0 (0%)	15 (5%)
El centro de salud está abastecido para entregar anticonceptivos	No	12 (0%)	39 (13%)
	Sí	108 (90%)	261 (87%)
Total		120 (100%)	300 (100%)

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se destaca que la mayoría de las usuarias que abandonó los anticonceptivos hormonales considera que el centro de salud cuenta con personal capacitado (97%), ha recibido consejería adecuada en anticoncepción (88%), no ha tenido experiencias negativas en el consultorio de obstetricia (88%), no vive muy lejos del establecimiento (92%) y considera que el centro está abastecido para entregar anticonceptivos (85%).

4.1.8 Pruebas de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hi: Los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Ho: Los factores personales, socioculturales e institucionales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Tabla 4. *Factores asociados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos hormonales*

Factores asociados	Chi cuadrado	p (sig.)
Factores personales		
Edad	20,82	0,000
Estado civil	8,04	0,018
Grado de instrucción	9,10	0,011
Alteración de la frecuencia menstrual	10,67	0,001
Pérdida de la menstruación	46,75	0,000
Aumento de peso	18,33	0,000
Factores socioculturales		
Influencia de la pareja	5,13	0,024
Creencia sobre menstruación	24,50	0,000
Creencia sobre hormonas e infertilidad	12,37	0,000
Factores institucionales		
Experiencias negativas en el consultorio de obstetricia	3,91	0,048
Vive muy lejos del establecimiento	10,53	0,001

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 se presentan los factores que alcanzaron una asociación significativa con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, en las tres dimensiones consideradas en el estudio: personales, socioculturales e institucionales. A partir de ello se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.

Prueba de hipótesis específica 1

Hi: Los factores personales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Ho: Los factores personales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Tabla 5. *Análisis bivariado de los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales*

Factores personales	Chi cuadrado	p (sig.)
Edad	20,82	0,000
Estado civil	8,04	0,018
Grado de instrucción	9,10	0,011
Procedencia	2,17	0,141
Alteración de la frecuencia menstrual	10,67	0,001
Pérdida de la menstruación	46,75	0,000
Aumento de peso	18,33	0,000
Dolor de cabeza	1,66	0,197
Mareos y náuseas	1,27	0,259
Acné	0,25	0,619

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 se observa que los factores personales que alcanzaron un valor significativo al asociarse con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron la edad ($p=0,000$), el estado civil ($p=0,018$), el grado de instrucción ($p=0,011$), la alteración de la frecuencia menstrual ($p=0,001$), la pérdida de la menstruación ($p=0,000$) y el aumento de peso ($p=0,000$). En base a ello se rechaza la hipótesis nula, y se puede afirmar que los factores personales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Prueba de hipótesis específica 2

Hi: Los factores socioculturales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Ho: Los factores socioculturales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Tabla 6. *Análisis bivariado de los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales*

Factores socioculturales	Chi cuadrado	p (sig.)
Influencia de la pareja	5,13	0,024
Influencia de la familia	0,18	0,670
Influencia de los amigos	0,00	1,000
Religión	1,59	0,207
Creencia de aumento de peso	2,99	0,084
Creencia sobre menstruación	24,50	0,000
Creencia sobre el cáncer por hormonas	3,49	0,061
Creencia sobre hormonas e infertilidad	12,37	0,000
Creencia sobre hormonas y libido	2,98	0,084

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 se observa que los factores socioculturales que alcanzaron un valor significativo al asociarse con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron la influencia de la pareja ($p=0,024$), la creencia sobre la menstruación ($p=0,000$) y la creencia sobre las hormonas e infertilidad ($p=0,000$). En base a ello se rechaza la hipótesis nula, y se puede afirmar que los factores socioculturales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Prueba de hipótesis específica 3

Hi: Los factores institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Ho: Los factores institucionales no están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.

Tabla 7. *Análisis bivariado de los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales*

Factores institucionales	Chi cuadrado	p (sig.)
El centro de salud cuenta con personal capacitado	0,17	0,678
Ha recibido consejería adecuada sobre métodos anticonceptivos	1,39	0,239
Experiencias negativas en el consultorio de obstetricia	3,91	0,048
Vive muy lejos del establecimiento	10,53	0,001
El centro de salud está abastecido para entregar anticonceptivos	1,59	0,207

Fuente: elaboración propia

4.1.9 Discusión de resultados

En lo que respecta a los factores personales, tenemos en el grupo de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal para la categoría edad ($p=0,000$) donde el 32% fueron jóvenes (18-29 años), el 67% fueron adultas (30-39) y el 1,0% fueron mayores o iguales 40 años. Según el estado civil 35% fueron solteras, 7% casada y el 58% conviviente. Según el grado de instrucción, se refleja que 25% fueron de primaria, 52% de secundaria y el 23% de técnico. En lo que respecta a alteración de la frecuencia menstrual 18% lo presentaron y 82% no presentaron dicha alteración. Tenemos también que el 40% no presentó pérdida de menstruación y 60% si lo presentó. Finalmente, el 78% presentó aumento de peso; esto coincide con lo hallado por Ruiz et al. (16) que muestra significancia ($p=0,009$) con la característica categórica edad encontrando en su estudio que la extracción del implante se realiza en un 58% en adultos de 25 a 34 años abandonando el método anticonceptivo, en contraparte con otros autores como Al-Ghashri et al. (18), Cruz (20) y Pariona y Rojas (21) que indican en sus investigaciones la no existencia de asociación significativa con la edad ($p>0,05$).

Al respecto tenemos también que para el grado de instrucción Al-Ghashri et al. (18) y Cruz (20) coinciden en tener asociación significativa con el abandono del grado de instrucción con $p<0,05$, donde indica que 70% de las entrevistadas tienen el nivel secundario, asimismo coincidencia con Cruz (20) que muestra un valor de $p=0,006$ que refleja que las encuestadas tienen un bajo nivel educativo con un mayor porcentaje en interrupción de los MAH con 86%. Para el estado civil tiene similitud con Pariona y Rojas (20) que indican que el 74% de encuestadas que interrumpió el MAH son entre conviviente o casada.

