

FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia



“GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS AN-  
TIONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINA-  
TAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA  
2020.”

Tesis para optar el título profesional de:

**Obstetra**

Autoras:

Benavidez Torres, Rocío del Milagro  
Vasquez Hilario, Jacqueline Lizeth

Asesor:

Mg. Cecilia Ines Mejia Gomero

Lima - Perú

2020

## **DEDICATORIA**

A nuestra familia, por ser paradigma para nuestra realización profesional, brindándonos con su apoyo ilimitado y su gran amor, un ejemplo para seguir adelante y no rendirnos ante un obstáculo.

A todas las personas que Dios puso en nuestro camino, que nos apoyaron, motivaron y fueron nuestro soporte y compañía durante todo este periodo de formación profesional.

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar en cada paso que avanzamos, porque diariamente nos cuida y nos protege del mal, brindándonos buena salud y poder tener un día más de vida.

Agradecer a nuestra asesora, Mg. CECILIA INES MEJIA GOMERO, por su paciencia, entrega, dedicación y amor por su trabajo, dado que todo esto ha hecho posible desarrollar cada capítulo de esta investigación; gracias por las enseñanzas brindadas y su apoyo continuo.

A la Universidad Privada del Norte por brindarnos a los excelentes docentes y las herramientas útiles para nuestra carrera y poder ser excelentes obstetras.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>3</b>
<b>TABLA DE CONTENIDOS .....</b>	<b>4</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS .....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGIA .....</b>	<b>35</b>
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>51</b>
<b>CAPITULO V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>54</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS 2: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXOS 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXOS 4: FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS .....</b>	<b>70</b>
<b><i>PROMEDIO DE VALORACIÓN .....</i></b>	<b>74</b>
<b><i>OPINIÓN DE APLICABILIDAD .....</i></b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS 5: INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXOS 6: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXOS 7: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>99</b>
<b>ANEXOS 8: VALIDACIÓN DE CONTENIDO .....</b>	<b>100</b>
<b>ANEXOS 9: PERMISO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL TRABAJO .....</b>	<b>101</b>
<b>ACADÉMICO .....</b>	<b>101</b>
<b>ANEXOS 10: ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS .....</b>	<b>102</b>
<b>ANEXOS 11: ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS .....</b>	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1.	Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	41
Tabla 2.	Frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	42
Tabla3.	Factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	43
Tabla4.	Factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105).	44
Tabla 5.	Factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	46
Tabla 6.	Factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	48
Tabla 7.	Factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	50
Tabla 8	Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)	51

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias. (n=105).	42
Figura 2	Factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)	43
Figura 3	Factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)	45
Figura 4	Factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)	47
Figura 5	Factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)	49
Figura 6	Factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)	50

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como objetivo identificar los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación, en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. La metodología fue un estudio observacional, prospectivo de corte transversal de enfoque cuantitativo; que contó con una muestra de 105 gestantes y como instrumento para la recolección de datos se usó un cuestionario en Google Forms, elaborado y validado por las autoras. Los resultados indican que la frecuencia de gestación es 58.1% por el abandono de métodos anticonceptivos. Los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos para factores personales fue el incremento de peso al uso de MAC (47.5%), para los factores socioeconómicos se tiene el grado de instrucción secundaria (78.7%), el no vivir con la pareja (45.9%), el trabajar (44.3%), el vivir en Asentamiento Humano o Asociación (82.0%); respecto a los factores clínicos se tiene la cefalea (52.5%), las alteraciones menstruales (50.8%) y el aumento de peso (47.5%). En cuanto los factores gineco-obstétricos se tiene el ser multigesta (80.3%), y la multiparidad (39.3%); para los factores institucionales se tiene la distancia entre 10 a 20 minutos (65.6%). En conclusión, los factores relacionados para el abandono de los métodos anticonceptivos son aumento de peso al uso de MAC, educación secundaria, el no vivir con la pareja, el trabajar, el residir en un Asentamiento Humano, el presentar cefalea, el tener alteraciones menstruales, el aumento de peso, el ser multigesta, el ser múltipara y la distancia para llegar al centro, en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

**Palabras claves:** Gestación, Abandono de Métodos Anticonceptivos.

## ABSTRACT

The objective of this research study was to identify the factors related to the abandonment of contraceptive methods having as an effect gestation, in users of the maternal-perinatal program of the Maternal-Child Center of Santa Luzmila II of Comas, 2020. The methodology was an observational, prospective, cross-sectional study with a quantitative approach; it had a sample of 105 pregnant women and a Google Forms questionnaire, elaborated and validated by the authors, was used as an instrument for data collection. The results indicate that the frequency of gestation is 58.1% due to the abandonment of contraceptive methods. The factors related to the abandonment of contraceptive methods for personal factors were the increase in weight due to the use of MAC (47.5%), for socioeconomic factors we have the degree of secondary education (78.7%), not living with the partner (45.9%), working (44.3%), living in a Human Settlement or Association (82.0%); regarding clinical factors we have headache (52.5%), menstrual alterations (50.8%) and weight gain (47.5%). Regarding the gynecological-obstetric factors, there were multigestation (80.3%) and multiparity (39.3%); for the institutional factors, there was the distance between 10 and 20 minutes (65.6%). In conclusion, the factors related to the abandonment of contraceptive methods are weight gain, secondary education, not living with the partner, working, living in a human settlement, headache, menstrual alterations, weight gain, multigestation, multiparity and distance to the center, in users attended in the maternal-perinatal program of the Centro Ma-terno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

Key words: Gestation, Abandonment of contraceptive methods.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### **Realidad Problemática**

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mitad de las gestaciones que ocurren a nivel mundial, son no deseadas y en algunos casos se opta como única solución al aborto (una de cada nueve mujeres recurre al aborto).

En América Latina y el Caribe ocurren anualmente 182 millones de embarazos; de éstos, 36% no son planeados y un 20% termina en aborto(1).

En países como Brasil, existe un alto índice de embarazos no deseados y abortos, donde Río de Janeiro ocupa el primer lugar (30% de casos nacionales), a pesar de que existe un programa de planificación familiar agresivo. Sin embargo, las jóvenes parejas evitan el uso de algún método anticonceptivo, existiendo una cultura irresponsable para este rubro, por lo que el gobierno brasileño viene implementando un sistema de visitas a hogares con el ofrecimiento de métodos anticonceptivos gratuitos y una atención, así como seguimiento médico gratuito, especialmente en las favelas, pues se considera disminuir para el año 2024 en un 18% el nivel de embarazos no deseados y abortos, producto de una inadecuada planificación familiar. (Ministerio de Saúde de Brasil, 2018)

En España, según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018), el tema de planificación familiar es de mucha importancia, implicando el desarrollo social, para lograr como objetivo desterrar la existencia de familias no nucleares, buscando conseguir la atención a los hijos de acuerdo a las posibilidades de los padres; y esta sea adecuada y cubra las necesidades de los niños, por ello para el año 2025 se considera que el 89% de las nuevas familias españolas participarán en algún programa de planificación familiar, ya sea por parte del estado o de manera particular.

Desde una realidad más cercana, es decir el Perú, según datos presentados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2018 (preferencias de fecundidad), el (18,7%) de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueron deseados, incluso, nacieron sin que los padres hubieran querido tenerlos; la cual tuvo un porcentaje menor al obtenido en el 2013 (21,6%). Por otro lado, el porcentaje de las usuarias que querían postergar los nacimientos fue menor en el 2018 (32.8%) que en el 2013 (33.4%).

Si a las madres que ya no querían más hijos (18,7%) se agregaran aquellos que hubieran querido diferirlos (quería después = 32,8%); el porcentaje de la natalidad en los últimos cinco años, no fueron deseados (51,5%); lo cual ha tendido a disminuir en comparación con el 2013, que era 55,0% (2).

En nuestro país, Perú (ENDES, 2015), el 73,9% de las mujeres actualmente unidas que usan métodos de planificación familiar por propia decisión han hablado alguna vez con su esposo o compañero sobre este tema. La mayoría de ellas (51,0%) lo han hecho algunas veces y el resto con más frecuencia (22,9%).

Por otro lado, el (26,1%) de las mujeres actualmente unidas antes mencionadas, nunca han conversado sobre planificación familiar con su esposo o compañero, porcentaje que fue menor entre las mujeres de 20 a 24 años (14,0%) y alcanzó el (50,1%) entre las mujeres de 45 a 49 años (3).

Dentro de los servicios de salud sexual y reproductiva, se encuentra el servicio integral de planificación familiar el cual es ofertado a toda institución pública de manera gratuita, promocionando la salud, previniendo las enfermedades, brindando orientación y consejería individual o de parejas y administrando métodos anticonceptivos, previa evaluación del riesgo reproductivo a todo hombre o mujer sexualmente activa, garantizando sus derechos a la información, privacidad, confidencialidad, respeto, toma de decisiones, acceso y continuidad; todo esto con la finalidad de evitar además una gestación no deseada.

Sin embargo, existen razones o causas que ocasionan la discontinuidad o abandono de los métodos anticonceptivo (MAC) siendo los principales: los efectos secundarios (19,8%), el deseo de un método más efectivo (14,3%), separada (14,1%), quedar embarazada mientras usaba método anticonceptivo (11,5%), deseaba quedar embarazada (11,0%), el sexo poco frecuente / esposo no vive con ella (9,3%), los inconvenientes para usar el método (6,6%), el acceso/disponibilidad (2,3%), las razones de salud (2,0%), el esposo desaprueba el uso de método anticonceptivo (1,8%), dificultad para quedar embarazada / menopausia (1,2%), fatalista (1,0%), muy costoso (0,3%) y otra (4,9%); información obtenida de la encuesta demográfica de salud familiar que ejecuta el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II se ha identificado u observado que a menudo, las pacientes abandonan el método anticonceptivos por diferentes factores; como el machismo de la pareja, efectos adversos, escasas de MAC, etc., situación que ha ocasionado un incremento en la cobertura de atención en gestantes; realidad que no se ha analizado de manera objetiva, sino que se ha visualizado de manera empírica, por lo cual se realiza esta investigación para poder corroborar que causa el abandono de métodos anticonceptivos y si la deserción tiene como efecto la gestación, situación que se ha visto de forma incrementada durante este último año.

## **Formulación del Problema**

### **Problema General**

- ¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de métodos Anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación, en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?

### **Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?
- ¿Cuáles son los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?
- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?
- ¿Cuáles son los factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?

- ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anti-conceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?
- ¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?

### **Justificación**

El Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas – Lima Norte, es un centro de salud que recibe a mujeres en edad fértil que acuden solicitando una atención especializada, de las cuales una parte de ellas manifiestan un embarazo no deseado, razón por la cual se justifica realizar este estudio donde se busca evaluar los factores principales que causan el abandono de métodos anticonceptivos en este grupo poblacional e identificar si esto tuvo efecto en la gestación. Este análisis, es trascendental dado que servirá de información que podrá estar dirigida a las autoridades de la institución, buscando establecer estrategias en este grupo poblacional, con el fin de menguar los embarazos no deseados, buscando conseguir un impacto positivo en la morbi-mortalidad materna.

El abandono de los métodos anticonceptivos constituye un problema de salud pública relevante, ya que los aspectos personales, socioeconómicos, clínicos, gineco obstétrico, institucionales podría ser un motivo para abandonar los MAC; por ende, este estudio formará parte de la producción científica actualizada a la fecha, a la cual podrá acceder profesionales interesados en el tema.

A nivel metodológico, este estudio se justifica dado que se armará un instrumento donde se pueda evaluar las causas de abandono e identificar la frecuencia de embarazos no deseados, instrumento que podrá ser replicable y extrapolado a otras instituciones del mismo nivel de capacidad de capacidad resolutive.

### **Limitaciones**

Las limitaciones que se presentaron durante este estudio se consideran los siguientes aspectos:

- Existió demora en los trámites de permiso al establecimiento de salud Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.
- Dificultad para la ejecución de las entrevistas a las usuarias por la situación de pandemia.
- Carencia de estudios con el título de investigación sobre gestación como efecto del abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Programa Materno Perinatal Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, por lo que no se encuentra antecedentes de manera directa sino referenciales.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Identificar los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

### **Objetivo Específicos**

- Estimar la frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.
- Determinar los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.
- Identificar los factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

- Determinar los factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.
- Identificar los factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.
- Determinar los factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

## CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

### **Antecedentes**

#### **Antecedentes internacionales**

Alcalde K., (2018), realizó un estudio titulado “Adherencia a la anticoncepción post evento obstétrico y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el Hospital de la Mujer de Aguascalientes” con el objetivo de determinar el nivel de adherencia a la anticoncepción un año posterior al evento obstétrico y sus principales causas de abandono en referido hospital entre junio de 2015 a junio de 2016. Fue un estudio observacional y descriptivo, con una muestra de 157 usuarias. En los resultados se obtuvo que el 52% continuó con su método anticonceptivo, teniendo una inactividad a los 3 meses; se reporta como la principal causa al abandono a los efectos adversos. La máxima adherencia fue en pacientes de 24 años. La máxima lealdad de los métodos anticonceptivos se observó el implante subdérmico (100%) y la máxima deslealtad se observó en el inyectable hormonal bimensual (26%). La frecuencia general de expulsión de los dispositivos intrauterinos (cobre y levonogestrel) fue espontáneamente antes del primer mes de colocación con un 17%. El 42% de las usuarias, posterior a renunciar a la anticoncepción, no utilizó otro método. Hubo una parcialidad global hacia el dispositivo intrauterino (25%) al igual que en pacientes adherentes y no adherentes hacia el implante subdérmico (22%). El porcentaje de las usuarias es 2 gestas con un periodo intergenésico de 2.3 años. La tasa de gestación extremo fue de 20% sin adherencia contra 3% con adherencia de embarazo después del abandono de los métodos anticonceptivos. En conclusión, todas las pacientes del Hospital de la Mujer de Aguascalientes mantienen con adherencia los métodos de larga duración por encima de los métodos hormonales tradicionales, con alta eficacia (4).

Torres M., (2018), realizó un estudio titulado “Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja”, con el objetivo de identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales por parte de las mujeres en edad fértil de la parroquia El Valle. Fue un estudio cuantitativo, tipo descriptivo con una muestra de 256 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) perteneciente a la parroquia. En los resultados se percibe que el 84% de la población está

usando anticonceptivo hormonal de estos el método más usado es la píldora anticonceptiva (39%). Esta investigación concluye que los factores asociados al abandono están: los efectos adversos (39%), efectividad (20%), embarazo (19%), condición médica (12%), prefieren usar otro método anticonceptivo no hormonal (6%) y religión (4%)(5).

Torres A., (2015), realizó un estudio titulado “Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa realizado en el Centro de Salud, Municipio de Santa Lucía la reforma, Totonicapán, Guatemala” con el objetivo de identificar a los factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa durante el segundo semestre del año 2014; fue un estudio descriptivo y retrospectivo que tuvo como muestra a 69 mujeres que actualmente abandonaron los métodos anticonceptivos. En los resultados se observó las características personales: el 61% se encuentra entre las edades de 10 a 30 años; los métodos anticonceptivos de mayor abandono fueron: métodos hormonales y de largo plazo con un 74%. Los factores que predisponen a abandonar el método son: 63%. factores personales y psico-socioculturales. Concluyó que los factores que hicieron que las mujeres abandonaran los métodos de planificación familiar son los siguientes: factores físicos (embarazo), factores personales (inconvenientes al usar el método, pérdida del carnet, migración, olvido), factores psico-socioculturales (creencias religiosas, desaprobación de la pareja, vergüenza al solicitar el método de planificación familiar); factores económicos (costo del transporte), factores asociados al servicio de salud (maltrato del personal, acceso y disponibilidad de los anticonceptivos)(6).

Niño CA, Vargas LJ, González NM., (2019), realizaron un estudio titulado “Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria” con el objetivo de estimar la prevalencia de abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales que derivan en embarazos no deseados en mujeres universitarias entre 17 y 30 años. Fue un estudio observacional y transversal, que tuvo como muestra a 610 estudiantes universitarias que eran usuarias actuales o pasadas de métodos de anticoncepción hormonal. En los resultados se observó que el promedio de edad de las estudiantes fue de 20.5 años ( $DE \pm 3.6$ ). El 26.15% recibió asesoría por sujetos y medios distintos al personal de salud. De las sustancias

con interacción con los anticonceptivos hormonales, 25% consumía alcohol. Las principales reacciones adversas fueron: cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal. Principales motivos de abandono: cese de la vida sexual con un 46.8%, seguido de los efectos adversos con 30.7%. Se tuvo como dato importante que el 10.3% de las encuestadas experimentó falla del anticonceptivo. Concluye que la primera causa de abandono fue el cese de la actividad sexual, un alto porcentaje de usuarias tuvo reacciones adversas leves devenida al posterior abandono del método. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria(7).