En lo que respecta a los factores personales, de alteración de la frecuencia menstrual, pérdida de la menstruación y aumento de peso se encontró similitud con Cruz (20) quien evidencia para cada uno de ellos asociación significativa con $p<0,001$, según Al-Ghashri et al. (18) nos muestra que de las entrevistadas en su estudio que abandonaron los MAH 52,48% lo hicieron por alteración de la frecuencia menstrual, 25% por causa de pérdida de menstruación y un 16,58% por aumento de peso.

Para los factores socioculturales, tenemos que en el grupo de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal las siguientes características que mostraron asociación de acuerdo a: el 53% si influye la pareja para el abandono del MAH, el 62% tiene creencias que

afecta la menstruación y abandono el MAH, y el 77% cree que afecta las hormonas y la fertilidad abandonando los MAH; estos resultados son contrarios a los mostrados por Cruz (20) con respecto a la influencia de pareja que indica no tener asociación significativa ($p=0.43$). En lo que compete a las creencias sobre la menstruación Al-Ghashri et al. (18) indico que el 26.7% de las mujeres lo dejo por esta causa.

Igualmente se encontró similitud con Panduro (22) quien determino que de su grupo de estudio el 20% abandono los MAH y se debía por creer que causa infertilidad teniendo en cuenta que el presente estudio el 77% de las que lo abandonaron fue por esta misma causa.

Para los factores institucionales, tenemos que en el grupo de mujeres que abandonaron el método anticonceptivo hormonal está representado por dos características que mostraron asociación ($p<0,05$) cabe mencionar que el 12% de las encuestadas que abandono el MAH indica haber recibido experiencias negativas en el consultorio de obstetricia, así también el 8% de las que abandono el MAH indica que vive muy lejos del establecimiento, al respecto Cruz (20) indica en su estudio significancia para la característica de distancia del establecimiento con un $p=0.001$ donde el 24% de las que abandonaron los MAH consideran que la distancia influye para esta decisión, por el contrario para la característica de experiencia en el consultorio indica no existir asociación con un $p=0.19$ manifestándolo como que el personal sanitario mantuvo una actitud cordial y respetuosa.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Sobre el objetivo general, se determinó que los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Casa Huerta La Campiña 2025, son factores personales, socioculturales e institucionales.

Se estableció que los factores personales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales son: la edad representada por mujeres adultas entre 30 a 49 años, estado civil representado por las convivientes, grado de instrucción representado por nivel secundaria, alteración de la frecuencia menstrual, así como los que mostraron perdida de la menstruación y los que presentaron aumento de peso todas estas características con significancia estadística asociativa.

Se estableció que los factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales son: la influencia de la pareja, creencia sobre menstruación y finalmente creencia sobre hormonas e infertilidad con significancia estadística.

Como ultima conclusión se estableció que los factores institucionales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales son: el nivel de experiencias negativas en el consultorio de obstetricia y la residencia al vivir muy lejos del establecimiento.

5.2 Recomendaciones

Se sugiere a los centros de salud ampliar las actividades de orientación y consejería de las características precisas de los métodos anticonceptivos hormonales, con la finalidad de sensibilizarlas principalmente a las de estado civil convivientes y solteras, pues son ellas las que más abandonan los métodos anticonceptivos hormonales, así como indicaciones ante los síntomas adversos que puedan presentar, evitando con ello embarazos no deseados y las consecuencias posteriores.

Mantener los estudios e investigaciones relacionados a la anticoncepción hormonal, sobre las barreras que puedan existir en distintas realidades y las limitantes existentes para su uso. Así como los factores que favorecen el abandono en la utilización de estos métodos anticonceptivos hormonales en poblaciones similares y mayores.

REFERENCIA

1. Ministerio de Salud. Métodos anticonceptivos - Orientación [Internet]. 2024. Available from: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
2. Izurieta BNG, Bravo JLL, Liermo LAF, Santos AMM. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. Rev Científica Higía la Salud [Internet]. 2021 Dec 31;5(2):2021–33. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/577/1272>
3. Melo MF. Los métodos anticonceptivos más usados en el mundo [Internet]. 2022 Nov. Available from: https://es.statista.com/grafico/28747/porcentaje-de-uso-de-metodos-anticonceptivos-en-el-mundo-de-1970-a-2019/?utm_source=chatgpt.com
4. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Ortega-Donaire L, Álvarez-Nieto C. Variables predictoras del uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes: una revisión sistemática. Atención Primaria. 2024 Apr 1;56(4):102773.
5. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar / métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
6. Statista. Uso de métodos anticonceptivos: mujeres usuarias por región del mundo [Internet]. 2024. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/605589/mujeres-que-utilizaron-anticonceptivos-por-region-a-nivel-mundial/>
7. Statista, The Lancet. ¿Qué tipos de anticonceptivos se usan más en América Latina? [Internet]. 2022. Available from: <https://es.statista.com/grafico/28082/metodos-anticonceptivos-mas-usados-en-latinoamerica/>
8. De La Hoz-Espitia F. Métodos anticonceptivos: Tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del Eje Cafetero, Colombia, 2016-2019. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020 Dec 1;9(3):10–7.
9. Statista. Implantes anticonceptivos: países con mayor uso [Internet]. 2023. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/605538/paises-con-mayor-uso-de->

anticonceptivos-subdermicos/

10. Mahanova T, Tkachenko N. Conjoint analysis to understand preferences of contraceptives among women of reproductive age in Ukraine. *Pharmacia*. 2021;68(2):291–9.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES 2021 - Planificación familiar [Internet]. Lima; 2021. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1838/pdf/cap004.pdf
12. Martínez Chávez SR. Planificación familiar: métodos hormonales, características beneficios y recomendaciones para su uso. 2023 Aug 3 [cited 2025 Feb 8]; Available from: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/4414>
13. Ministerio de Salud. El 58.6 % de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno - Noticias [Internet]. 2024. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998205-el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>
14. Le Guen M, Schantz C, Régnier-Loilier A, de La Rochebrochard E. Reasons for rejecting hormonal contraception in Western countries: A systematic review. *Soc Sci Med* [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Feb 9];284:114247. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34339927/>
15. Teunissen TAM, Lagro-Janssen ALM, Sturkenboom D, Akkermans RP, Uijen AA. Discontinuation of long-acting reversible contraception: a retrospective Dutch study in general practice. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Internet]. 2025 [cited 2025 Feb 13];30(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39422646/>
16. Ruiz de Viñaspre-Hernández R, Garrido-Santamaria R, Urra-Martínez R, Sáenz-Cabredo P, Garrido-Rivas AE, Juárez-Vela R, et al. Early removal of the etonogestrel contraceptive implant in Spanish women: a prospective cohort study. *Front Med*. 2024 Jan 23;11:1172793.

17. Delgadillo , Azucena , Casaubon M. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N°73. Revista Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023 Septiembre-Octubre; 7(5): p. 9443-9455.
18. Nega G, Abera M, Tadele A. Discontinuation rate and associated factors among contraceptive implant users in Kersa district, southwestern Ethiopia. Arch Public Health [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2025 Feb 13];79(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985560/>
19. Al-Ghashri F, Al-Harathi H, Shukri M Al, Shidhani A Al. Discontinuation of hormonal contraception in Oman: prevalence and reasons. East Mediterr Health J [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2025 Feb 13];27(10):993–1000. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34766325/>
20. Bendezu G. Factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022 [Internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2024 [cited 2025 Feb 21]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14597/6393>
21. Cruz Lama L. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al Centro de Salud La Libertad durante el mes de enero del año 2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma - URP; 2023 [cited 2025 Feb 13]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6277>
22. Chumpitaz N, Quiñonez I. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el centro de salud de Huarupampa-Huaraz-2023. Tesis de Pregrado. Huaraz: Universidad Nacional de Mayolo, Facultad de Ciencias Médicas; 2023.
23. Pariona R, Rojas W. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias del servicio de planificación familiar. C.S. Santa Elena setiembre - noviembre 2021 [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2022

[cited 2025 Feb 13]. Available from:
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4731>

24. Panduro Requez K. Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018 [Internet]. Universidad de Huánuco. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2021 [cited 2025 Feb 13]. Available from:
<https://repositorio.udh.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3023>
25. Jensen R, Lara-Torre E. Contraception in Adolescents. *Obstet Gynecol Clin North Am* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Feb 17];51(4). Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39510742/>
26. Okyere J, Aboagye RG, Ayeberg C, Dosoo AK, Salu S, Dickson KS. Hormonal contraceptive use among women living with hypertension in sub-Saharan Africa: insights from 12 countries. *BMC Res Notes* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Feb 17];17(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38898484/>
27. Barbosa GF, Ferreira-Filho ES, Quintão LA, Berto LF, de Almeida PG, Baracat EC, et al. Knowledge and attitude of deaf women in relation to contraceptive methods: A systematic review. *Clinics (Sao Paulo)* [Internet]. 2025 Jan 1 [cited 2025 Feb 17];80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39864316/>
28. Corey J, Schwandt H, Boulware A, Herrera A, Hudler E, Imbabazi C, et al. Family planning demand generation in Rwanda: Government efforts at the national and community level impact interpersonal communication and family norms. *PLoS One* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2025 Feb 17];17(4). Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35390080/>
29. Muschett MR, Ewig C, Morris E, Adkins LE, Goodin A, Brown J. A Review of Concordance and Quality in Clinical Guidelines for Hormonal Contraceptives to Mitigate Drug-Drug Interactions in Women With Epilepsy. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* [Internet]. 2024 Aug 1 [cited 2025 Feb 17];33(8). Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39090796/>

30. Rivera Galván A, Ortega Jiménez M del C, García Campos ML, Ramírez Gómez XS. Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: Revisión integrativa. *Rev Iberoam Educ e Investig en enfermería (ALADEFE)*, ISSN-e 2254-4100, ISSN 2174-6915, Vol 12, N° 1, 2022, págs 27-38 [Internet]. 2022 [cited 2025 Feb 17];12(1):27–38. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9578519&info=resumen&idioma=SPA>
31. Devoy T, Smith N. Sugammadex and oral contraceptives. *Curr Opin Anaesthesiol* [Internet]. 2024 Aug 1 [cited 2025 Feb 17];37(4):338–43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38841921/>
32. Cameron NA, Blyler CA, Bello NA. Oral Contraceptive Pills and Hypertension: A Review of Current Evidence and Recommendations. *Hypertens (Dallas, Tex 1979)* [Internet]. 2023 May 1 [cited 2025 Feb 17];80(5):924–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37075131/>
33. Black KI, Vromman M, French RS. Common myths and misconceptions surrounding hormonal contraception. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2025 Feb 1 [cited 2025 Feb 17];98. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39705740/>
34. Boehnke T, Franke C, Bauerfeind A, Heinemann K, Kolberg-Liedtke C, Koelkebeck K. Impact of progestin type on the risk of drug interactions between combined oral contraceptives and psychotropic drugs: A pooled analysis of real-world data. *Contraception* [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 17]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39708942/>
35. Hoffman SR, Smith JS, Funk MJ, Hudgens MG, Poole C, Nicholson WK, et al. Combined oral contraceptive utilization and uterine fibroid incidence: A prospective study in a cohort of African-American women. *PLoS One* [Internet]. 2024 May 1 [cited 2025 Feb 17];19(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38781223/>
36. Borges ALV, Chofakian CBDN, Viana OA, Divino EDA. [Contraceptive discontinuities