### **Antecedentes nacionales**

Azpajo P., (2019), realizó un estudio titulado "Factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva en Villa el Salvador", con el objetivo de determinar los factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil, fue un estudio observacional, prospectivo y de corte transversal, que tuvo como muestra a 91 usuarias que abandonaron el método anticonceptivo trimestral. En los resultados se observó que la mayoría tenía más de 36 años (76.9%), son ama de casa (69.2%), fueron convivientes (61.5%), tuvieron estudios secundarios (61.5%). El (69.2%) conoce sus efectos secundarios, el (91.2%) no tuvo temor a olvidarse su próxima aplicación, el (87.9%) tuvieron mucho tiempo usando el acetato de medroxiprogesterona. El (64.8%) mencionó que sus familias tuvieron malas experiencias, el (65.9%) mencionó que sus amigos tuvieron mala experiencia, el (52.7%) las mujeres piensan que el inyectable trimestral solo puede ser usado por las mujeres que tuvieron hijos, el (65.9%) piensan que la menstruación se aloja en otro órgano, el (69.2%) de las usuarias piensa que causa cáncer. Concluye que los factores sociodemográficos, personales y socioculturales son los que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona(8).

Guanilo M y Jackeline L. (2020), realizaron un estudio titulado "Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo", con el objetivo de determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias, julio 2018 a junio 2019. Fue una investigación de enfoque

cuantitativo; básica, diseño no experimental, descriptivo simple y de corte transversal, que tuvo como muestra a 98 participantes quienes llenaron un cuestionario. En los resultados se observó que los factores biosocioculturales, de las usuarias que desertaron a la planificación familiar según la edad el (51%) de participantes se hallan entre los 18 y 29 años; en el nivel de escolaridad el (49%) tienen secundaria; en el estado civil el (70,4%) son convivientes; en religión el (85,7%) son católicas y en cuanto a su ocupación el (68.4%) son amas de casa. El método anticonceptivo más abandonado fue inyectable trimestral con el (36,7%), en las reacciones adversas el (61.2%) presentó efecto secundario, en los factores personales (40.9%) presentaron problemas de salud no relacionados al método y en los factores institucionales el (79,4%) manifestó adecuada atención, (69.4%) en la primera elección abandonan el método anticonceptivo, en deserción de método anticonceptivo y (13.27%) son factores o consecuencias a un embarazo, la deserción fue total a los métodos anticonceptivos en un (14.3%). Se concluye que los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar fueron originadas por factores biosocioculturales, reacciones adversas del método anticonceptivo, factores personales, factores institucionales y embarazos no planificados(9).

Gama N, (2016), realizó un estudio titulado “Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho”, con el objetivo de determinar los factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos, fue un estudio caso – control, que tuvo como muestra a 190 pacientes puérperas que abandonaron un método anticonceptivo (casos) con 88 pacientes puérperas que no abandonaron un método (controles). En los resultados se observó que el abandono de métodos anticonceptivos estuvo asociado a los factores institucionales cuyo valor de mayor influencia estuvo asociado con la actitud respetuosa y trato cordial recibida por parte del personal de obstetricia durante la atención, con un OR de 4,7 (IC 95% 1,6 – 13,8), seguido por los factores personales cuyo valor más influyente estuvo relacionado con los conocimientos insuficientes por parte de la puérpera, referente a los métodos anticonceptivos, con un OR=2,222 (IC 95%: 1,33 – 3,72) y, finalmente, con los factores socioculturales y cuyo valor más influyente estuvo asociado a la responsabilidad del embarazo no planificado por parte de la pareja con un OR de 2,32 (IC 95% 1,4 – 3,9); constituyéndose como posibles factores

para su desarrollo. Concluye que los factores institucionales, factores socioculturales y factores personales constituyen factores de riesgo del abandono de método anticonceptivo en puérperas en el Hospital San Juan de Lurigancho(10).

## **Bases Teóricas**

### **Salud reproductiva y planificación familiar**

De acuerdo con la resolución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud reproductiva es la piedra angular del desarrollo humano, tanto individual como social. El concepto de salud reproductiva ha rebasado el ámbito biológico y ha pasado a considerar los aspectos afectivos y culturales, así la OMS ha definido a la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. A su vez la planificación familiar fue definida por OMS como el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales(11).

La planificación familiar es reconocida no solo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y los niños, sino también como un derecho humano. La base para actuar en planificación familiar debe hacer posible que las parejas y personas puedan decidir libre y responsablemente acerca del número y espaciamiento de hijos; ayudando a la prevención de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años al utilizar métodos de planificación familiar de corta; larga duración o definitivo y a tener periodos intergenésicos adecuados para la mujer.

La planificación familiar concede a las personas de elegir la cantidad o el número de hijos que desean tener y evaluar el intervalo entre un embarazo u otro, ya que se puede lograr mediante la elección de métodos anticonceptivos y el tratamiento definitivos para la mujer y hombre.

La capacidad de la mujer o usuaria, para que puedan decidir si quieren embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar(12).

Las razones de abandono con mayor incidencia se tienen: efectos secundarios, fallas del método, deseo de embarazo, cambio de método, enfermedades subsecuentes y cuestiones económicas, religiosas y personales(13).

La finalidad global de la planificación familiar es:

- ✓ Evitar embarazos no deseados.
- ✓ Regular los intervalos entre embarazos.
- ✓ Decidir el número de hijos en la familia.
- ✓ Regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con las edades de los padres.
- ✓ Facilitar los nacimientos deseados para mujeres con problemas de fecundidad.
- ✓ Evitar el embarazo cuando agravaría una enfermedad peligrosa presente.
- ✓ Brindar a los portadores de enfermedades genéticas la opción o posibilidad de evitar el embarazo.

Cuando las mujeres dejan de usar un método anticonceptivo no siempre buscan otro, circunstancia que las expone al riesgo de embarazos no deseados. Se estima que poco menos de la mitad de los embarazos (49%) son no deseados, donde el (48%) de estos se originaron cuando están en uso de algún método anticonceptivo. Llama la atención que el resto ocurre cuando la mujer no estaba utilizando un método anticonceptivo, a pesar de no desear un embarazo. Diversas pacientes abandonan el método y no recurren a otro(13).

### **Métodos anticonceptivos**

Son procedimientos que prevé o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean las usuarias o sus parejas quienes los usan. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con los requisitos y las características que permitan a las usuarias a alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y acuerdo a su situación de vida(14).

Los métodos anticonceptivos es la protección necesaria contra los embarazos no planificados y contra las enfermedades de transmisión sexual al momento de las relaciones coitales. El ser humano se reproduce de forma natural mediante el acto sexual, una vez que haya alcanzado la capacidad biológica para engendrar hijos, lo cual se conoce como madurez sexual. Esta reproducción se domina mediante el uso de método anticonceptivo, lo cual admite decidir a la pareja el momento adecuado para concebir los hijos que han planificado.

Los métodos anticonceptivos o procedimientos son los que previenen un embarazo en las mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas que lo utilicen. Los métodos anticonceptivos pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas (15).

La Guía “Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos” de la OMS ofrece un asesoramiento sobre cómo usar el método anticonceptivo elegido de una forma segura y eficaz(16).

### **Ambientes para la prestación de la atención en planificación familiar:**

Los ambientes del servicio de planificación familiar según su nivel de atención, se describen en disposiciones generales.

los ambientes de atención deben tener las siguientes características:

- ✓ Privacidad visual y auditiva: la obstetra atenderá a la usuaria en un cuarto con buena iluminación y con baño propio, ya que solo en el cuarto estará la obstetra y la usuaria, la cual todo lo conversado será confidencial.
- ✓ El área donde se realiza el examen físico y ginecológico debe estar debidamente aislado del resto del ambiente de atención.
- ✓ Contar con baño propio.
- ✓ Debe estar acondicionado para facilitar la presencia de la pareja durante la atención.
- ✓ Debe contar con los insumos, materiales, equipos y mobiliarios necesarios para la atención (14).

### **Clasificación de los métodos anticonceptivos**

La indicación de un método debe considerar sus factores dependientes:

✓ **Eficacia**

Capacidad del método para evitar un embarazo. Se mide mediante el índice de Pearl (IP), número de embarazos que se producirían cada 100 mujeres durante un año de uso.

✓ **Seguridad**

Capacidad del método para alterar positiva o negativamente la salud. La elección segura debe valorar el estado de salud del potencial usuario, las contraindicaciones e indicaciones de cada uno de los métodos.

✓ **Reversibilidad**

Recuperación de la capacidad reproductiva al interrumpir el uso, requisito obligatorio en adolescentes, excepto en pacientes incapacitadas.

✓ **Facilidad/complejidad de uso**

Relacionada con factores no dependientes del método en sí, tales como nivel educacional, madurez psíquica, conocimiento del cuerpo y habilidades manuales.

✓ **Costos**

Considerar previo a su indicación los costos del método y la accesibilidad a los mismos por los adolescentes.

El papel del profesional de salud es informar sobre toda la gama de métodos que hay y verificar los criterios de elegibilidad, para facilitar a la usuaria la toma de una decisión propia, libre e informada. También es importante informar y orientar sobre el manejo de los efectos colaterales, o posibles problemas que surjan durante el uso de dichos métodos y así poder ofrecer el cambio de método si la usuaria así lo desea. La consejería y orientación debe ser continuo y para lograr esto se debe realizar un seguimiento continuo a dicha paciente. Teniendo en cuenta que una buena información y orientación significan usuarias satisfechas y usando en forma adecuada un método anticonceptivo(17).

## **Descripción de los Métodos Anticonceptivos Modernos ofrecidos por Ministerio de Salud (MINS)**

### **MÉTODO DE ABSTINENCIA PERIÓDICA**

#### **Método del ritmo o de la regla**

Se toma en cuenta los últimos ciclos menstruales para el cálculo de días de la mujer, para así evitar las relaciones sexuales durante los días fértiles que son días que la mujer ovula para evitar embarazos no planificados. Este método natural funciona en las mujeres con ciclos menstruales regulares. La falla teórica es de 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, a falla de uso es de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Efectos secundarios no causa efectos colaterales.

### **Método de Billings o moco cervical**

Este método natural que se basa en la interpretación de las secreciones mucoides que se producen en el cérvix o cuello uterino la fase de mayor fertilidad, las secreciones se hacen claras, resbalosas, lubricantes, y se estiran se puede observar con la ayuda de los dedos, es por ello que para evitar un embarazo no planificado se debe abstener las relaciones coitales desde el inicio de las secreciones, hasta tres días después del último día de secreción. En este método no hay manifestación de efectos secundarios. La falla teórica es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. La falla de uso es de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA**

Este método natural que está basado en la infertilidad natural del posparto que corta la producción de las hormonas que se requieren para la ovulación. Debe cumplirse con los criterios de lactancia materna exclusiva, ausencia de regla y solo durante seis meses posparto. Requiere mucha motivación y capacidad de seguir las instrucciones que se le brinda en la consejería de lactancia materna. La falla teórica es de 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto. La falla de uso es de 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto. No causa efectos secundarios.

### **MÉTODOS DE BARRERA:**

#### **El preservativo o condón**

Son los métodos de barrera que está al alcance de a la población, si bien este método podrá ser menos efectivo que los métodos hormonales, los dispositivos intrauterinos (DIU) o la esterilización, pueden ofrecer anticoncepción efectiva a los usuarios del condón que lo usen de forma correcta. Son los únicos métodos anticonceptivos capaces de proteger riesgos de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual (ITS). Este método el único que se ha demostrado ofrecer una protección frente al virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH), es por ello que, se debe promocionar y ofertar los condones para una doble protección, es decir para la protección de un embarazo no deseado y de las ITS (incluido el VIH)(18).

El condón masculino es una funda delgada de látex, lubricada sin nonoxinol, que se coloca en el pene erecto antes de iniciar una relación coital, con la finalidad de impedir la unión entre el espermatozoide y el ovulo y así evitar una fecundación(embarazo) y la infección de ITS/VIH, siempre y cuando sea utilizado en forma correcta es un método eficaz y de fácil de uso. En la practica la tasa de embarazos oscila entre 2 (teórico) 15(practico) por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Posibles efectos secundarios que pueden presentar durante el uso es irritación en el pene o la vagina a causa de una alergia que puede ocasionar el condón.

El condón femenino está compuesto por una funda amplia y delgada de un material llamado polímero de nitrilo que se debe colocar en la vagina antes de una relación coital para poder evitar el pase de los espermatozoides al útero evitando una fecundación, es una excelente opción para las mujeres y hombres que son alérgicos al látex, permitiendo que la relación sexual se sienta más natural, pues al ser muy lubricado permite que el material se caliente a la temperatura del cuerpo y ofrece doble protección, protegiendo de un embarazo no planificado y el riesgo de adquirir una ITS/VIH. En la practica la tasa de embarazo oscila entre 5(teórico) 21(practico) por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **Anticonceptivos Hormonales**

Son los anticonceptivos de uso más generalizado en el mundo. Puesto que son sumamente eficaces y seguros. aunque algunos requieren uso correcto y sistemático por parte de las mujeres. Sin embargo, dado que las hormonas pueden tener efectos en diversos sistemas del

cuerpo, se debe informar y orientar sobre los posibles efectos secundarios que puede presentar durante el uso de dicho método. Los anticonceptivos hormonales son; los anticonceptivos orales y el uso de las píldoras anticonceptivas para la anticoncepción de emergencia, anticonceptivos inyectables, el implante subdérmico, etc.(17)(19).

### **Píldoras Anticonceptivas**

Los anticonceptivos orales combinados (AOC) se caracterizan como píldoras de baja dosis o de alta dosis según el contenido de estrógeno y progesterona. Las píldoras de baja dosis contienen, generalmente, entre 30 y 35 microgramos mcg menos del estrógeno etinil estradiol y las píldoras de alta dosis contienen 50 mcg de medroxiprogesterona. Su mecanismo de acción es la supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical; estas píldoras deben tomarse a la misma hora cada día para obtener mejores resultados. Es muy eficaz, ayuda a regularizar los ciclos menstruales y protege contra en cáncer de ovario y endometrio y disminuye el riesgo de padecer en un futuro alguna patología benigna de mamas. Si se usa de forma correcta se podrá evitar embarazos no deseados, la tasa de falla oscila entre 0.3(teórico) 8 (práctico) por 100 mujeres en el primer año de uso.

Los efectos secundarios que pueden tener no suelen ser perjudiciales, aunque algunos pueden ser desagradables o inaceptables para la usuaria, entre estos efectos secundarios más se encuentra las náuseas, mareos, sensibilidad mamaria anormal, dolores de cabeza, cambios de estado de ánimo y aumento de peso; dichos efectos secundarios ocurren casi siempre entre las usuarias de píldoras de alta; estos efectos secundarios disminuyen después de los primeros tres meses de uso o antes depende del organismo de cada mujer(17)(19).

Las píldoras de solo progestinas (AO), son aquellas píldoras que contienen una solo hormona llamada progestina, este método es muy eficaz, de efecto rápido y seguro para las mujeres que están amamantando y no afectan a la producción ni la calidad de la leche y se puede utilizar en el post parto inmediato. Cuando se usan en forma sistemática y correcta, resulta ser un buen método para la prevención de embarazos. El efecto anticonceptivo de los AO es reversible y, cuando las píldoras dejan de tomarse, la fertilidad regresa rápidamente y esto hace que sea una buena opción para retrasar y espaciar los embarazos la tasa de falla es igual a los AOC, y esto depende de motivación continua y uso diario del AO por parte de la mujer.

Pueden presentar posibles efectos secundarios que no siempre requieran tratamiento puesto que no serán perjudiciales, pero pueden ser incómodo. El sangrado irregular, generalmente leve, es el efecto secundario más común de las AO, pueden experimentar amenorrea, dolor de cabeza, el aumento de peso, náuseas, mareo y cambios de estado de ánimo, estos males-tares pueden ser poco frecuentes e intensos debido a la ausencia de estrógeno y la baja dosis de progestina.