- in the use of oral and injectable hormonal contraceptives, and male condoms]. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 17];37(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624693/>
37. Lete I. Evolución del estrógeno en la anticoncepción hormonal combinada: del etinilestradiol al estetrol pasando por el estradiol. *Clin Invest Ginecol Obstet*. 2022 Jul 1;49(3):100755.
 38. Kuikman MA, McKay AKA, Minahan C, Harris R, Elliott-Sale KJ, Stellingwerff T, et al. Effect of Menstrual Cycle Phase and Hormonal Contraceptives on Resting Metabolic Rate and Body Composition. *Int J Sport Nutr Exerc Metab* [Internet]. 2024 Jul 1 [cited 2025 Feb 17];34(4):207–17. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38653456/>
 39. Quattrucci C. El implante subdérmico anticonceptivo en la política pública argentina: una revisión de antecedentes. *RihumSo Rev Investig del Dep Humanidades y Ciencias Soc*. 2022 Nov 15;(22):3–21.
 40. Fernández A. Uso del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes: revisión bibliográfica. *Rev Cienc y Salud Integr Conoc* [Internet]. 2024 Jun 14 [cited 2025 Feb 17];8(2):37–46. Available from: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/728>
 41. Statista.com. Implantes anticonceptivos: países con mayor uso [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 17]. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/605538/paises-con-mayor-uso-de-anticonceptivos-subdermicos/>
 42. Domínguez Úbeda V, Ávila Pecci P, Espinaco Garrido MJ, Oliver JR. Estudio sobre la accesibilidad y tolerabilidad del uso de implantes hormonales subdérmicos en una población de exclusión social en Sevilla. *Aten Primaria* [Internet]. 2011 Dec [cited 2025 Feb 17];43(12):656. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7025154/>
 43. José UM, Mariem FC, Nasser BZ. Efecto del implante anticonceptivo sub-dérmico de Etonogestrel sobre el peso corporal en mujeres en edad reproductiva. *Rev Chil Nutr*

- [Internet]. 2023 Oct 1 [cited 2025 Feb 17];50(5):529–39. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182023000500529&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Tarleton JL, Benson LS, Moayedi G, Trevino J. Society of Family Planning Clinical Recommendation: Medication management for early pregnancy loss. *Contraception*. 2024 Dec 20;110805.
 45. Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? - PubMed. *J Heal Soc Behav* [Internet]. 1995 [cited 2025 Feb 20];36(1):1–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7738325/>
 46. Alkhalwaldeh A, Albashtawy M, Rayan A, Abdalrahim A, Musa A, Eshah N, et al. Application and Use of Andersen’s Behavioral Model as Theoretical Framework: A Systematic Literature Review from 2012–2021. *Iran J Public Health* [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 20];52(7):1346. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10430393/>
 47. Fekadu ER, Azale T, Berhe R, Nigusie A, Azene ZN, Wolde M. Intention to shift from short-acting to long-acting methods of contraceptives and its associated factors in Gondar city, northwest Ethiopia: Using the theory of planned behavior. *Front Reprod Heal* [Internet]. 2022 [cited 2025 Feb 20];4:882916. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9580632/>
 48. Margueritte F, Fritel X, Serfaty A, Coeuret-Pellicer M, Fauconnier A. Screening women in young adulthood for disabling dysmenorrhoea: a nationwide cross-sectional study from the CONSTANCES cohort. *Reprod Biomed Online* [Internet]. 2024 Jul 1 [cited 2025 Feb 17];49(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38735232/>
 49. Niño-Avendaño CA, Vargas-Rodríguez LJ, González-Jiménez NM, Niño-Avendaño CA, Vargas-Rodríguez LJ, González-Jiménez NM. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2025 Feb 17];87(8):499–505. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-

90412019000800002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

50. Bibi F, Saleem S, Tikmani SS, Rozi S. Factors associated with continuation of hormonal contraceptives among married women of reproductive age in Gilgit, Pakistan: a community-based case-control study. *BMJ Open* [Internet]. 2023 Nov 23 [cited 2025 Feb 20];13(11). Available from: <https://scholars.aku.edu/en/publications/factors-associated-with-continuation-of-hormonal-contraceptives-a/fingerprints/>
51. D'Souza P, Bailey J V., Stephenson J, Oliver S. Factors influencing contraception choice and use globally: a synthesis of systematic reviews. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Internet]. 2022 [cited 2025 Feb 20];27(5):364–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36047713/>
52. Suárez M. Causalidad o casualidad: una revisión sobre la responsabilidad civil en vulneración de derechos reproductivos por métodos anticonceptivos ineficaces 2017-2023 (Colombia) [Internet]. [Bogotá]: Universida Católica de Colombia; 2023 [cited 2025 Feb 20]. Available from: <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/49320061-ac83-40a4-8536-74f0c05b9a38>
53. Astete I, García G. Factores asociados a la elección y abandono de métodos anticonceptivos modernos en mujeres peruanas de 15 a 49 años: Revisión de ENDES 2016-2023 [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2024 [cited 2025 Feb 20]. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/682136>
54. Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L, Gómez-Inclán S, Durán-Arenas L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2025 Feb 17];59(3):236–47. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300236&lng=es&nrm=iso&tlng=es
55. Budu E, Dadzie LK, Salihu T, Ahinkorah BO, Ameyaw EK, Aboagye RG, et al. Socioeconomic inequalities in modern contraceptive use among women in Benin: a

- decomposition analysis. *BMC Womens Health* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2025 Feb 20];23(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37612594/>
56. Pucha-Chiluiza MK, Carrión-Berrú CB, Caizaluisa-Guerron TR, Ramos-Cevallos DJ. Adherencia a la planificación familiar en las comunidades indígenas: revisión sistemática. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024 Oct 4 [cited 2025 Feb 20];8(4):334–56. Available from: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1807>
57. Gómez Aguilar LD. Factores asociados al abandono del uso de métodos anticonceptivos temporales en mujeres según evidencias científicas en los años 2018 - 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [cited 2025 Feb 20]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9264>
58. Díaz J, Gallegos B, Calles A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo. *Rev Cuba Med Gen Integr*. 2011;27(3).
59. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. Sexta. McGraw Hill; 2016.
60. Ceroni M. Editorial ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? *Rev la Soc Química del Perú*. 2010;76(1).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD CASA HUERTA LA CAMPIÑA, 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL		Método: Hipotético deductivo
¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025?	Analizar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.	Los factores personales, socioculturales e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025	Factores asociados * Personales * Socioculturales * Institucionales	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Observacional Corte: Transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS			Población: 1365 mujeres en edad fértil usuarias de métodos anticonceptivos hormonales atendidas en el Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2024.
¿Cuáles son los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025?	Identificar los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.	Los factores personales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.	Abandono de métodos anticonceptivos hormonales	Muestra: 300 usuarias.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025?	Determinar los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.	Los factores socioculturales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.		Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.
¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025?	Identificar los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.	Los factores institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, durante el año 2025.		

Anexo 2: Instrumento**CUESTIONARIO****FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD CASA
HUERTA LA CAMPIÑA, 2024****Código:****Factores de riesgo:****I. Factores personales**

1. Edad:
 De 18 a 29 años
 De 30 a 39 años
 De 40 años a más
2. Estado civil:
 Soltera
 Casada
 Conviviente
 Otro Especifique: _____
3. Grado de instrucción:
 Primaria
 Secundaria
 Técnico
 Superior
4. Procedencia
 Zona rural
 Zona urbana

16. Mencione cuanto tiempo ha usado el anticonceptivo hormonal hasta la fecha o antes de su abandono:

- () Menos de dos meses
 () De dos a cuatro meses
 () De cinco a ocho meses
 () De nueve meses a un año
 () Más de un año

Mencione los efectos secundarios que ha tenido por uso de métodos anticonceptivos hormonales:

		Sí	No
17.	Alteración en la frecuencia de sangrado menstrual		
18.	Pérdida de la menstruación		
19.	Aumento de peso		
20.	Dolor de cabeza		
21.	Mareos y náuseas		
22.	Acné o anomalías en la piel		

Mencione cuál de los siguientes enunciados considera correcto:

		Sí	No
23.	Las hormonas anticonceptivas aumentan de peso		
24.	Si una mujer no menstrúa la sangre le sube a la cabeza		
25.	Las hormonas causan cáncer si se usa muy seguido		
26.	Las hormonas vuelven infértiles a las mujeres		
27.	Las hormonas afectan la vida sexual de la mujer		

Muchas gracias por responder a la encuesta.

Anexo 3: Validez de la encuesta

Anexo 4: Validez de instrumento

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS
DE JUICIO DE EXPERTOS
CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctora: Ledy Ayde Silva Fernández

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la carrera de Obstetricia, requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cuál optaré por el grado de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "**Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024**" y, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nombre: Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuque

D.N.I: 48541271

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Factores involucrados								
Variable 1: Factores personales								
1	Edad: a) De 18 a 29 años b) De 30 a 39 años c) De 40 años a más	X		✓		✓		Pregunta Adecuada
2	Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Otro Especifique: _____	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
3	Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
4	Procedencia							

	a) Zona rural b) Zona urbana	X		X		X		Pregunta Adecuada
--	---------------------------------	---	--	---	--	---	--	-------------------

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 2: Factores socioculturales								
5	¿Su pareja influye en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
6	¿Su familia influye en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
7	¿Sus amigos influyen en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
8	¿Profesa alguna religión? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 3: Factores institucionales							
9	¿El centro de salud cuenta con personal capacitado en Planificación Familiar? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
10	¿Ha recibido consejería adecuada en materia de métodos anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
11	¿Ha tenido experiencias negativas en su atención en el consultorio de obstetricia? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
12	¿Ha tenido experiencias negativas en su atención en el consultorio de obstetricia? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
13	¿El centro de salud siempre se encuentra abastecido para entregar métodos anticonceptivos hormonales? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 2: Abandono de métodos anticonceptivos							
	Variable 2: Métodos anticonceptivos hormonales							
14	¿Usted ha abandonado el uso de un método anticonceptivo hormonal? a) Sí b) No	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
15	Indique el tipo de anticonceptivo hormonal que está o estaba usando: a) Píldoras b) Inyectables c) Implante	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada
16	Mencione cuanto tiempo ha usado el anticonceptivo hormonal hasta la fecha o antes de su abandono: a) Menos de dos meses b) De dos a cuatro meses c) De cinco a ocho meses d) De nueve meses a un año e) Más de un año	✓		✓		✓		Pregunta Adecuada

17	Alteración en la frecuencia de sangrado menstrual a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
18	Pérdida de la menstruación a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
19	Aumento de peso a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
20	Dolor de cabeza a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
21	Mareos y náuseas a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
22	Acné o anomalías en la piel a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
23	Las hormonas anticonceptivas aumentan de peso a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada

24	Si una mujer no menstrúa la sangre le sube a la cabeza a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
25	Las hormonas causan cáncer si se usa muy seguido a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
26	Las hormonas vuelven infértiles a las mujeres a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada
27	Las hormonas afectan la vida sexual de la mujer a) Sí b) No	X		X		X				Pregunta Adecuada

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si presenta suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: a

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: *Ledy Ayde Silva Fernandez*

DNI: *70793897*

Especialidad del validador: *Salud Sexual y Reproductiva*

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin ninguna dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión

19 de marzo 2025


Dra. Ledy A. Silva Fernández
MÉDICO ESPECIALISTA
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Firma de experto informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctor: Carlos Enrique Pisfil Colchado

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la carrera de Obstetricia, requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cuál optaré por el grado de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es **"Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024"** y, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nombre: Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuque

D.N.I: 48541271

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Factores involucrados							
	Variable 1: Factores personales							
1	Edad: a) De 18 a 29 años b) De 30 a 39 años c) De 40 años a más	X		X		X		
2	Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Otro Especifique: _____	X		X		X		
3	Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior	X		X		X		
4	Procedencia							
	a) Zona rural b) Zona urbana	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2: Factores socioculturales							
5	¿Su pareja influye en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	X		X		X		
6	¿Su familia influye en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	X		X		X		
7	¿Sus amigos influyen en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	X		X		X		
8	¿Profesa alguna religión? a) Sí b) No	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 3: Factores institucionales							
9	¿El centro de salud cuenta con personal capacitado en Planificación Familiar? a) Sí b) No	X		X		X		
10	¿Ha recibido consejería adecuada en materia de métodos anticonceptivos? a) Sí b) No	X		X		X		
11	¿Ha tenido experiencias negativas en su atención en el consultorio de obstetricia? a) Sí b) No	X		X		X		
12	¿Ha tenido experiencias negativas en su atención en el consultorio de obstetricia? a) Sí b) No	X		X		X		
13	¿El centro de salud siempre se encuentra abastecido para entregar métodos anticonceptivos hormonales? a) Sí	X		X		X		
	b) No							