### **Anticoncepción de Emergencia (AE)**

Esto se refiere al uso de píldoras anticonceptivas para prevenir el embarazo, después de haber tenido un coito sin protección (condón). La anticoncepción de emergencia no se ha diseñado como una forma habitual de anticoncepción, si no como una emergencia, estas píldoras se presentan como: Levonorgestrel: 1 tableta de (1.5 mg ó 2 tabletas 0.75 mg) para mayor efectividad se debe tomar una sola píldora (1.5mg) dentro de un período de 72 horas después del coito sin protección (cuanto más pronto mejor). Las píldoras Combinados (Etinilestradiol + levonorgestrel 30mg + 150 mcg): 8 tab. (Método Yuzpe). La primera dosis 2 tabletas antes de haber transcurrido 72 horas después del coito sin protección (cuanto más temprano mejor) y la otra 2 tableta después de 12 horas su mecanismo de acción es espesar el moco cervical e inhibir; está contraindicado en mujeres gestantes. Las píldoras sólo de progestina son más eficaces para la anticoncepción de emergencia que los AOC y tienen menos efectos secundarios. Presentan una tasa de falla en las píldoras de solo levonorgestrel (95%) y de Yuzpe (75%)

Efectos secundarios que pueden presentar durante su administración son: náuseas, vómitos o sensación de vómito, dolor de cabeza, mareo, tención mamaria y fatiga(17)(19).

### **Inyectables Hormonales**

Los inyectables contienen hormonas femeninas que se administra intramuscular y se liberan gradualmente en el torrente sanguíneo; de este modo, proporcionan anticoncepción por un periodo de tiempo, estos inyectables son seguros y se encuentran entre los métodos anticonceptivos más eficaces y usados. Hay dos tipos de anticonceptivos inyectables. Uno de solo progestina y el otro inyectable combinado de estrógeno y progestágeno(19).

Anticonceptivo hormonal inyectable combinado es aquel que contiene estrógeno y progesterona, en las cuales existen dos composiciones, una de ellas es de 5 (mg) de valerato de estradiol y 50 (mg) de enantato de noretisterona y el otro 5 (mg) de cipionato de estradiol y 25 (mg) de acetato de medroxiprogesterona. Este método es eficaz y con un efecto inmediato, brinda cierta protección contra enfermedades pélvicas inflamatorias (EPI) con fácil uso, su mecanismo de acción es impedir la ovulación y espesar el moco cervical, con la finalidad de evitar el transporte de los espermatozoides al útero, es fácil de usar, correcta y sistemáticamente porque no requiere una rutina diaria. Su tasa de embarazos es de 0.05 (teórico) 3 (práctico) por cada 100 mujeres en el primer año de uso, el retorno a la fecundidad es de variable entre uno a seis meses y es administrada cada 30 días(17).

Los efectos secundarios más comunes de los inyectables combinados son el cambio del patrón del sangrado; en particular, el manchado o el sangrado prolongado o irregular. También presentan dolores de cabeza, mareo, sensibilidad anormal mamaria y aumento de peso. Por lo general, el sangrado irregular y el prolongado son más comunes en los primeros meses de uso; posteriormente disminuyen con el tiempo; estos episodios de sangrado en general comienzan aproximadamente a los 15 días después de cada inyección(19).

Anticonceptivo hormonal inyectable de solo progestina son Acetato de medroxiprogesterona de depósito (o DMPA), que se administra en una dosis de 150 mg cada tres meses y comúnmente se conoce con el nombre comercial de Depoprovera. Su mecanismo de acción es impedir la ovulación y espesar el moco cervical para evitar la penetración de los espermatozoides. El efecto del DMPA es prolongado, pero reversible. En general, una mujer puede quedar embarazada a los 9-10 meses después de recibir la última inyección de DMPA. Si desea discontinuar el uso, la mujer deja de recibir las inyecciones, y el nivel de DMPA en la sangre y sus efectos anticonceptivos disminuyen gradualmente, el DMPA no tiene ningún efecto en la lactancia, por lo tanto, lo pueden usar las mujeres que están amamantando. En efecto, ofrece algunos beneficios para la salud como la prevención de cáncer de endometrio y padecer relativamente enfermedad inflamatoria pélvica y recordar que solo nos previene de un embarazo no deseado o no planificado la tasa de falla es de igual anticonceptivo inyectable combinado(19).

El efecto secundario que se presenta con frecuencia es el sangrado menstrual, incluidos el sangrado irregular o manchado, el sangrado abundante o prolongado y la amenorrea, suelen

manifestar aumento de peso. Entre los efectos secundarios que menos pueden presentar están el dolor de cabeza, mareo y cambios de estado de ánimo, como por ejemplo ansiedad(19).

### **Implante de Solo Progestina**

Son pequeñas varillas de plástico, cada una aproximadamente del tamaño de un fósforo, que liberan un progestágeno parecido a la progesterona natural presente en el cuerpo de la mujer, que se necesita de un profesional capacitado para colocar una o dos varillas bajo la piel de la cara interna del brazo y no contienen estrógenos, por lo que se pueden utilizar durante toda la lactancia materna. Hay tipos de implantes: Jadelle: 2 varillas que contienen levonorgestrel; es muy efectivo durante 5 años y el Implanon NXT (Nexplanon): 1 varilla que contiene etonogestrel; se indica que puede usarse durante un período de hasta 3 años (según un estudio reciente, puede ser muy efectivo durante 5 años). Son uno de los métodos más efectivos y duraderos: y mucho menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias de implantes durante el primer año (1 de cada 1.000 mujeres), aun así, sigue existiendo un pequeño riesgo de embarazo más allá del primer año de uso y se mantiene mientras la mujer está utilizando implantes, la recuperación de la fertilidad es inmediatamente después de retirar el implante. Dentro de los beneficios de uso está la prevención del embarazo de manera muy efectiva y son de larga duración y reversibles, en ningún momento interfieren en las relaciones sexuales(20).

Efectos secundarios presentan cambios en los patrones de sangrado, desde los primeros meses hasta 1 año después de su inserción; Sangrado más escaso y durante menos días ,sangrado prolongado, sangrado irregular, sangrado infrecuente ,al igual que la ausencia de menstruación .Muchas mujeres que usan el Norplant notifican sangrado irregular que no suelen ser perjudicial desde el punto de vista médico, al igual que algunas pueden presentar cefaleas comunes ,acné, alteraciones en el peso y dolor abdominal severo que estaría relacionado con los folículos ováricos que no se rompen, lo cual puede causar malestar en la parte baja del abdomen. Esos folículos no son perjudiciales y suelen desaparecer por sí solos sin que se necesite una intervención quirúrgica(19).

### **Dispositivo intrauterino (DIU)**

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico flexible rodeado de manguitos o alambres de cobre. Un personal de atención de salud específicamente capacitado lo coloca en el útero de la mujer por vía vaginal, pasando por el cuello uterino, este DIU, llevan atado dos hilos o hebras; estos hilos pasan a través del cuello uterino y quedan colgando en la vagina para poder que el método sigue en la cavidad uterina y su función principal es provocar una modificación química que dañe a los espermatozoides para así evitar que llegue a encontrarse con el óvulo y se produzca una fecundación. Puede ser utilizado por mujeres de cualquier edad, incluidas las adolescentes y pueden usarlos las mujeres que han tenido hijos y las que no los han tenido; no causa estéril y no provoca defectos congénitos en futuro feto. Durante el primer año de uso se registra menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias de DIU con un periodo de duración de método, el cual es 12 años máximo. Los efectos secundarios son el cambio de patrones de sangrado (especial en los 3-6 primeros meses), como menstruación prolongada y profusa o sangrado irregular; también manifiestan más espasmos y dolor durante la menstruación(20).

### **Abandono de los métodos anticonceptivos**

Es la falta de cumplimiento o la continuidad de uso de un anticonceptivo, que a su vez consiste en la correcta utilización de ese método, de forma regular y, conlleva a la eficacia real del mismo. Está condicionado por las características del método anticonceptivo, las del individuo o pareja, factores del medio exterior (sociales y demográficos) y de los proveedores (personal sanitario, existencia de centros públicos asistenciales y la industria farmacéutica)(21).

**PERSONALES:** Son un conjunto de conductas ya sean internos o externos de un individuo que van a ocasionar algún efecto positivo o negativo sobre acciones frente a un determinado hecho, consiente de sí mismo y de sus actos, con identidad propia y responsable de su propia vida(22).

**SOCIOECONÓMICOS:** Los factores socioeconómicos están considerados como parte importante e imprescindible en la sociedad y en la actualidad, por la falta de responsabilidad

económica, en algunos grupos sociales, los problemas económicos ascienden día a día, ya que las personas con un bajo recurso económico pueden presentar muchas dificultades y tener problemas en diferentes ámbitos de su vida, como en la educación, el aprendizaje, la salud, al buscar fuentes de trabajo, esto afecta a las personas con bajo recurso socioeconómico. Al considerar el bajo nivel económico en un grupo limita sus posibilidades de acceder a las cosas, también es un factor determinante en la vida, ya que este factor nos permite superar los obstáculos y genera un desarrollo integral. Están todas aquellas actividades realizadas por el hombre con el fin de mantener bien a su familia, ya sean dentro o fuera del hogar, estas actividades tienen como características el cuidado, las relaciones interpersonales y poder proveer valores, esto deben ser cumplidas sin importar el grado de gusto o disgusto de dicha actividad, en las cuales hay un inmerso sentimiento, deseos e inquietudes. Las mujeres han facilitado su destreza que son valores sociales y encargadas de estabilizar la educación familiar y social, y el hombre tiene como responsabilidad de los ingresos económicos para la producción y el consumo para el beneficio de su familia (23).

Se manifiestan en los ingresos económicos, que cubre las necesidades básicas del entorno familiar. Dicho factor es determinante para la tranquilidad, material y espiritual la cual es fundamental para moldear la personalidad, actitudes y el estilo de vida del ser humano.

Los factores socioeconómicos se basan en las experiencias sociales y económicas, con las realidades actuales, que ayudan a crear de cada persona, la personalidad, las actitudes y el estilo de vida; incluso puede definirse por las regiones o lugares de habitad (asentamiento humano, asociaciones o urbanizaciones) ya que, estos están diferenciados por economía (24).

**INSTITUCIONALES:** Son las características que tiene las instituciones del Estado con respecto a la atención de las pacientes, sus limitaciones y problemas para facilitar los métodos de planificación familiar, ya que, el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, cuenta con el servicio de planificación familiar y con toda la gama de métodos anticonceptivos para el alcance de las usuarias, además de poder cumplir los objetivos, como brindar una informa-

ción adecuada, completa y entendible sobre los métodos anticonceptivos para todas las usuarias que asisten al servicio de planificación familiar y puedan optar un método anticonceptivos (25).

La organización institucional pública y privada es un elemento fundamental, la cual, se hace referencia en el primer lugar al Estado, como abastecedor de servicios fundamentales, como la investigación, transferencia de tecnología y legislación tanto las instituciones públicas, como las privadas, están concebidas para iniciar el desarrollo. Las personas que manejan las instituciones deben tener el conocimiento apropiado para su función (26).

Son elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que aporta o des aporta una determinada acción, ya que:

Céspedes, Orozco, Pérez-Rodríguez y Mena Navarro, en sus estudios señalan algunos factores que actúan como limitantes para la aplicación del proceso en su práctica cotidiana; ellos hacen referencia:

- ✓ La falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.
- ✓ La delegación de labores administrativas.
- ✓ El elevado número de pacientes asignados.
- ✓ El escaso número de profesionales de enfermería.
- ✓ La carencia de registros estructurados.
- ✓ La carencia de recursos materiales (27).

### **GINECO-OBSTÉTRICOS:**

Son condiciones ginecológicas y obstétricas que influye a un determinado comportamiento o un cambio en el embarazo, parto o puerperio, ya que está asociada a la retención de restos placentarios; la primiparidad, el alumbramiento dirigido mayor a 10 minutos, los antecedentes de aborto y de legrado uterino (28).

### **¿Qué es el embarazo?**

El embarazo representa los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer (29).

## **Puerperio**

Es el intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado normal antes de la gestación, es importa informar que en ocasiones aparecen complicaciones, algunas de las cuales llegan a ser graves y perjudiciales para la madre. Este periodo de duración se le considera hasta las 6 semanas (42 días) después del parto (30).

## **¿Qué es el abandono?**

El abandono es la pérdida de afecto de un individuo con la finalidad de dejar de lado o abandonar cualquier elemento, persona o derecho de otro individuo, la cual puede ser usado en el ámbito legal o en diferentes espacios y situaciones de la vida cotidiana, esto conlleva algunos posibles abandonos de mayor gravedad que otros. Incluso el abandono puede ser no solo físico sino moral o psicológico, estos fenómenos son comunes para el ser humano (31).

## **Embarazo como efecto del abandono de métodos anticonceptivos**

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 países reveló que dos tercios de las mujeres sexualmente activas que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de usar métodos anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios, por problemas de salud o por subestimar la probabilidad de concepción, lo que hizo que uno de cada cuatro embarazos fuera no planificado (33).

Diversos estudios indican que las mujeres embarazadas dejaron de usar los anticonceptivos hormonales, siendo la causa principal el cese de la vida sexual, seguido de eventos adversos como antibióticos, analgésicos, acné, aumento de peso, náuseas y vómitos, manchas en la cara, calambres, entre otros. (7)

Además, se constató que la edad precoz (15 a 16 años), la baja escolaridad y la relación conflictiva de la adolescente con la familia, son factores que están significativamente asociados a la no adhesión al método. Por ello para reducir la ocurrencia de embarazos no planeados

son necesarios programas de salud reproductiva para adolescentes que incluyan la participación de sus familias, e inversiones que proporcionen el acceso universal y la valorización de la educación (32).

Existen diversas causas de abandono o desapego al tratamiento en usuarias de métodos anticonceptivos. De forma general, la percepción o asociación de efectos adversos con el método anticonceptivo representa la principal causa de abandono. La mayor parte de los efectos adversos de los métodos anticonceptivos se relaciona con ideas o creencias erróneas, basadas en mitos, que se transmiten a través del tiempo. Incluso la influencia del abandono o desapego, viene apoyada por el propio médico, quien por falta de actualización y asesoramiento puede seguir anclado en el pasado y recomendar acciones, como los “descansos” del tratamiento con anticoncepción hormonal combinada, que motivan el abandono o, lo que es peor, fracaso del método, con la consecuencia de un embarazo no deseado (13).

### **Definición de términos básicos**

**Métodos anticonceptivos:** Tienen la capacidad de prevenir o disminuir la posibilidad de una posible fecundación en las mujeres fértiles, en los hombres actúa, impidiendo la salida de espermatozoides al canal vaginal y reducir el riesgo de una posible unión de un espermatozoide con un ovulo. Para poder acceder los métodos anticonceptivos se debe de cumplir algunos requisitos y características que permitan a los usuarios alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud, dependiendo de su situación de vida(17).

**Gestación:** Es un periodo en donde se da la implantación del ovulo fecundado dentro del útero, este proceso fisiológico de crecimiento y de desarrollo del feto es aproximadamente de 40 semanas, la cual cumpliendo el tiempo adecuado se daría el parto(23).

**Efecto:** Se basa a la experimentación de carácter científico. el efecto también se da por una consecuencia de una causa (24).

**Usuaris:** Persona que opta por un método anticonceptivo temporal o permanente en un establecimiento de salud (17).

**Abandono:** Es el acto de dejar el interés o de lado a cualquier elemento, persona, etc.: ya que, se puede dar de manera legal o en situaciones de la vida cotidiana como en la familia (25).

## CAPÍTULO III. METODOLOGIA

### Diseño de investigación

Esta investigación es de tipo básico, de enfoque cuantitativo y de diseño observacional, prospectivo y de corte transversal. Es básico, pues busca conocer aspectos de la gestación como efecto del abandono de métodos anticonceptivos; es decir, se tuvo el propósito de generar conocimientos sobre el tema en cuestión. Es cuantitativo, pues los resultados fueron obtenidos mediante procesos estadísticos. Es observacional, ya que no hubo manipulación de las variables, pues se recolectaron los datos, tal como se presentó la información. Es prospectivo, pues los datos fueron recolectados conforme se desarrolló el estudio de investigación y es de corte transversal ya que, se recolectó por única vez, la información de cada variable.

### Dónde: Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas

M = Muestra (Usuarías atendidas en el en el programa materno perinatal durante el año 2020)

O1 = Observación de la variable 1 (V.1.) (Abandono de Métodos Anticonceptivos)

O2 = Observación de la variable 2 (V.2.) (Gestación)

r = Correlación entre dichas variables

### Formulación de hipótesis

#### Hipótesis De Investigación

**Ha:** Existen factores relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

**H0:** No existen factores relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

## Variables

### Variable independiente:

Abandono de los métodos anticonceptivos.