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 2: Abandono de métodos anticonceptivos							
	Variable 2: Métodos anticonceptivos hormonales							
14	¿Usted ha abandonado el uso de un método anticonceptivo hormonal? a) Sí b) No	X		X		X		
15	Indique el tipo de anticonceptivo hormonal que está o estaba usando: a) Pildoras b) Inyectables c) Implante	X		X		X		
16	Mencione cuanto tiempo ha usado el anticonceptivo hormonal hasta la fecha o antes de su abandono: a) Menos de dos meses b) De dos a cuatro meses c) De cinco a ocho meses d) De nueve meses a un año e) Más de un año	X		X		X		

17	Alteración en la frecuencia de sangrado menstrual a) Sí b) No	X		X		X	
18	Pérdida de la menstruación a) Sí b) No	X		X		X	
19	Aumento de peso a) Sí b) No	X		X		X	
20	Dolor de cabeza a) Sí b) No	X		X		X	
21	Marcos y náuseas a) Sí b) No	X		X		X	
22	Acné o anomalías en la piel a) Sí b) No	X		X		X	
23	Las hormonas anticonceptivas aumentan de peso a) Sí b) No	X		X		X	

24	Si una mujer no menstrúa la sangre le sube a la cabeza a) Sí b) No	X		X		X	
25	Las hormonas causan cáncer si se usa muy seguido a) Sí b) No	X		X		X	
26	Las hormonas vuelven infértiles a las mujeres a) Sí b) No	X		X		X	
27	Las hormonas afectan la vida sexual de la mujer a) Sí b) No	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Si presenta suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: a

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: *Pistil Colchudo Carlos Enrique*

DNI: *47787032*

Especialidad del validador: *Colcoscopia y TGI*



1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin ninguna dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión

19 de marzo 2025


 Dr. Carlos Pistil Colchudo
GENERAL VINCULADO DE PROFESION EN EDUCACION
BOGOTÁ, D. C. - C. R. C. N. E. 11711

Firma de experto informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Obstetra: Erika Mar Olivera Vega

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la carrera de Obstetricia, requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cuál optaré por el grado de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "**Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres de edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024**" y, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nombre: Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuque

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Factores involucrados							
	Variable 1: Factores personales							
1	Edad: a) De 18 a 29 años b) De 30 a 39 años c) De 40 años a más	✓		✓		✓		
2	Estado civil: a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Otro Especifique: _____	✓		✓		✓		
3	Grado de instrucción: a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior	✓		✓		✓		
4	Procedencia							

	a) Zona rural b) Zona urbana	✓		✓		✓		
--	---------------------------------	---	--	---	--	---	--	--

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Su pareja influye en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
6	¿Su familia influye en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
7	¿Sus amigos influyen en la decisión de usar anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
8	¿Profesa alguna religión? a) Sí b) No	✓		✓		✓		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 3: Factores institucionales							
9	¿El centro de salud cuenta con personal capacitado en Planificación Familiar? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
10	¿Ha recibido consejería adecuada en materia de métodos anticonceptivos? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
11	¿Ha tenido experiencias negativas en su atención en el consultorio de obstetricia? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
12	¿Ha tenido experiencias negativas en su atención en el consultorio de obstetricia? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
13	¿El centro de salud siempre se encuentra abastecido para entregar métodos anticonceptivos hormonales? a) Sí	✓		✓		✓		
	b) No							

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 2: Abandono de métodos anticonceptivos							
	Variable 2: Métodos anticonceptivos hormonales							
14	¿Usted ha abandonado el uso de un método anticonceptivo hormonal? a) Sí b) No	✓		✓		✓		
15	Indique el tipo de anticonceptivo hormonal que está o estaba usando: a) Píldoras b) Inyectables c) Implante	✓		✓		✓		
16	Mencione cuanto tiempo ha usado el anticonceptivo hormonal hasta la fecha o antes de su abandono: a) Menos de dos meses b) De dos a cuatro meses c) De cinco a ocho meses d) De nueve meses a un año e) Más de un año	✓		✓		✓		

17	Alteración en la frecuencia de sangrado menstrual a) Sí b) No	✓		✓		✓		
18	Pérdida de la menstruación a) Sí b) No	✓		✓		✓		
19	Aumento de peso a) Sí b) No	✓		✓		✓		
20	Dolor de cabeza a) Sí b) No	✓		✓		✓		
21	Mareos y náuseas a) Sí b) No	✓		✓		✓		
22	Acné o anomalías en la piel a) Sí b) No	✓		✓		✓		
23	Las hormonas anticonceptivas aumentan de peso a) Sí b) No	✓		✓		✓		
24	Si una mujer no menstrúa la sangre le sube a la cabeza a) Sí b) No	✓		✓		✓		
25	Las hormonas causan cáncer si se usa muy seguido a) Sí b) No	✓		✓		✓		
26	Las hormonas vuelven infértiles a las mujeres a) Sí b) No	✓		✓		✓		
27	Las hormonas afectan la vida sexual de la mujer a) Sí b) No	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Sí presenta, suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: a

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: *Olivera Vega Erika Mar*

DNI: *73356610*

Especialidad del validador: *Lic. Obstetricia*

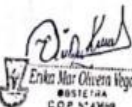
1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin ninguna dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficiente para medir la dimensión

19 de marzo 2025



Erika Mar Olivera Vega
OBSTETRA
COP N° 4388

Firma de experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Instrumento trabajado en SPSS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,810	27

Vista de variables

*Matriz Carrasco2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Orden	Numérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	Edad	Numérico	8	0		{1, 18 a 29 ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Estcivil	Numérico	8	0		{1, soltera}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Gradinstruc	Numérico	8	0		{1, primaria}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Procedencia	Numérico	8	0		{1, rural}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Parejadecisión	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Familiadecisión	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Amigosdecisión	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Religión	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Perscapacitado	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Consejeriaadecuada	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Expernegativa	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Vivelejosestablec	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Abastecestablec	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	Abandono	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	TipoMAC	Numérico	8	0		{1, Pildoras}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	Tiempouso	Numérico	8	0		{1, menos d...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	Frecsangrado	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	Péridamenstr	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	Aumentopeso	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	Dolorcabeza	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	Mareosnáuseas	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	Acnépiel	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	Hormonaspeso	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	Menstrucabeza	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	Hormcáncer	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	Horminfértil	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	Hormvidasex	Numérico	8	0		{0, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											