### Variable dependiente:

Gestación

## Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
<b>V. independiente:</b> <b>Abandono de los métodos anticonceptivos.</b>	Referido a la deserción o discontinuidad en el uso de métodos de anticoncepción, los cuales pueden ser naturales, de barrera, hormonales, y los dispositivos intrauterinos.	Tipo de métodos anticonceptivos	3
		Factores personales	4, 5
		Factores Socioeconómicos	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
		Factores Clínicos	14, 15, 16, 17, 18, 19
		Factor gineco-obstétrico	20, 21, 22, 23, 24, 25
		Factores Institucionales	26, 27
<b>V. dependiente:</b> <b>Gestación</b>	Proceso mediante el cual el nuevo ser se desarrolla en el útero de la mujer.	Frecuencia	1, 2

### Unidad de estudio:

Esta investigación está conformada por usuarias que pertenecen al programa materno perinatal del CMI Santa Luzmila II, COMAS durante el periodo 2020 que salieron gestando a efecto del abandono de MAC.

### **Población:**

Esta investigación tiene una población conformada por 245 gestantes y puérperas atendidas en el programa Materno Perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

### **Muestra:**

Para esta investigación se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Por lo tanto, la muestra está conformada por 105 usuarias atendidas en el programa materno perinatal durante el año 2020.

### **Selección de Muestras**

#### **Criterio de inclusión**

- ✓ Usuarias que quedaron gestando en el año 2020.
- ✓ Usuarias que se encuentren en el puerperio inmediato, mediano y tardío.
- ✓ Usuarias que quieran colaborar voluntariamente con el estudio (consentimiento informado).

#### **Criterio de exclusión**

- ✓ Usuarias que hayan pasado el puerperio tardío.
- ✓ Usuarias que nunca han gestado.
- ✓ Usuarias que nunca usaron un MAC.
- ✓ Mujer que no cuente con historia clínica en el CMI Santa Luzmila II.
- ✓ Mujeres con algún impedimento psiquiátrico.
- ✓ Mujeres con patologías que prohíbe el uso de métodos anticonceptivos.
- ✓ Mujeres que no terminaron de completar la encuesta.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos}**

En primera instancia, para el procedimiento de recolección de datos, se solicitó un permiso de la coordinadora de la carrera de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte, dirigido al médico jefe del “Centro Materno Infantil Santa

Luzmila II” del distrito de Comas con el único propósito de obtener el permiso de autorización por parte del médico jefe, para poder acceder a la base de datos del programa materno perinatal y poder recopilar la información de las gestantes o puérperas del Centro Materno Infantil, pues de esta manera se podría aplicar el instrumento.

Después de haber obtenido la carta de autorización firmada por el medico jefe, se pasó a realizar las actividades de selección de la muestra, el cual se ejecutó mediante una llamada telefónica, en un conversatorio, para poder seleccionar si las usuarias entraban a la muestra; muchas de ellas respondieron la llamada, donde se pudo conversar amablemente del tema. Una vez definido, se cumplió con los criterios de selección, se les indicó que en unos días se las contactaría, para poder recopilar la información en los cuestionarios brindados de forma virtual.

Luego, se creó un grupo de WhatsApp con 105 integrantes, que eran aquellas que cumplieron los criterios de inclusión y desearon participar en el estudio. Se les dio la bienvenida y el agradecimiento por participar; asimismo, se les manifestó el objetivo del estudio, que la información brindada es confidencial y, después de dar las pautas y aclarar las dudas, se les envió el enlace de Google Forms, que fue llenado por cada una de ellas; aquellas que presentaban dificultades se contactaban con nosotras para poder ayudarles.

Por lo tanto, para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta, la cual fue aplicada por medio de un cuestionario, ya validado en juicio de expertos, según el formato de grados y títulos.

### **Métodos y procedimiento de análisis de datos**

La estadística inferencial, para identificar los factores relacionados a la gestación como efecto del abandono de MAC, se realizó a través de la Regresión Logística Binaria, ya que la variable independiente que es el abandono de MAC es una variable cualitativa nominal (dicotómica). En este sentido, para señalar que el factor se relaciona a la variable abandono de MAC, el valor de significancia (sig.) debió ser menor o igual a 0.05 y la probabilidad se determinó por el resultado de Exp. (B), cuyo valor igual o mayor a uno, se identificó el valor de la probabilidad de la conversión estudiada.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

Tabla 1: Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Características sociodemográficas		N	%
Edad materna	15 a 19 años	6	5.7%
	20 a 35 años	91	86.7%
	Mayor a 35 años	8	7.6%
Grado de instrucción	Superior	29	27.6%
	Secundaria	72	68.6%
	Primaria	4	3.8%
	Sin instrucción	0	0.0%
Estado civil	Soltero	9	8.6%
	Casado	13	12.4%
	Conviviente	82	78.1%
Ocupación	Separado	1	1.0%
	Ama de casa	65	61.9%
	Estudiante	6	5.7%
	Independiente	28	26.7%
Gestaciones	Dependiente	6	5.7%
	Primigesta	35	33.3%
	Multigesta	70	66.7%
Multiparidad	No	76	72.4%
	Si	29	27.6%
Total		105	100.0%

En tabla 1, se observan las características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila, donde: el 86.7% tiene edades comprendidas entre 20-35 años, el 68.6% tiene grado de instrucción secundaria, el 78.1% tiene estado civil conviviente y el 61.9% tiene ocupación como ama de casa. Asimismo, se observa que la mayoría es usuarias es multigesta (66.7%).

Tabla 2: Frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación	N	%
Si	61	58.1%
No	44	41.9%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>



Figura 1: Frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias. (n=105)

En la tabla 2, se observa la frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos, donde en el 58.1% hubo gestación producto del abandono de métodos anticonceptivos. (Ver figura 1)

Tabla 3: Factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Factores personales		Abandono de métodos anticonceptivos				p	Exp (B) e I.C 95%
		Si		No			
		N	%	N	%		
Incremento de peso usando el MAC	Si	29	47.5%	7	15.9%	0.001	5.286 (1.942 - 14.388)
	No	32	52.5%	37	84.1%		
Antecedente de patología	Si	0	0.0%	3	6.8%	0.999	-
	No	61	100.0%	41	93.2%		
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>100.0%</b>	<b>61</b>	<b>100.0%</b>		

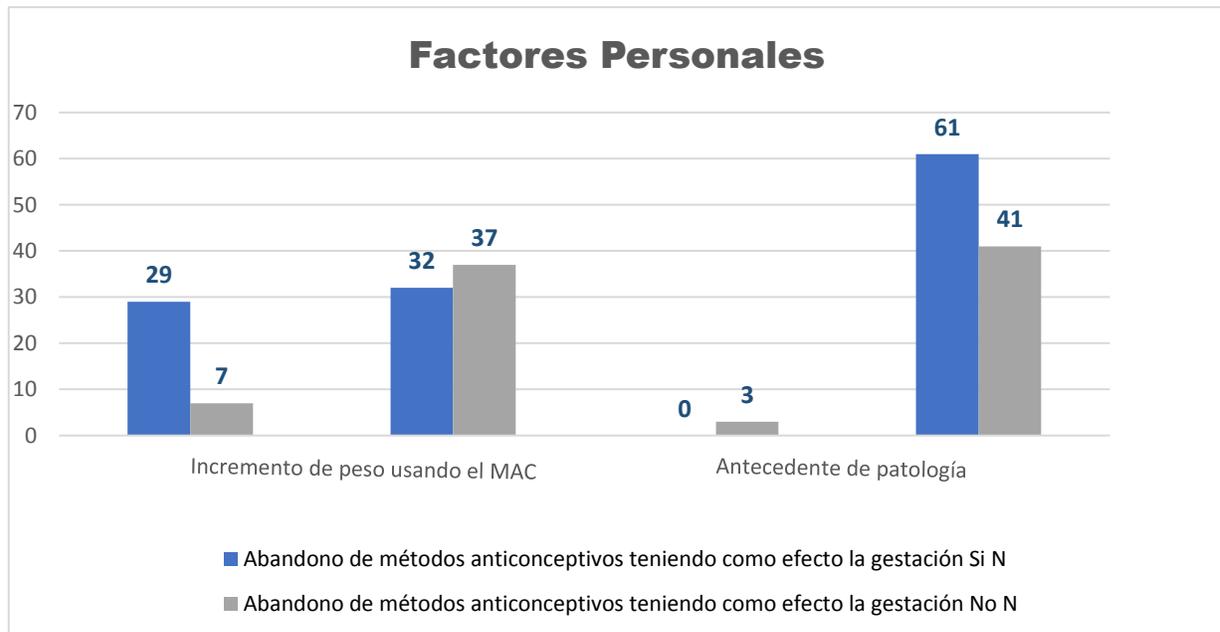


Figura 2: Factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)

En la tabla 3, se observan los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivo teniendo como efecto la gestación evidenciando lo siguiente: el incremento de peso al uso de los métodos anticonceptivos ocasionó el abandono de los métodos anticonceptivos con un 47.5%, mientras que solo en un 15.9% de usuarias que aumentaron de peso, no abandonaron los métodos anticonceptivos; encontrando asociación significativa entre el incremento de peso

por uso de método anticonceptivo y el abandono de los mismos ( $p=0.001$ ); es decir, que el aumento de peso tiene 5 veces mayor probabilidad de riesgo de causar abandono de los MAC y tener como efecto la gestación.

Tabla 4: Factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Factores socioeconómicos		Abandono de métodos anticonceptivos				p	Exp (B) e I.C 95%
		Si		No			
		N	%	N	%		
Edad	M ± DE	26.38 ± 5.58 años		26.89 ± 5.46 años		0.306	
Educación	Superior	11	18.0%	18	40.9%	<b>0.024</b>	3.304 (1.171 - 9.323)
	Secundaria	48	78.7%	24	54.5%		
Estado civil	Primaria	2	3.3%	2	4.5%	<b>0.043</b>	3.324 (1.038 - 10.645)
	Vive con la pareja	33	54.1%	38	86.4%		
Ocupación	<b>No vive con la pareja</b>	28	45.9%	6	13.6%	<b>0.002</b>	7.840 (2.094 - 29.350)
	No Trabaja	34	55.7%	36	81.8%		
Religión	<b>Trabaja</b>	27	44.3%	8	18.2%	0.799	
	Católica	49	80.3%	33	75.0%		
Zona de residencia	<b>No católica</b>	12	19.7%	11	25.0%	<b>0.001</b>	6.572 (2.065 - 20.915)
	Urbanización	11	18.0%	22	50.0%		
Ingresos	M ± DE	1145 ± 212.85 soles		1055 ± 295.13 soles		0.282	
Seguro	Si	49	80.3%	38	86.4%	0.507	
	No	12	19.7%	6	13.6%		
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0%</b>	<b>44</b>	<b>100.0%</b>		

\*Regresión Logística binaria

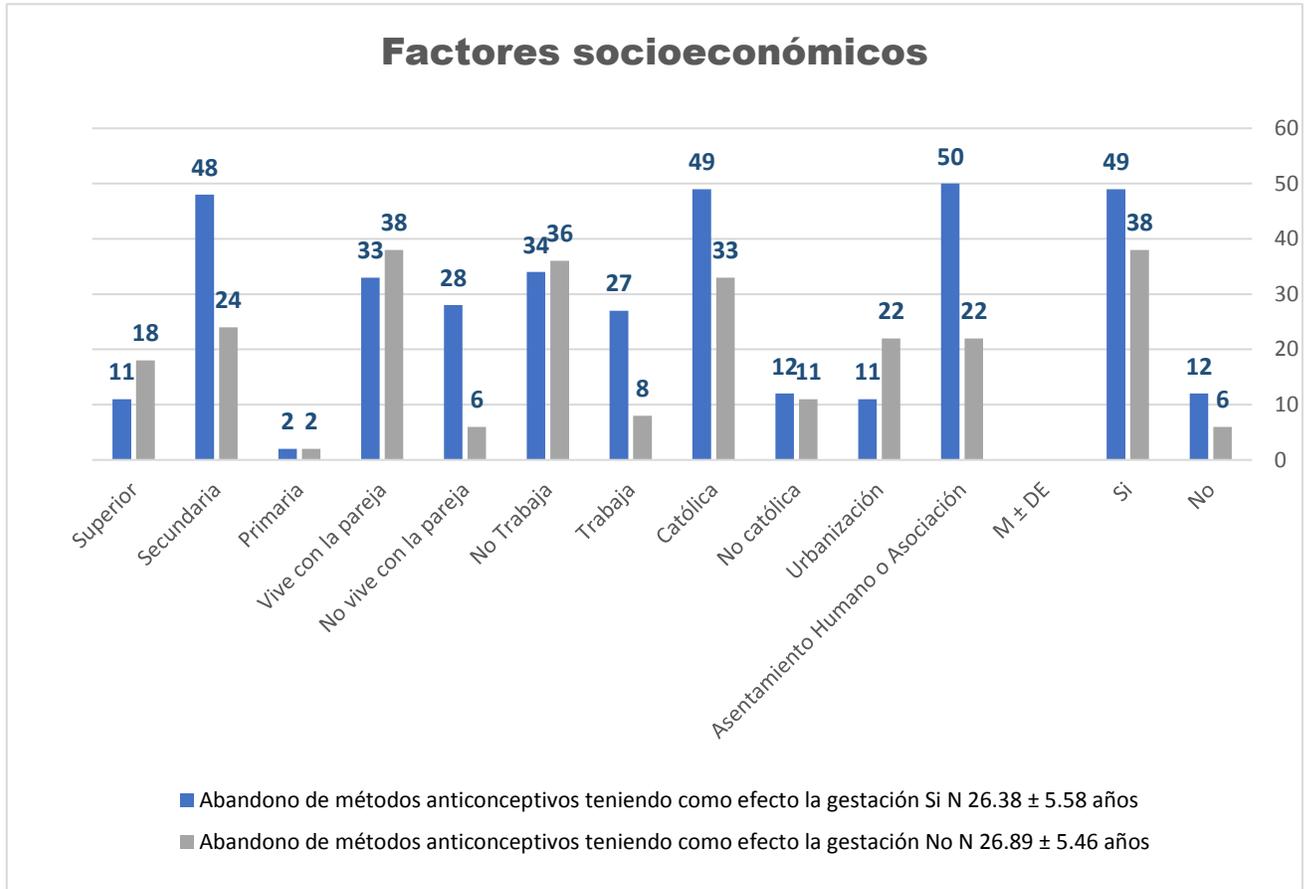


Figura 3: Factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)

En la tabla 4, se muestran los factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivo teniendo como efecto la gestación encontrando lo siguiente: el 78.7% de las usuarias que tuvieron un nivel de instrucción secundaria abandonaron el uso de los MAC, y el 54.5% del mismo nivel de instrucción no abandonan los MAC; entre estos indicadores se encuentra relación significativa ( $p=0.024$ ), por lo que en usuarias con grado de instrucción secundaria hay 3 veces más probabilidad de ocasionar abandono de los MAC; asimismo, el 45.9% de las usuarias que no vive con la pareja abandonó los MAC y solo el 13.6% no abandonó los MAC, observándose que existe relación significativa entre ambos ( $p=0.043$ ); es decir, existe 3 veces mayor posibilidad que una usuaria que no viva con la pareja abandone los MAC y tenga como efecto la gestación. Respecto a la ocupación; el 44.3% de las usuarias que trabaja aban-

dona el método anticonceptivo y solo el 18.2% que tiene la misma condición laboral no lo abandona; observándose relación significativa entre ambos ( $p=0.002$ ); es decir, hay 7 veces mayor probabilidad que la usuaria que trabaja abandone los métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación. Por último, el 82% de las usuarias que vive en Asentamientos Humanos o Asociaciones abandonaron los MAC a diferencia de un 50% que no los abandona, observándose que existe relación significativa entre ambos ( $p=0.001$ ); es decir, existe 6 veces mayor posibilidad que una usuaria que vive en Asentamientos Humanos abandone los MAC y tenga como efecto la gestación.

Tabla 5: Factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. ( $n=105$ )

Factores clínicos		Abandono de métodos anticonceptivos				p	Exp (B) e I.C 95%
		Si		No			
		N	%	N	%		
Cefalea	<b>Si</b>	32	52.5%	5	11.4%	0.001	11.726 (2.919 - 47.106)
	No	29	47.5%	39	88.6%		
Alteraciones menstruales	<b>Si</b>	31	50.8%	10	22.7%	0.048	3.353 (1.010 - 11.129)
	No	30	49.2%	34	77.3%		
Cambios de humor	<b>Si</b>	20	32.8%	10	22.7%	0.057	
	No	41	67.2%	34	77.3%		
Síndrome de flujo vaginal	<b>Si</b>	20	32.8%	14	31.8%	0.616	
	No	41	67.2%	30	68.2%		
Náuseas	<b>Si</b>	13	21.3%	6	13.6%	0.351	
	No	48	78.7%	38	86.4%		
Aumento de peso	<b>Si</b>	29	47.5%	7	15.9%	0.012	4.688 (1.408 - 15.603)
	No	32	52.5%	37	84.1%		
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0%</b>	<b>44</b>	<b>100.0%</b>		

\*Regresión Logística binaria

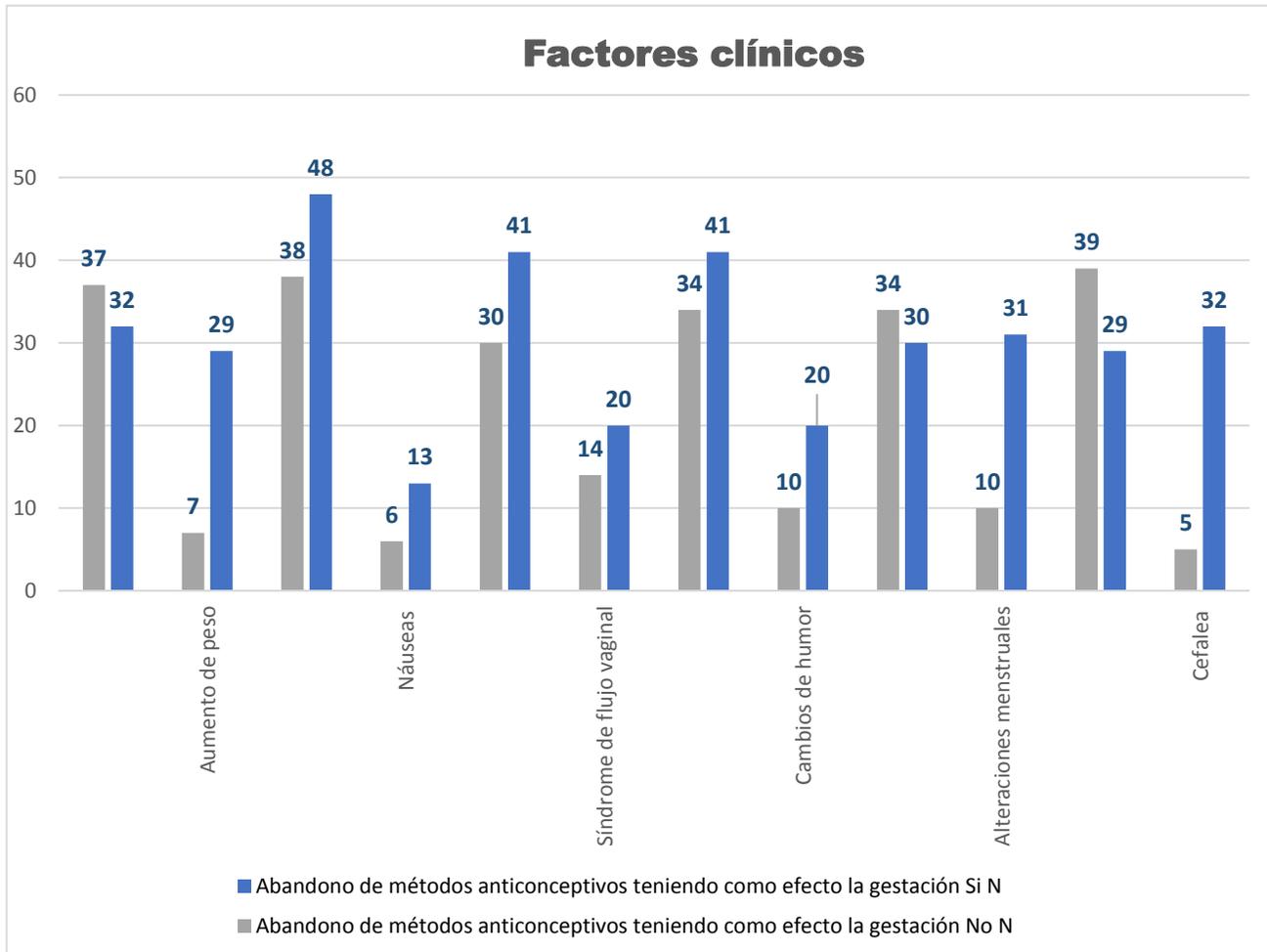


Figura 4: Factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)

En la tabla 5, se muestran los factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, evidenciando lo siguiente: el 52.5% de las usuarias que tuvieron cefalea abandonaron los MAC y tuvieron como efecto una gestación, a diferencia de un 11.4% con el mismo problema que no abandonan los MAC, entre estos indicadores se encuentra relación significativa ( $p=0.001$ ); por lo que, el presentar cefalea tiene 11 veces más probabilidad de ocasionar abandono de los MAC; asimismo, el 50.8% de las usuarias que tiene alteraciones menstruales abandona los MAC, a diferencia del 22.7% que tiene alteraciones y no abandona los métodos anticonceptivos, observándose que existe relación significativa entre am-

bos ( $p=0.048$ ); es decir, existe 3 veces mayor posibilidad que una usuaria con alteraciones menstruales abandone los MAC y tenga como efecto la gestación. Respecto al peso, el 47.5% de las usuarias que presenta aumento de peso abandona el método anticonceptivo teniendo como efecto una gestación y solo el 15.9% que tiene la misma condición no lo abandona; observándose relación significativa entre ambos ( $p=0.012$ ); es decir, hay 4 veces mayor probabilidad que la usuaria que aumente de peso abandone los métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación.

Tabla 6: Factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Factores gineco-obstétricos	Abandono de métodos anticonceptivos				p	Exp(B) e I.C 95%	
	Si		No				
	N	%	N	%			
	1	28	45.9%	20	45.5%		
Andría	2	26	42.6%	18	40.9%	0.653	
	3	7	11.5%	6	13.6%		
Antecedente de ITS	Si	12	19.7%	7	15.9%	0.672	
	No	49	80.3%	37	84.1%		
Gestaciones	Primigesta	12	19.7%	23	52.3%	0.009	3.684 (1.387 - 9.785)
	Multigesta	49	80.3%	21	47.7%		
Antecedente de aborto.	Si	10	16.4%	7	15.9%	0.059	
	No	51	83.6%	37	84.1%		
Multiparidad	Si	24	39.3%	5	11.4%	0.024	4.684 (1.222 - 17.949)
	No	37	60.7%	39	88.6%		
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0%</b>	<b>44</b>	<b>100.0%</b>		

\*Regresión Logística binaria

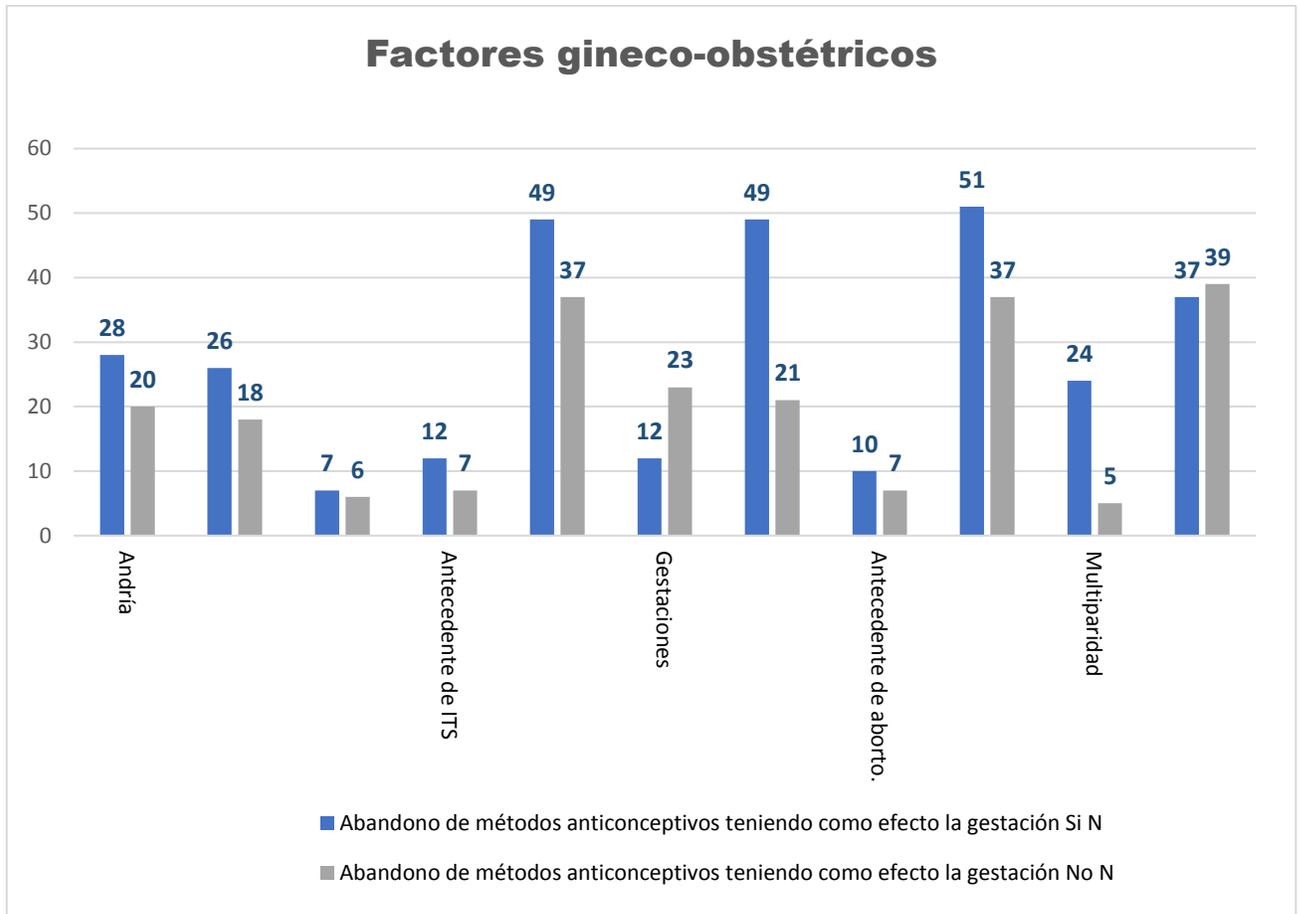


Figura 5: Factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)

En la tabla 6, se observan los factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, mostrando lo siguiente: el 80.3% de las usuarias que son multigestas abandonaron los métodos anticonceptivos y el 47.7% no lo abandonó; encontrando asociación significativa entre ser multigesta y el abandono de los métodos anticonceptivos que terminaron en embarazo ( $p=0.009$ ); es decir, el ser multigesta tiene 3 veces mayor probabilidad de riesgo de causar abandono de los MAC y tener como efecto la gestación; asimismo, el 39.3% de las usuarias que son múltiparas abandonaron los métodos anticonceptivos y el 11.4% no lo abandonó; encontrando asociación significativa entre ser múltipara y el abandono de los métodos anticonceptivos ( $p=0.024$ ); es decir, la multiparidad ocasiona 4 veces mayor probabilidad de riesgo de causar abandono de los MAC teniendo como efecto la gestación.

Tabla 7: Factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Factores Institucionales		Abandono de métodos anticonceptivos				P	Exp(B) e I.C 95%
		Si		No			
		N	%	N	%		
Distancia para llegar al centro.	Menos de 10 minutos	9	14.8%	20	45.5%	0.030	1.940 (1.065 - 3.532)
	10 a 20 minutos	40	65.6%	15	34.1%		
	20 a 30 minutos	12	19.7%	9	20.5%		
Disponibilidad de los métodos	Siempre	19	31.1%	17	38.6%	0.938	
	a veces	35	57.4%	18	40.9%		
	Nunca	7	11.5%	9	20.5%		
<b>Total</b>		<b>61</b>	<b>100.0%</b>	<b>44</b>	<b>100.0%</b>		

\*Regresión Logística binaria

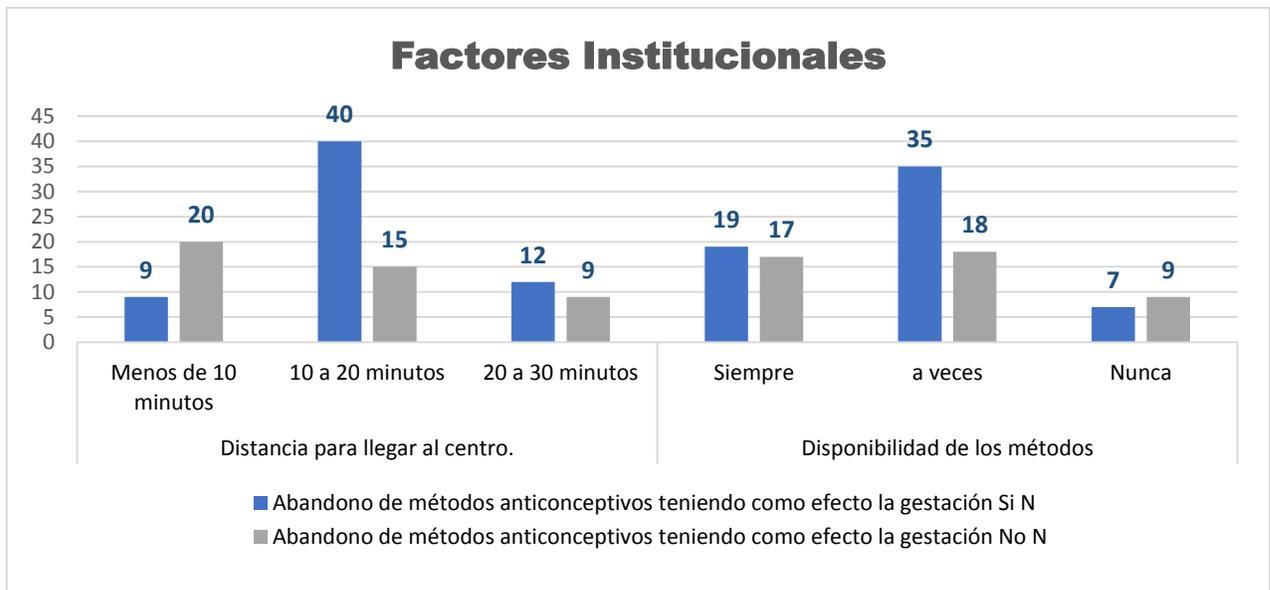


Figura 6: Factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias. (n=105)

En la tabla 7, se muestran los factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, encontrando lo siguiente: el 65.6% de las usuarias que tardan entre 10 a 20 minutos en llegar al centro de salud generalmente abandonan el

uso de los MAC y el 34.1% no lo abandona, entre estos indicadores se encuentra relación significativa ( $p=0.030$ ); por lo que en usuarias que tardan entre 10 a 20 minutos en llegar al centro de salud hay 1.9 veces más probabilidad de ocasionar abandono de los MAC y tener como efecto la gestación.

## Prueba de Hipótesis

### Formulación de la hipótesis general

**Ha:** Existen factores relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

**Ho:** No existen factores relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.

### Prueba estadística

<sup>o</sup> Regresión Logística Binaria

### Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8: Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020. (n=105)

Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos	Sig.	Multivariado
		Exp(B) e I.C 95%
Incremento de peso usando el MAC	0.001	5.286 (1.942 - 14.388)
Educación (menor grado)	0.024	3.304 (1.171 - 9.323)
Estado civil (no vive con la pareja)	0.043	3.324 (1.038 - 10.645)
Ocupación (trabaja)	0.002	7.840 (2.094 - 29.350)
Zona de residencia (Asentamiento Humano o Asociación)	0.001	6.572 (2.065 - 20.915)
Cefalea	0.001	11.726 (2.919 - 47.106)
Alteraciones menstruales	0.048	3.353 (1.010 - 11.129)
Aumento de peso	0.012	4.688 (1.408 - 15.603)
Multigesta	0.009	3.684 (1.387 - 9.785)
Multipara	0.024	4.684 (1.222 - 17.949)
Distancia para llegar al centro	0.030	1.940 (1.065 - 3.532)

\*Regresión Logística binaria

Dado que el p valor es menor a 0.05, se *rechaza la hipótesis nula* y se puede afirmar que existen factores relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación siendo estos factores: el incremento de peso usando el MAC ( $p=0.001$ ,  $Exp=5.286$ ), educación secundaria ( $p=0.024$ ,  $Exp=3.304$ ), el no vivir con la pareja ( $p=0.043$ ,  $Exp=3.324$ ), el trabajar ( $p=0.002$ ,  $Exp=7.84$ ), el residir en un asentamiento humano ( $p=0.001$ ,  $Exp=6.572$ ); el presentar cefalea ( $p=0.001$ ,  $Exp=11.726$ ), el tener alteraciones menstruales ( $p=0.048$ ,  $Exp=3.353$ ), el aumento de peso ( $p=0.012$ ,  $Exp=4.688$ ), el ser multigesta ( $p=0.009$ ,  $Exp=3.684$ ), el ser múltipara ( $p=0.024$ ,  $Exp=4.684$ ) y la distancia para llegar al centro ( $p=0.030$ ,  $Exp=1.940$ ).

## CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que la frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias fue de 58.1%, diferente al estudio de **Torres (2018)**, donde se observó que un motivo de abandono de métodos fue el embarazo en un 19%. Así también, Alcalde K. (2018), en su trabajo mostró que la tasa de gestación extremo fue de 20% sin adherencia después del abandono de los métodos anticonceptivos. Por su parte, **Guanilo (2020)**, indicó que el 13.27% de usuarias que desertan los métodos anticonceptivos terminan en embarazo. En la investigación de **Niño (2019)**, el 4.3% de las usuarias que abandonó los métodos anticonceptivos fue por embarazo. Posiblemente estos resultados se deban a que un porcentaje considerable de usuarias tiene molestias al emplear los anticonceptivos, haciendo que dejen de emplearlos y agregado a ello, la presencia de creencias o mitos respecto al tema ha producido desconocimiento y por tanto un consecuente embarazo.

Dentro de los factores personales relacionados, se evidenció que el incremento de kilos al emplear el método anticonceptivo generó el abandono de anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en el 47.5%, comparado con el 15.9% que no abandonó los métodos, siendo esta diferencia significativa ( $p=0.001$ ;  $Exp=5.286$ ), es decir, aquellas pacientes con un incremento de peso tienen 5 veces más posibilidades de abandono de anticonceptivos teniendo como efecto la gestación. Esto quizá se deba a que el aumento de peso ocasiona incomodidad en algunas usuarias, puesto que se tornan más ansiosas y no desean recurrir a dietas, además que puede repercutir en su salud, implicando que dejen de usar los métodos y por consiguiente un posible embarazo.

Acerca de los factores socioeconómicos, se halló que la educación secundaria ( $p=0.024$ ;  $Exp=3.304$ ), se relacionó con el abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, similar al trabajo de **Azpajo (2019)**, donde se evidenció que el estudio de nivel secundaria (61.5%) es un factor que predispone al abandono del acetato de medroxiprogesterona. Al tener las usuarias estudios básicos, hace que no tengan la suficiente información respecto a la planificación familiar, lo que implica que dejen el uso de los métodos e implicar un embarazo.

Además, en el presente estudio el estado civil ( $p=0.043$ ;  $Exp=3.324$ ) es un factor relacionado al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, ya que el 45.9% de usuarias que no vivían con su pareja abandonaron los métodos teniendo como efecto un embarazo, comparado con el 13.6% que no abandonó los anticonceptivos; lo cual discrepa de la investigación de **Azpajo (2019)**, pues el estado civil conviviente se comportó como un factor predisponente para abandono del inyectable trimestral. Los resultados mostrados se pueden deber a que el hecho de no tener una pareja estable hace que dejen de usar los métodos anticonceptivos, sin darles la debida importancia y llegar a un embarazo no planificado.

La ocupación ( $p=0.002$ ;  $Exp=7.8$ ) es un factor relacionado al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, debido a que el 44.3% de las usuarias que trabajan abandonaron los métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, comparado con el 18.2% que no abandonó los métodos. En cambio, **Azpajo (2019)**, en su estudio demostró que la ocupación ama de casa (69,2%) es un factor predisponente para abandono del inyectable trimestral. Probablemente los resultados se hayan dado porque al trabajar tienen más responsabilidades, obligaciones y quehaceres que motivan a olvidar de usar los métodos, llevándolas a que dejen de usar los métodos anticonceptivos.

En cuanto a los factores clínicos, en el presente trabajo se encontró que la cefalea ( $p=0.001$ ;  $Exp=11.7$ ), las alteraciones menstruales ( $p=0.048$ ;  $Exp=3.3$ ) y el aumento de peso ( $p=0.012$ ;  $Exp=4.6$ ) son factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, parecido al estudio de **Niño (2019)**, pues se demostró que uno de los principales motivos de abandono de métodos anticonceptivos fue las reacciones adversas como cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal. Por su parte, **Torres (2018)**, halló que los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales son los efectos adversos. Cuando las usuarias sienten efectos secundarios como dolores de cabeza, cambios menstruales o elevación del peso manifiestan preocupación, tensión y estrés que las obliga a dejar los métodos anticonceptivos y posiblemente terminar en un embarazo.

Respecto a los factores gineco-obstétricos, en la presente investigación se obtuvo que la multiparidad ( $p=0.024$ ;  $Exp=4.6$ ) es un factor relacionado al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, es decir que el tener un mayor número de partos posiblemente

ocasionen que abandonen los métodos anticonceptivos al tener la creencia que ya no podrán salir embarazadas.

Sobre los factores institucionales, en el presente estudio se encontró que la distancia para llegar al centro de salud ( $p=0.030$ ;  $Exp=1.9$ ) fue un factor relacionado al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación, quizá porque les toma mucho tiempo para llegar al establecimiento, el transporte es una dificultad para llegar u otras causas que hacen que abandonen los métodos anticonceptivos y terminen en un embarazo.

## CAPITULO V. CONCLUSIONES

Los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos, teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, fue el incremento de peso usando el MAC, educación secundaria, el no vivir con la pareja, el trabajar, el residir en un asentamiento humano, el presentar cefalea, el tener alteraciones menstruales, el aumento de peso, el ser multigesta, el ser múltipara y la distancia para llegar al centro.

La frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas es de 58.1%.

El factor personal relacionado al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas fue el incremento de peso al uso de los métodos anticonceptivos ( $p=0.001$ ,  $Exp=5.286$ ).

Los factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas fueron la educación secundaria ( $p=0.024$ ,  $Exp=3.304$ ), el no vivir con la pareja ( $p=0.043$ ,  $Exp=3.324$ ), el trabajar ( $p=0.002$ ,  $Exp=7.840$ ) y la residencia en un asentamiento humano ( $p=0.001$ ,  $Exp=6.572$ ).

Los factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas fueron la presencia de cefalea ( $p=0.001$ ,  $Exp=11.726$ ), las alteraciones menstruales ( $p=0.048$ ,  $Exp=3.353$ ) y el aumento de peso ( $p=0.012$ ,  $Exp=4.688$ ).

Los factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro

Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas fueron el ser multigesta ( $p=0.009$ ,  $Exp=3.684$ ) y la multiparidad ( $p=0.024$ ,  $Exp=4.684$ ).

El factor institucional relacionado al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas fue la distancia al Centro de salud entre 10 a 20 minutos ( $p=0.030$ ,  $Exp=1.940$ ).

## RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar una entrevista individualizada donde se identifique el factor personal que podría llevar al abandono de los MAC, de modo que, ejecutando una correcta anamnesis, en donde, además, se incluya la participación de la pareja, se determine sus corresponsabilidades y se brinde una adecuada consejería a fin de guiarlos de acuerdo con sus necesidades y contexto.

Se sugiere tomar como referente el presente estudio como parte de una evidencia actualizada, para que se pueda recomendar a futuro la inclusión en el carné perinatal, de un casillero con el ítem de abandono de métodos anticonceptivos, para así poder saber o identificar a aquellas usuarias que rechazan los métodos anticonceptivos, y así nos pueda servir como un antecedente para poder trabajar mutuamente con este grupo poblacional.

Se exhorta al personal de salud responsable del programa materno perinatal, planificar y ejecutar estrategias, para orientar a las usuarias en la resolución de la problemática psicosocial.

Se aconseja al personal de salud responsable del programa materno perinatal, planificar y ejecutar estrategias para orientar a las usuarias en la temática de prevención de salud integral (nutrición e higiene).

Se recomienda al personal de salud responsable del programa materno perinatal, planificar y ejecutar estrategias para orientar a las usuarias en la temática de salud sexual y reproductiva.

Se exhorta poner en práctica estrategias de seguimientos a las usuarias atendidas en el programa materno perinatal, de modo que se mejore el acceso a los métodos anticonceptivos.

Se aconseja realizar otros estudios con diseño cualitativo en los que se pueda explicar con mayor claridad y detalle los motivos que conllevan al abandono de métodos anticonceptivos.

Se recomienda que, durante la consejería en el consultorio de planificación familiar, usar un lenguaje que no condicione a las usuarias al uso de la ampolla trimestral, más bien mostrar una

actitud objetiva en cuanto a los diferentes métodos hormonales, tales como el implante subdérmico.

Se recomienda una capacitación constante al personal de obstetricia que brinda la información sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar, con la finalidad de reforzar las estrategias que se usan durante la orientación y consejería a las usuarias.

Se recomienda que los profesionales de obstetricia responsables de la atención en el servicio de planificación familiar tengan la capacidad de sensibilizar a las usuarias del servicio, sobre la necesidad de involucrar a la pareja y que esta se haga responsable de su participación en la salud sexual y reproductiva de su relación.

Realizar charlas específicas a la pareja, con la finalidad de incentivar al uso de MAC, informar sobre la paternidad y maternidad responsable y de esta manera contribuir con la disminución de los embarazos no deseados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Guía para el mejoramiento de la atención. 2009 [Acceso el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/761/Guia%20para%20mejoramiento%20de%20la%20atencion%20post%20aborto.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional. 2018 [Acceso el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html).
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Planificación Familiar 2016 [Acceso el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/.Gama\\_cn.pdf?sequence=1&is](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/.Gama_cn.pdf?sequence=1&is).
4. Alcalde K. Adherencia a la anticoncepción post evento obstétrico y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el Hospital de la Mujer de Aguascalientes [Tesis de Especialidad]. Universidad Autónoma de Aguas Calientes; 2018 [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11317/1488>
5. Torres M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de la ciudad de Loja (Tesis de Medicina). Universidad Nacional de Loja, 2018 [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20793>
6. Torres A. Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015 [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Torres-Alba.pdf>
7. Niño C, Vargas L, Gonzalez N. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. Ginecol Obstet Mex. [Revista en Internet]. 2019 [Acceso el 08 de noviembre del 2020]; 87(8): 499-505. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2019/gom198b.pdf>
8. Azpajo P. Factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva, 2019 (Tesis). Universidad Privada Sergio Bernales; 2019.
9. Guanilo J. Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019 [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020.
10. Gama N. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puerperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015 [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
11. World Health Organization. Sexual and reproductive health. 2014 [cited 2020 Diciembre 20]. Available from: [http://www.who.int/reproductivehealth/about\\_us/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/).
12. Organización Mundial de la Salud. Contracepción - Planificación familiar. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018.
13. Barrera L, Olvera V. Causes of non-attachment to contraceptive methods. Ginecol Obstet Mex [Online]. 2019 [cited 2020 Diciembre 20]; 1(87): 128-135. Available from: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/138425/1/690779.pdf>

14. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
15. Díaz D. Tecnología anticonceptiva y recomendaciones de la organizacion mundial de la salud (oms) para el uso de anticonceptivos. 2017 [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas\\_destacados/Anticoncepcion/Tecnologia\\_anticonceptiva\\_criterios\\_OMS\\_2017.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion/Tecnologia_anticonceptiva_criterios_OMS_2017.pdf)
16. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://filadd.com/doc/oms-criterios-elegibilidad-mac-2009-2-pdf>.
17. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. 2017 [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>.
18. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Métodos anticonceptivos de barrera. 2017 [Acceso el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion/01122017%20METODOS%20DE%20BARRERA.pdf>.
19. Salud. Introducción a los métodos anticonceptivos: Información general. 2002 [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOC-SAL7202.pdf>.
20. Organización Panamerica de la Salud. Planificación familiar. 2019 [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y).
21. Torres M. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja [Tesis]. 2018 [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>.
22. Ponce Díaz J. Factores que influyen en el comportamiento del consumidor. Universidad Autónoma de Tamaulipas; 2012 [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.eumed.net/ce/2012/dhi.html>.
23. Pazmay S, Reyes S. Los factores socioeconómicos y su relación con la motivación laboral en el área de producción de una empresa carrocera de la ciudad de Ambato. [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017. [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1937/1/76439.pdf>
24. Chase M. Definición de factores socio-económicos. 2017 [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: [https://www.ehowenespanol.com/definicion-factores-socioeconomicos-sobre\\_36174/](https://www.ehowenespanol.com/definicion-factores-socioeconomicos-sobre_36174/).
25. Ramirez M. Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en consulta externa de planificación familiar en el Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero – marzo, 2018. Universidad Norbet Wiener; 2018. Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2910/TESIS%20Ramirez%20Marsha%20-%20Vivanco%20Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. López F, Castrillón P. Factores institucionales. 2007. [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2007b/304/factores%20institucionales.htm>.
27. Casafranca R, Prudencio J, Ramírez Y. Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2016. [Tesis de Especialidad]. Lima-Perú: Universidad Peruana

- Cayetano Heredia; 2016. [Acceso el 21 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/583/Factores%20institucionales%20y%20personales%20que%20influyen%20en%20la%20aplicaci%3%b3n%20del%20proceso%20de%20atenci%3%b3n%20de%20enfermer%3%ada%20en%20el%20Servicio%20de%20Emergencia%20del%20Hospital%20Alberto%20Sabogal%20Sologuren%20-%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Galvez M. Factores gineco obstetricos asociados a la retencion de restos placentarios en puerperas del Hospital de Pampas –Tayacaja, 2016. [Tesis de Especialidad]. Huancavelica-Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Acceso el 20 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2376/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-GALVEZ%20ROJAS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  29. Organización Mundial de la Salud. Embarazo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. [Acceso el 02 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
  30. Access Medicina. Capítulo 36: Puerperio. [Acceso el 02 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100460837>.
  31. Bembibre C. Definición de Abandono. 2010 [Acceso el 22 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/abandono.php>.
  32. De Morais S, Taquette S. Factores asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral: un estudio con los adolescentes de la ciudad de Rio de Janeiro. Rev. Chil Obst [Revista en internet]. 2017 [Acceso el 12 de noviembre del 2020]; 72(1): 26-32. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v72n1/art05.pdf>
  33. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [Acceso el 15 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>

## ANEXOS

### “Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Lima, .....

Sr:

Presente. -

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: “GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020” siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,

**Nombre de la Tesista:**

- Benavidez Torres, Rocio Del Milagro  
DNI: 76774061
- Vásquez Hilario, Jacqueline Lizeth  
DNI: 47473004

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de expertos

### ANEXOS 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA  
MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIA FINAL
<p>General</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de métodos Anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación, en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?</p>	<p>General</p> <p>Identificar los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p>	<p>General</p> <p>Existen factores relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto a la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p>	<p>V. independiente: (asociada)</p> <p>Abandono de los métodos anticonceptivos</p>	Tipo de métodos anticonceptivos	% de usuarias que usan métodos anticonceptivos de barrera, hormonales o el DIU.	Métodos Naturales = 1 Método de Barrera = 2 Métodos hormonales =3 Dispositivo Intrauterino T de cobre (Tcu 380A) = 4
				Factores personales	¿Cuántos kilos aumento usando el Mac?	1-2 Kg =1 3-4 Kg =2 5-6 Kg =3 6-7 Kg =4
				Antecedente de patología		Tuberculosis =1 Neoplasia =2 Infertilidad =3 Hipertensión =4 Diabetes =5 Ninguno =6
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICAS			Edad	En años
<p>¿Cuál es la frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa</p>	<p>Estimar la frecuencia de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa</p>	<p>Hay un 25% de gestación como efecto del abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno</p>		Factores Socioeconómicos	Educación	Sin instrucción =1 Primaria =2 Secundaria =3 Superior =4
					Estado civil	Soltero =1

materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?	materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.	Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.				Casado =2 Conviviente =3 Separado =4
¿Cuáles son los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?	Determinar los factores personales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.	Existen factores personales relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.			Ocupación	Ama de casa =1 Estudiante =2 Independiente =3 Dependiente =4
¿Cuáles son los factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?	Determinar los factores socioeconómicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.	Existen factores socioeconómicos relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.			Religión	Católica =1 Evangélica =2 Otros =3
¿Cuáles son los factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?	Determinar los factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.	Existen factores clínicos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.			Zona de residencia	Asentamiento Humano =1 Asociación =2 Urbanización =3
					Ingreso económico	En soles
					Tipo de Seguro	SIS =1 Essalud =2 Particular =3
				Factores Clínicos	Cefalea	Si=1 No=2
					Alteraciones menstruales	Si=1 No=2
					Cambios de humor	Si=1 No=2