Vista de datos **Vista de variables**

Vista de datos

Matriz Carrasco.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

Orden	Edad	Estivil	Gradinstruc	Procedencia	Parajeducación	Familiaeducación	Amigoseducación	Religión	Percapacitado	Consejeriadeeducación	Expernegativa	Vivelejosdeabstac	Abastecestabac	Abandono	TipoMAC	Tiemposo	Frecsangrado	Péridamenstr	Aumentopeso	Dolorabiza	Mareosnauseas
1	1 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables menos dos.	No	No	Si	Si	Si	Si
2	2 40 años a ...	conviente	secundaria	rural	Si	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Píldoras cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
3	3 30 a 39 años	conviente	primaria	urbana	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables menos dos.	No	No	No	Si	Si	Si
4	4 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Píldoras dos a cuatr.	Si	Si	Si	Si	Si	No
5	5 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Píldoras dos a cuatr.	No	No	Si	Si	Si	No
6	6 18 a 29 años	conviente	primaria	rural	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Píldoras menos dos.	Si	No	No	No	No	No
7	7 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Píldoras dos a cuatr.	No	No	Si	Si	No	No
8	8 30 a 39 años	soltera	secundaria	rural	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables másde un...	Si	No	Si	Si	Si	No
9	9 18 a 29 años	conviente	secundaria	rural	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Inyectables dos a cuatr.	No	Si	No	Si	Si	No
10	10 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	Si	No	Si	Si	No
11	11 30 a 39 años	soltera	primaria	rural	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	Inyectables másde un...	Si	No	Si	Si	Si	No
12	12 18 a 29 años	conviente	técnico	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	No	No	Si	Si	Si
13	13 18 a 29 años	conviente	técnico	rural	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables menos dos.	Si	No	Si	Si	Si	Si
14	14 30 a 39 años	soltera	secundaria	urbana	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Píldoras dos a cuatr.	No	No	No	Si	Si	No
15	15 18 a 29 años	casada	secundaria	urbana	No	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables másde un...	No	Si	Si	Si	Si	No
16	16 18 a 29 años	soltera	técnico	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante cinco a oc.	Si	Si	No	No	No	No
17	17 30 a 39 años	conviente	técnico	urbana	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Inyectables cinco a oc.	No	No	Si	No	No	No
18	18 18 a 29 años	conviente	técnico	rural	No	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante cinco a oc.	Si	No	No	Si	Si	Si
19	19 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante másde un...	No	Si	Si	Si	Si	Si
20	20 18 a 29 años	casada	secundaria	rural	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante cinco a oc.	Si	Si	Si	No	Si	Si
21	21 30 a 39 años	soltera	primaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
22	22 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Píldoras menos dos.	Si	Si	No	No	No	No
23	23 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables másde un...	Si	No	Si	No	No	No
24	24 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	Si	Si	Si	No	No
25	25 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables nueve a do.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
26	26 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	No	Si	Si	Si	Si
27	27 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante cinco a oc.	Si	No	Si	Si	Si	No
28	28 30 a 39 años	casada	secundaria	rural	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables dos a cuatr.	Si	No	Si	No	No	No
29	29 30 a 39 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
30	30 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables dos a cuatr.	No	No	Si	Si	Si	No
31	31 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante másde un...	Si	Si	Si	Si	Si	No
32	32 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante cinco a oc.	No	Si	Si	Si	Si	Si
33	33 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante másde un...	No	Si	Si	Si	Si	Si
34	34 18 a 29 años	conviente	secundaria	rural	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables menos dos.	Si	No	Si	Si	Si	Si
35	35 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Inyectables menos dos.	No	No	No	No	Si	No

Matriz Carrasco.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 28 de 28 variables

Orden	Edad	Estivil	Gradinstruc	Procedencia	Parajeducación	Familiaeducación	Amigoseducación	Religión	Percapacitado	Consejeriadeeducación	Expernegativa	Vivelejosdeabstac	Abastecestabac	Abandono	TipoMAC	Tiemposo	Frecsangrado	Péridamenstr	Aumentopeso	Dolorabiza	Mareosnauseas
267	267 30 a 39 años	conviente	técnico	urbana	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	Píldoras menos dos.	No	No	No	No	No	No
268	268 30 a 39 años	conviente	técnico	urbana	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
269	269 30 a 39 años	conviente	secundaria	urbana	No	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	No	Si	Si	Si	Si	No
270	270 18 a 29 años	soltera	secundaria	urbana	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante nueve a do.	Si	No	Si	Si	Si	No
271	271 30 a 39 años	soltera	secundaria	urbana	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
272	272 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	Si	No	No	No	No
273	273 30 a 39 años	soltera	secundaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	No	No	Si	Si	No
274	274 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables menos dos.	No	Si	Si	Si	Si	No
275	275 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante cinco a oc.	Si	No	Si	Si	Si	No
276	276 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	Si	Si	Si	Si	No
277	277 18 a 29 años	conviente	técnico	rural	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante másde un...	Si	No	No	Si	Si	No
278	278 30 a 39 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables nueve a do.	Si	No	Si	Si	Si	No
279	279 18 a 29 años	soltera	técnico	rural	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
280	280 30 a 39 años	casada	primaria	rural	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Píldoras dos a cuatr.	Si	No	Si	Si	Si	Si
281	281 18 a 29 años	soltera	técnico	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante nueve a do.	Si	No	Si	Si	No	No
282	282 30 a 39 años	casada	secundaria	rural	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables nueve a do.	Si	No	Si	Si	Si	Si
283	283 30 a 39 años	casada	secundaria	rural	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables dos a cuatr.	Si	No	Si	Si	Si	No
284	284 18 a 29 años	soltera	secundaria	rural	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante cinco a oc.	Si	No	No	Si	Si	No
285	285 30 a 39 años	conviente	técnico	rural	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Píldoras dos a cuatr.	Si	No	Si	Si	Si	Si
286	286 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	No	No
287	287 18 a 29 años	conviente	técnico	rural	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	No	Si	Si	Si	No
288	288 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Píldoras menos dos.	Si	Si	Si	Si	Si	No
289	289 30 a 39 años	soltera	secundaria	rural	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	Si	Si	Si	Si	No
290	290 18 a 29 años	soltera	técnico	rural	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables dos a cuatr.	Si	Si	Si	Si	Si	No
291	291 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
292	292 30 a 39 años	soltera	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Píldoras dos a cuatr.	No	Si	Si	Si	Si	No
293	293 18 a 29 años	conviente	secundaria	rural	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Implante dos a cuatr.	Si	No	No	No	No	No
294	294 30 a 39 años	conviente	secundaria	rural	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Píldoras menos dos.	Si	No	Si	No	No	Si
295	295 30 a 39 años	casada	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
296	296 18 a 29 años	conviente	secundaria	rural	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Píldoras cinco a oc.	Si	No	Si	Si	Si	No
297	297 30 a 39 años	soltera	secundaria	urbana	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Inyectables cinco a oc.	No	No	No	Si	Si	No
298	298 18 a 29 años	soltera	técnico	urbana	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante cinco a oc.	Si	No	No	No	No	No
299	299 30 a 39 años	conviente	primaria	rural	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Inyectables cinco a oc.	Si	Si	Si	Si	Si	No
300	300 18 a 29 años	soltera	técnico	rural	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Implante nueve a do.	Si	No	Si	Si	Si	No

Anexo 5: Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de mayo de 2025

Investigador(a)
Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuaque
Exp. N°: 0696-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024" con **fecha 09/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuaque

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado (FCI)

Anexo 3: Consentimiento informado	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	
Título de proyecto de investigación	: Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024
Investigadores	: Carrasco Huaypahuque, Jennifer Morelia
Institución	: Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)
<p>Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta La Campiña, 2024". de fecha __/__/__ y versión.0__. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).</p>	
I. INFORMACIÓN	
<p>Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil. Su ejecución ayudará/permitirá conocer mejor la problemática del por qué las mujeres que usan anticonceptivos hormonales, como las píldoras, inyectables o implantes, optan por abandonar estos métodos.</p>	
Duración del estudio (meses): 3 meses	
Nº esperado de participantes: 304 usuarias	
Criterios de Inclusión y exclusión:	
<i>Criterios de inclusión</i>	
<ul style="list-style-type: none"> - Usuaris con edad de 18 años a más. - Tener historia clínica en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud Casa Huerta La Campiña. - Ser usuaria de método anticonceptivo hormonal (píldoras, inyectables o implantes) en el año 2024. 	
<i>Criterios de exclusión</i>	
<ul style="list-style-type: none"> - Usuaris de métodos anticonceptivos no hormonales. - Usuaris que no ha firmado el consentimiento informado. - Presentar alguna discapacidad que le permita contestar el cuestionario de manera autónoma. 	
<p>Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:</p>	

- Se le hará leer y firmar el consentimiento informado para indicar que su participación es voluntaria, y está de acuerdo con la misma.
- Se le entregará un cuestionario, el cual contestará con la mayor veracidad posible, y de manera anónima.

La encuesta puede demorar entre 10 y 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta riesgos físicos ni psicológicos, y no está tampoco obligada a contestar la totalidad de preguntas si lo considera impertinente.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto porque el personal de salud responsable de Planificación Familiar se basará en los hallazgos del estudio para mejorar y personalizar la atención de acuerdo con las características de cada usuaria, y así reducir el riesgo de abandono de métodos hormonales en el futuro.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuaque, celular 953259771, correo electrónico jenniferanely12345@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. ~~Yenny~~ Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité_etica@uviener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma)

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma)

Nombre investigador: Carrasco Huaypahuque,
Jennifer Morelia

DNI: 48541271

Fecha: (01/05/1995)

_____ (Firma)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

 Universidad Norbert Wiener <small>UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES</small>	"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"	
Lima, 16 de Mayo de 2025		
<p><u>CARTA N° 0204-2025-GYT-UPNW-CP</u></p>		
<p>Sr. Néstor Chávez Villalta Director general Centro de salud Casa Huerta La Campiña MZ. A LTE. 13 - 14 Sector B Lurigancho- Chosica Lima.-</p>		
<p>ASUNTO: <u>Autorización para aplicación de estudio de campo</u></p>		
<p>De mi mayor consideración:</p>		
<p>Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez presentar a la bachiller de la carrera profesional de Obstetricia; Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuaque con código de matrícula N° a2018200167 con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a mujeres en edad fértil que usen métodos anticonceptivos hormonales alendidas en el centro de salud casa Huerta la Campiña que son a 100 pacientes.</p>		
<p>Toda la información que solicita la tesista Jennifer Morelia Carrasco Huaypahuaque, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, centro de salud casa huerta la campiña, 2024" dirigido por el asesor de tesis Dr. David Bobadilla Minaya, para la obtención del título profesional de Obstetricia.</p>		
<p>Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.</p>		
<p>Atentamente,</p>		
		
 Universidad Norbert Wiener	<p>Mg. Eduardo Falcón Puicón Jefe de Grados y Títulos Universidad Privada Norbert Wiener S.A.</p>	
		

Anexo 8: Reporte de similitud Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL TESIS - JENNIFER CARR
ASCO-.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

10709 Words

RECUENTO DE CARACTERES

58502 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

62 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

25.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 1, 2025 11:52 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 1, 2025 11:54 AM GMT-5

● 11% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2024-05-08 Submitted works	4%
2	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unasam.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	es.slideshare.net Internet	<1%
6	odmu.edu.ua Internet	<1%
7	worldwidescience.org Internet	<1%
8	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%

9	polodelconocimiento.com Internet	<1%
10	coursehero.com Internet	<1%
11	grafiati.com Internet	<1%

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2024-05-08 Submitted works	4%
2	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unasam.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	es.slideshare.net Internet	<1%
6	odmu.edu.ua Internet	<1%
7	worldwidescience.org Internet	<1%
8	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%