<p>¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?</p>	<p>Determinar los factores gineco-obstétricos relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p>	<p>Existen factores gineco-obstétricos relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p>			<p>Síndrome de flujo vaginal</p>	<p>Si=1 No=2</p>
<p>¿Cuáles son los factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020?</p>	<p>Determinar los factores institucionales relacionados al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p>	<p>Existen factores institucionales relacionados significativamente al abandono de métodos anticonceptivos teniendo como efecto la gestación en usuarias atendidas en el programa materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p>		<p>Factor gineco-obstétrico</p>	<p>Náuseas</p>	<p>Si=1 No=2</p>
					<p>Aumento de peso</p>	<p>Si=1 No=2</p>
					<p>Andría.</p>	<p>a) 1 b) 2 c) 3</p>
					<p>Antecedente de ITS</p>	<p>Sífilis =1 VIH =2 Tricomoniasis =3 Chlamydia =4 VPH =5</p>
					<p>Embarazo</p>	<p>Si=1 No=2</p>
					<p>Multiparidad.</p>	<p>Si=1 No=2</p>
					<p>Antecedente de aborto.</p>	<p>Si=1 No=2</p>
					<p>Parto</p>	<p>Parto vaginal =1 Cesárea =2</p>
					<p>G_P_ _ _ _</p>	
					<p>Factores Institucionales</p>	<p>Distancia para llegar al centro.</p>
<p>Disponibilidad de los métodos</p>	<p>Siempre =1 Nunca =2 a veces =3</p>					
			<p>V. dependiente:</p>	<p>Frecuencia</p>	<p>% de usuarias que gestaron luego de</p>	<p>I trimestre =1 II trimestre =2</p>

			Gestación (su- pervisión)		abandonar los méto- dos anticonceptivos.	III trimestre =3
TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN					TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>Enfoque:</b> cuantitativo.</p> <p><b>Tipo:</b> observacional, pros- pectivo, de corte transver- sal.</p> <p><b>Nivel:</b> relacional</p>	<p><b>Población:</b> 245 usuarias atendidas en el pro- grama materno perinatal del Centro Materno Infantil de Santa Luzmila II de Comas, 2020.</p> <p><b>Unidad de estudio:</b> usuaria atendida en el pro- grama materno perinatal durante el periodo de estudio que quedo gestando como efecto del abandono de MAC.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> usuaria atendida en el pro- grama materno perinatal durante el periodo de estudio.</p> <p><b>Unidad de información:</b> usuarias.</p> <p><b>Unidad de supervisión:</b> historias clínicas</p> <p><b>Muestra:</b> 105 usuarias atendidas en el en el programa materno perinatal durante el año 2020.</p> <p><b>Muestreo:</b> no probabilístico por conveniencia.</p>	<p><b>Criterios de inclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Usuarías que quedaron gestando en el año 2020.</li> <li>-Usuarías que se encuentren en el puerpe- rio inmediato, mediato y tardío.</li> <li>-Usuarías que quieran colaborar volunta- riamente con el estudio (consentimiento informado).</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Usuarías que hayan pasado el puerperio tardío.</li> <li>-Usuarías que nunca han gestado.</li> <li>-Usuarías que nunca usaron un MAC.</li> <li>-Mujer que no cuente con historia clínica en el CMI Santa Luzmila II.</li> <li>-Mujeres con algún impedimento psiquiá- trico.</li> <li>-Mujeres con patologías que prohíbe el uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>-Mujeres que no terminaron de completar la encuesta.</li> </ul>		<p><b>Técnica:</b> dos técnicas, la encuesta a las usuarias seleccionadas y el análisis documental de las his- torias clínicas para corroborar la información.</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos.</p>		
		<p><b>Análisis estadístico:</b> Se usará estadística des- criptiva e inferencia. La estadística descriptiva para estimar la frecuencia de la gestación como efecto del abandono de MAC y la inferencial para identificar los factores relacionados a la ges- tación como efecto del abandono de MAC.</p>				

## ANEXOS 2: OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
V. independiente: Abandono de los métodos anticon- ceptivos	Referido a la deserción o discontinuidad en el uso de métodos de anticoncepción, los cuales pueden ser hormonales, de barrera o los dispositivos intrauterinos.	Tipo de métodos anticonceptivos	3
		Factores personales	4, 5
		Factores Socioeconómicos	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
		Factores Clínicos	14, 15, 16, 17, 18, 19
		Factor gineco-obstétrico	20, 21, 22, 23, 24, 25
		Factores Institucionales	26, 27
V. dependiente: Gestación	Proceso mediante el cual el nuevo ser se desarrolla en el útero de la mujer	Frecuencia	1, 2

## ANEXOS 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. CARACTERISTICAS DEL USO DE MAC

#### 1. Motivo del embarazo

- (1) Abandono de método anticonceptivo
- (2) Planificación del embarazo
- (3) Otros: \_\_\_\_\_

#### 2. Motivo de abandono de MAC: \_\_\_\_\_

#### 3. Tipo de métodos anticonceptivos que usaba antes de su embarazo

- (1) Métodos Naturales
- (2) Condomes
- (3) Píldoras
- (4) Inyectable
- (5) Implante
- (6) Dispositivo Intrauterino T de cobre (Tcu 380A)

### II. FACTORES PERSONALES

#### 4. ¿Cuántos kilos aumento usando el Mac?

- (1) 1-2 Kg
- (2) 3-4 Kg
- (3) 5-6 Kg
- (4) 6-7 Kg

#### 5. Enfermedad coexistente cuando usabas el MAC

- (1) Tuberculosis
- (2) Neoplasia
- (3) Infertilidad

- (4) Hipertensión
- (5) Diabetes
- (6) Ninguno

### III. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

6. ¿Cuántos años tiene?: \_\_\_\_\_ años

**7. Grado de instrucción**

- (1) sin instrucción      (2) primaria      (3) secundaria      (4) superior

**8. Estado civil de la gestante o puérpera**

- (1) soltero      (2) casado      (3) conviviente      (4) separado

**9. Ocupación de la gestante o puérpera**

- (1) ama de casa      (2) estudiante      (3) independiente      (4) dependiente

**10. Religión de la gestante o puérpera**

- (1) católica      (2) evangélica      (3) otros: \_\_\_\_\_

**11. Zona de residencia**

- (1) Asentamiento Humano      (2) Asociación      (3) Urbanización

12. Ingreso económico: Especificar: \_\_\_\_\_ soles

**13. Tipo de Seguro**

- (1) SIS      (2) Essalud      (3) Particular      (4) Ninguno

### IV. FACTORES CLÍNICOS

14. Dolor de cabeza durante el uso de MAC:      (1) Si      (2) No

15. Cambios en la menstruación durante el uso de MAC:      (1) Si      (2) No

16. Cambios de humor durante el uso de MAC      (1) Si      (2) No

17. Síndrome de flujo vaginal durante el uso de MAC:      (1) Si      (2) No

18. Náuseas durante el uso de MAC:      (1) Si      (2) No

19. Aumento de peso durante el uso de MAC      (1) Si      (2) No

## V. FACTOR GINECO-OBSTÉTRICO

### 20. Número de parejas sexuales: Especificar:

- (a) 1
- (b) 2
- (c) 3

### 21. Presencia de ITS durante el uso de MAC:

- (1) Sífilis
- (2) VIH
- (3) Tricomoniasis
- (4) Chlamydia
- (5) VPH

### 22. Numero de gestas: Especificar: \_\_\_\_\_

### 23. Número de abortos: Especificar: \_\_\_\_\_

### 24. Número de partos: Especificar: \_\_\_\_\_

### 25. Parto

- (1) Parto vaginal
- (2) cesárea

## VI. FACTORES INSTITUCIONALES

### 26. Distancia para llegar al centro (en tiempo).

- (1) menos de 10 minutos
- (2) 10 a 20 minutos
- (3) 20 a 30 minutos

### 27. Disponibilidad de los MAC en los Servicios de Salud

- (1) siempre
- (2) nunca
- (3) a veces

## ANEXOS 4: FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020”

Investigadores:

Rocio Del Milagro Benavidez Torres.

Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: FRECUENCIA DE GESTACIÓN POR ABANDONO DE MAC /01 al 03		1	2	3	4	5
<b>ÍTEM</b>						
<b>ÍNDICADOR: FRECUENCIA</b>						
<b>1</b>	<b>Motivo del embarazo</b>					
	(1) Abandono de método anticonceptivo					
	(2) Embarazo Planificado					
	(3) Otros: _____					
<b>2</b>	¿Por qué motivo abandono de MAC?: _____					

ÍNDICADOR: TIPO DE MAC						
<b>3</b>	<b>Tipo de métodos anticonceptivo que usaba antes de su embarazo</b>					
	(1) Métodos Naturales					
	(2) Condones					
	(3) Píldoras					
	(4) Inyectable					
	(5) Implante					

	(4) Dispositivo Intrauterino T de cobre (Tcu 380A)					
<b>FACTORES PERSONALES/ DEL 04 al 05 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>¿Cuántos kilos aumento usando el Mac?</b>					
	(1) 1-2 Kg					
	(2) 3-4 Kg					
	(3) 5-6 Kg					
	(4) 6-7 Kg					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS</b>						
<b>5</b>	<b>Enfermedad coexistente cuando usaba el MAC</b>					
	(1) Tuberculosis					
	(2) Neoplasia					
	(3) Infertilidad					
	(4) Hipertensión					
	(5) Diabetes					
	(6) Ninguno					
<b>FACTORES SOCIOECONÓMICOS/DEL 06 AL 13 ÍTEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: EDAD</b>						
<b>6</b>	<b>¿Cuántos años tienes?: _____ años</b>					
<b>ÍNDICADOR: EDUCACIÓN</b>						
<b>7</b>	<b>Grado de instrucción de la gestante o puérpera</b>					
	(1) Sin instrucción					
	(2) Primaria					
	(3) secundaria					
	(4) superior					
<b>ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL</b>						
<b>8</b>	<b>Estado civil de la gestante o puérpera</b>					
	(1) Soltero					
	(2) Casado					
	(3) Conviviente					
	(4) Separado					
<b>ÍNDICADOR: OCUPACION</b>						
<b>9</b>	<b>Ocupación de la gestante o puérpera</b>					
	(1) Ama de casa					
	(2) Estudiante					
	(3) Independiente					
	(4) Dependiente					
<b>ÍNDICADOR: RELIGIÓN</b>						
<b>10</b>	<b>Religión de la gestante o puérpera</b>					

	(1) católica								
	(2) Evangélica								
	(3) Otra: _____								
<b>ÍNDICADOR: RESIDENCIA</b>									
<b>11</b>	<b>Zona de residencia</b>								
	(1) Asentamiento Humano								
	(2) Asociación								
	(3) Urbanización								
<b>ÍNDICADOR: ECONOMÍA</b>									
<b>12</b>	<b>Ingreso económico: Especificar: _____ soles</b>								
<b>ÍNDICADOR: Aseguramiento</b>									
<b>13</b>	<b>Tipo de Seguro</b>								
	(1) SIS								
	(2) Es salud								
	(3) Particular								
	(4) Ninguno								
<b>FACTORES CLINICOS/ DEL 14 al 19 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>			
<b>ÍNDICADOR: CEFALEA</b>									
<b>14</b>	<b>Dolor de cabeza durante el uso de MAC</b>								
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES MENSTRUALES</b>									
<b>15</b>	<b>Cambios en la menstruación durante el uso de MAC</b>								
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES DEL ESTADO ANÍMICO</b>									
<b>16</b>	<b>Cambios de humor durante el uso de MAC</b>								
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: SINDROME DE FLUJO VAGINAL</b>									
<b>17</b>	<b>Síndrome de flujo vaginal durante el uso de MAC</b>								
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: SIGNOS Y SINTOMAS EN LA USUARIAS</b>									
<b>18</b>	<b>Náuseas durante el uso de MAC</b>								
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: INCREMENTO DE PESO</b>									

<b>19</b>	<b>Aumento de peso durante el uso de MAC</b>					
	(1) Si					
	(2) No					
<b>FACTORES OBSTETRICOS/ DEL 20 al 25 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: ANDRÍA</b>						
<b>20</b>	<b>Número de parejas sexuales: Especificar:</b>					
	(a) 1					
	(b) 2					
	(c) 3					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTE DE ITS</b>						
<b>21</b>	<b>Presencia de ITS durante el uso de MAC</b>					
	(1) Sífilis					
	(2) VIH					
	(3) Tricomoniasis					
	(4) Chlamydia					
	(5) VPH					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES DE PARIDAD</b>						
<b>22</b>	<b>Numero de gestas</b>					
<b>23</b>	<b>Número de abortos</b>					
<b>24</b>	<b>Número de partos</b>					
<b>ÍNDICADOR: VIA DEL PARTO ANTERIOR</b>						
<b>25</b>	<b>Parto</b>					
	(1) Parto Vaginal					
	(2) Cesárea					
<b>FACTORES INSTITUCIONALES/ DEL 26 al 2 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: DISTANCIA</b>						
<b>26</b>	<b>Distancia para llegar al centro (en tiempo)</b>					
	(1) menos de 10 minutos					
	(2) 10 a 20 minutos					
	(3) 20 a 30 minutos					
<b>ÍNDICADOR: DISPONIBILIDAD</b>						
<b>27</b>	<b>Disponibilidad de MAC en los Servicios de Salud.</b>					
	(1) Siempre					
	(2) Nunca					
	(3) a veces					

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      e) Muy aceptable

Recomendaciones:

.....

.....

.....

.....

Nombres y Apellidos		DNI N°	
Correo electrónico			
Grado académico		Teléfono	
Mención			

\_\_\_\_\_

**Firma**

**Lugar y fecha:** .....

## ANEXOS 5: INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
		questionario	Rocio Del Milagro Benavidez Torres. Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario
<p><b>Título de la investigación:</b> “GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020.”</p>			

### ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico																				
PROMEDIO																					

<b>OPINION DE APLICABILIDAD</b>	<b>Procede su aplicación</b>	
	<b>Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan</b>	
	<b>No procede su aplicación</b>	

<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI N°</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Teléfono</b>

### Observaciones

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## ANEXOS 6: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Los siguientes 3 instrumentos, fueron validados por 3 expertas obstetras, ya que se consideraron varios criterios para su validación:

(1) Muy poco (2) Poco (3) Regular (4) Aceptable (5) Muy Aceptable

EXPERTOS	NOMBRES Y APELLIDOS	OPINION DE APLICABILIDAD	
		CUESTIONARIO DE CO- NOCIMIENTOS	CUESTIONARIO DE ACTITUD
<b>EXPERTO 1</b>	Mg. Obsta. Mercedes Doris Benavente Ramí- rez	Muy Aceptable	Muy Aceptable
<b>EXPERTO 2</b>	Mg. Obsta. Lily Car- mina Callalli Palomino	Aceptable	Aceptable
<b>EXPERTO 3</b>	Mg. Obsta. Margot So- nia Obregón Andagua	Muy Aceptable	Muy Aceptable

Fuente: Elaboración propia

## ANEXO 4

### FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL  
CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020"

Investigadores:

Rocio Del Milagro Benavidez Torres.

Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: FRECUENCIA DE GESTACIÓN POR ABANDONO DE MAC /01 al 03 ÍTEM		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: FRECUENCIA</b>						
<b>1</b>	<b>Motivo del embarazo</b>					5
	(1) Abandono de método anticonceptivo					
	(2) Embarazo Planificado					
	(3) Otros: _____					
<b>2</b>	¿Por qué motivo abandono de MAC?: _____					5

INDICADOR: TIPO DE MAC		1	2	3	4	5
<b>3</b>	<b>Tipo de métodos anticonceptivo que usaba antes de su embarazo</b>					5
	(1) Métodos Naturales					
	(2) Condomes					
	(3) Píldoras					
	(4) Inyectable					
	(5) Implante					
	(4) Dispositivo Intrauterino T de cobre (Tcu 380A)					

FACTORES PERSONALES/ DEL 04 al 05 ITEMS		1	2	3	4	5
4	¿Cuántos kilos aumento usando el Mac?					5
	(1) 1-2 Kg					
	(2) 3-4 Kg					
	(3) 5-6 Kg					
	(4) 6-7 Kg					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS</b>						
5	Enfermedad coexistente cuando usaba el MAC					5
	(1) Tuberculosis					
	(2) Neoplasia					
	(3) Infertilidad					
	(4) Hipertensión					
	(5) Diabetes					
	(6) Ninguno					
<b>FACTORES SOCIOECONÓMICOS/DEL 06 AL 13 ÍTEMS</b>		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: EDAD</b>						
6	¿Cuántos años tienes?: _____ años					5
<b>ÍNDICADOR: EDUCACIÓN</b>						
7	Grado de instrucción de la gestante o puérpera					5
	(1) Sin instrucción					
	(2) Primaria					
	(3) secundaria					
	(4) superior					
<b>ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL</b>						
8	Estado civil de la gestante o puérpera					5
	(1) Soltero					
	(2) Casado					
	(3) Conviviente					
	(4) Separado					
<b>ÍNDICADOR: OCUPACION</b>						
9	Ocupación de la gestante o puérpera					5
	(1) Ama de casa					
	(2) Estudiante					
	(3) Independiente					
	(4) Dependiente					
<b>ÍNDICADOR: RELIGIÓN</b>						
10	Religión de la gestante o puérpera					5
	(1) católica					
	(2) Evangélica					

	(3) Otra: _____								
<b>ÍNDICADOR: RESIDENCIA</b>									
11	Zona de residencia								5
	(1) Asentamiento Humano								
	(2) Asociación								
	(3) Urbanización								
<b>ÍNDICADOR: ECONOMÍA</b>									
12	Ingreso económico: Especificar: _____ soles								5
<b>ÍNDICADOR: Aseguramiento</b>									
13	Tipo de Seguro								5
	(1) SIS								
	(2) Essalud								
	(3) Particular								
	(4) Ninguno								
<b>FACTORES CLINICOS/ DEL 14 al 19 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>			
<b>ÍNDICADOR: CEFALEA</b>									
14	Dolor de cabeza durante el uso de MAC								5
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES MENSTRUALES</b>									
15	Cambios en la menstruación durante el uso de MAC								5
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES DEL ESTADO ANÍMICO</b>									
16	Cambios de humor durante el uso de MAC								5
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: SINDROME DE FLUJO VAGINAL</b>									
17	Síndrome de flujo vaginal durante el uso de MAC								5
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: SIGNOS Y SINTOMAS EN LA USUARIAS</b>									
18	Náuseas durante el uso de MAC								5
	(1) Si								
	(2) No								
<b>ÍNDICADOR: INCREMENTO DE PESO</b>									
19	Aumento de peso durante el uso de MAC								5
	(1) Si								
	(2) No								

FACTORES OBSTETRICOS/ DEL 20 al 25 ITEMS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: ANDRÍA</b>						
20	Número de parejas sexuales: Especificar:					5
	(a) 1					
	(b) 2					
	(c) 3					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTE DE ITS</b>						
21	Presencia de ITS durante el uso de MAC					5
	(1) Sífilis					
	(2) VIH					
	(3) Tricomoniasis					
	(4) Chlamydia					
	(5) VPH					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES DE PARIDAD</b>						
22	Numero de gestas					5
23	Número de abortos					5
24	Número de partos					5
<b>ÍNDICADOR: VIA DEL PARTO ANTERIOR</b>						
25	Parto					5
	(1) Parto Vaginal					
	(2) Cesárea					
FACTORES INSTITUCIONALES/ DEL 26 al 2 ITEMS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: DISTANCIA</b>						
26	Distancia para llegar al centro (en tiempo)					5
	(1) menos de 10 minutos					
	(2) 10 a 20 minutos					
	(3) 20 a 30 minutos					
<b>ÍNDICADOR: DISPONIBILIDAD</b>						
27	Disponibilidad de MAC en los Servicios de Salud.					5
	(1) Siempre					
	(2) Nunca					
	(3) a veces					



ANEXO 5

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Benavente Ramirez Mercedes Doris	Obstetra Asistencial	cuestionario	Rocio Del Milagro Benavidez Torres. Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario
Titulo de la investigación: "GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS-LIMA 2020."			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100%
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					100%
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					100%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100%
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					98%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100%
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					100%
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnostico																					100%
PROMEDIO																						100%

<b>OPINION DE APLICABILIDAD</b>	Procede su aplicación	<i>pi</i>
	Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan	
	No procede su aplicación	

<i>07/12/2020</i> Lugar y fecha	<i>08669256</i> DNI N°	<i>[Firma]</i> Firma del experto	<i>968053507</i> Teléfono
------------------------------------	---------------------------	-------------------------------------	------------------------------

**Observaciones**

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## ANEXO 4

### FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020”

Investigadores:

Rocío Del Milagro Benavidez Torres.

Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: FRECUENCIA DE GESTACIÓN POR ABANDONO DE MAC /01 al 03 ÍTEM		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: FRECUENCIA</b>						
1	<b>Motivo del embarazo</b>				x	
	(1) Abandono de método anticonceptivo					
	(2) Embarazo Planificado					
	(3) Otros: _____					
2	¿Por qué motivo abandono de MAC?: _____				x	

ÍNDICADOR: TIPO DE MAC						
3	<b>Tipo de métodos anticonceptivo que usaba antes de su embarazo</b>				x	
	(1) Métodos Naturales					
	(2) Condones					
	(3) Píldoras					
	(4) Inyectable					

	(5) Implante					
	(4) Dispositivo Intrauterino T de cobre (Tcu 380A)					
<b>FACTORES PERSONALES/ DEL 04 al 05 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>¿Cuántos kilos aumento usando el Mac?</b>					<b>X</b>
	(1) 1-2 Kg					
	(2) 3-4 Kg					
	(3) 5-6 Kg					
	(4) 6-7 Kg					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS</b>						
<b>5</b>	<b>Enfermedad coexistente cuando usaba el MAC</b>					<b>X</b>
	(1) Tuberculosis					
	(2) Neoplasia					
	(3) Infertilidad					
	(4) Hipertensión					
	(5) Diabetes					
	(6) Ninguno					
<b>FACTORES SOCIOECONÓMICOS/DEL 06 AL 13 ÍTEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: EDAD</b>						
<b>6</b>	<b>¿Cuántos años tienes?: _____ años</b>					<b>x</b>
<b>ÍNDICADOR: EDUCACIÓN</b>						
<b>7</b>	<b>Grado de instrucción de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Sin instrucción					
	(2) Primaria					
	(3) secundaria					
	(4) superior					
<b>ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL</b>						
<b>8</b>	<b>Estado civil de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Soltero					
	(2) Casado					
	(3) Conviviente					
	(4) Separado					
<b>ÍNDICADOR: OCUPACION</b>						
<b>9</b>	<b>Ocupación de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Ama de casa					
	(2) Estudiante					
	(3) Independiente					
	(4) Dependiente					

<b>ÍNDICADOR: RELIGIÓN</b>						
<b>10</b>	<b>Religión de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) católica					
	(2) Evangélica					
	(3) Otra: _____					
<b>ÍNDICADOR: RESIDENCIA</b>						
<b>11</b>	<b>Zona de residencia</b>					<b>x</b>
	(1) Asentamiento Humano					
	(2) Asociación					
	(3) Urbanización					
<b>ÍNDICADOR: ECONOMÍA</b>						
<b>12</b>	<b>Ingreso económico: Especificar: _____ soles</b>					<b>x</b>
<b>ÍNDICADOR: Aseguramiento</b>						
<b>13</b>	<b>Tipo de Seguro</b>					<b>x</b>
	(1) SIS					
	(2) Es salud					
	(3) Particular					
	(4) Ninguno					
<b>FACTORES CLINICOS/ DEL 14 al 19 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: CEFALEA</b>						
<b>14</b>	<b>Dolor de cabeza durante el uso de MAC</b>					<b>x</b>
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES MENSTRUALES</b>						
<b>15</b>	<b>Cambios en la menstruación durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES DEL ESTADO ANÍMICO</b>						
<b>16</b>	<b>Cambios de humor durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: SINDROME DE FLUJO VAGINAL</b>						
<b>17</b>	<b>Síndrome de flujo vaginal durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: SIGNOS Y SINTOMAS EN LA USUARIAS</b>						
<b>18</b>	<b>Náuseas durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Si					

	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: INCREMENTO DE PESO</b>						
<b>19</b>	<b>Aumento de peso durante el uso de MAC</b>					<b>x</b>
	(1) Si					
	(2) No					
<b>FACTORES OBSTETRICOS/ DEL 20 al 25 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: ANDRÍA</b>						
<b>20</b>	<b>Número de parejas sexuales: Especificar:</b>				<b>x</b>	
	(a) 1					
	(b) 2					
	(c) 3					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTE DE ITS</b>						
<b>21</b>	<b>Presencia de ITS durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Sífilis					
	(2) VIH					
	(3) Tricomoniasis					
	(4) Chlamydia					
	(5) VPH					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES DE PARIDAD</b>						
<b>22</b>	<b>Numero de gestas</b>					<b>x</b>
<b>23</b>	<b>Número de abortos</b>					<b>x</b>
<b>24</b>	<b>Número de partos</b>					<b>x</b>
<b>ÍNDICADOR: VIA DEL PARTO ANTERIOR</b>						
<b>25</b>	<b>Parto</b>				<b>x</b>	
	(1) Parto Vaginal					
	(2) Cesárea					
<b>FACTORES INSTITUCIONALES/ DEL 26 al 2 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: DISTANCIA</b>						
<b>26</b>	<b>Distancia para llegar al centro (en tiempo)</b>					<b>x</b>
	(1) menos de 10 minutos					
	(2) 10 a 20 minutos					
	(3) 20 a 30 minutos					
<b>ÍNDICADOR: DISPONIBILIDAD</b>						
<b>27</b>	<b>Disponibilidad de MAC en los Servicios de Salud.</b>					<b>x</b>
	(1) Siempre					
	(2) Nunca					
	(3) a veces					

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

**75%**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Muy poco                      b) Poco                      c) Regular                      **d) Aceptable**                      e) Muy aceptable

Recomendaciones: En cada rubro se realizaron las sugerencias

.....  
.....

Nombres y Apellidos	Lily Carmina Callalli Palomino	DNI N°	10314655
Correo electrónico	Lily.callalli@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestra	Teléfono	989391671
Mención	Educación. Docencia Superior e investigación		

  
**Firma**

**Lugar y fecha:** .....19 diciembre del 2020.....





## ANEXO 4

### FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020”

Investigadores:

Rocio Del Milagro Benavidez Torres.

Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: FRECUENCIA DE GESTACIÓN POR ABANDONO DE MAC /01 al 03 ÍTEM		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: FRECUENCIA</b>						
1	<b>Motivo del embarazo</b>					x
	(1) Abandono de método anticonceptivo					
	(2) Embarazo Planificado					
	(3) Otros: _____					
2	¿Por qué motivo abandono de MAC?: _____				x	

ÍNDICADOR: TIPO DE MAC						
3	<b>Tipo de métodos anticonceptivo que usaba antes de su embarazo</b>					x
	(1) Métodos Naturales					
	(2) Condones					
	(3) Píldoras					

	(4) Inyectable					
	(5) Implante					
	(4) Dispositivo Intrauterino T de cobre (Tcu 380A)					
<b>FACTORES PERSONALES/ DEL 04 al 05 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>¿Cuántos kilos aumento usando el Mac?</b>					<b>x</b>
	(1) 1-2 Kg					
	(2) 3-4 Kg					
	(3) 5-6 Kg					
	(4) 6-7 Kg					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES PATOLÓGICOS</b>						
<b>5</b>	<b>Enfermedad coexistente cuando usaba el MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Tuberculosis					
	(2) Neoplasia					
	(3) Infertilidad					
	(4) Hipertensión					
	(5) Diabetes					
	(6) Ninguno					
<b>FACTORES SOCIOECONÓMICOS/DEL 06 AL 13 ÍTEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: EDAD</b>						
<b>6</b>	<b>¿Cuántos años tienes?: _____ años</b>					<b>x</b>
<b>ÍNDICADOR: EDUCACIÓN</b>						
<b>7</b>	<b>Grado de instrucción de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Sin instrucción					
	(2) Primaria					
	(3) secundaria					
	(4) superior					
<b>ÍNDICADOR: ESTADO CIVIL</b>						
<b>8</b>	<b>Estado civil de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Soltero					
	(2) Casado					
	(3) Conviviente					
	(4) Separado					
<b>ÍNDICADOR: OCUPACION</b>						
<b>9</b>	<b>Ocupación de la gestante o puérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Ama de casa					
	(2) Estudiante					
	(3) Independiente					

	(4) Dependiente					
<b>ÍNDICADOR: RELIGIÓN</b>						
<b>10</b>	<b>Religión de la gestante o púérpera</b>					<b>x</b>
	(1) Católica					
	(2) Evangélica					
	(3) Otra: _____					
<b>ÍNDICADOR: RESIDENCIA</b>						
<b>11</b>	<b>Zona de residencia</b>					<b>x</b>
	(1) Asentamiento Humano					
	(2) Asociación					
	(3) Urbanización					
<b>ÍNDICADOR: ECONOMÍA</b>						
<b>12</b>	<b>Ingreso económico: Especificar: _____ soles</b>					<b>x</b>
<b>ÍNDICADOR: Aseguramiento</b>						
<b>13</b>	<b>Tipo de Seguro</b>					<b>x</b>
	(1) SIS					
	(2) Essalud					
	(3) Particular					
	(4) Ninguno					
<b>FACTORES CLINICOS/ DEL 14 al 19 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: CEFALEA</b>						
<b>14</b>	<b>Dolor de cabeza durante el uso de MAC</b>					<b>x</b>
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES MENSTRUALES</b>						
<b>15</b>	<b>Cambios en la menstruación durante el uso de MAC</b>					<b>x</b>
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: ALTERACIONES DEL ESTADO ANÍMICO</b>						
<b>16</b>	<b>Cambios de humor durante el uso de MAC</b>					<b>x</b>
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: SINDROME DE FLUJO VAGINAL</b>						
<b>17</b>	<b>Síndrome de flujo vaginal durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: SIGNOS Y SINTOMAS EN LA USUARIAS</b>						
<b>18</b>	<b>Náuseas durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	

	(1) Si					
	(2) No					
<b>ÍNDICADOR: INCREMENTO DE PESO</b>						
<b>19</b>	<b>Aumento de peso durante el uso de MAC</b>					<b>x</b>
	(1) Si					
	(2) No					
<b>FACTORES OBSTETRICOS/ DEL 20 al 25 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: ANDRÍA</b>						
<b>20</b>	<b>Número de parejas sexuales: Especificar:</b>					<b>x</b>
	(a) 1					
	(b) 2					
	(c) 3					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTE DE ITS</b>						
<b>21</b>	<b>Presencia de ITS durante el uso de MAC</b>				<b>x</b>	
	(1) Sífilis					
	(2) VIH					
	(3) Tricomoniasis					
	(4) Chlamydia					
	(5) VPH					
<b>ÍNDICADOR: ANTECEDENTES DE PARIDAD</b>						
<b>22</b>	<b>Numero de gestas</b>				<b>x</b>	
<b>23</b>	<b>Número de abortos</b>				<b>x</b>	
<b>24</b>	<b>Número de partos</b>				<b>x</b>	
<b>ÍNDICADOR: VIA DEL PARTO ANTERIOR</b>						
<b>25</b>	<b>Parto</b>					<b>x</b>
	(1) Parto Vaginal					
	(2) Cesárea					
<b>FACTORES INSTITUCIONALES/ DEL 26 al 2 ITEMS</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICADOR: DISTANCIA</b>						
<b>26</b>	<b>Distancia para llegar al centro (en tiempo)</b>					<b>x</b>
	(1) menos de 10 minutos					
	(2) 10 a 20 minutos					
	(3) 20 a 30 minutos					
<b>ÍNDICADOR: DISPONIBILIDAD</b>						
<b>27</b>	<b>Disponibilidad de MAC en los Servicios de Salud.</b>					<b>x</b>
	(1) Siempre					
	(2) Nunca					
	(3) a veces					

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

**95%**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      **e) Muy aceptable**

Recomendaciones:

.....  
 .....  
 .....

Nombres y Apellidos	Margot Obregón Andagua	DNI N°	09968306
Correo electrónico	margot.obregonandagua@gmail.com		
Grado académico	Maestría en gestión de Servicios de la Salud	Teléfono	987332023
Mención	Materno		



**Firma**

**Lugar y fecha:** ...Lima 19...de diciembre del 2020.....

## ANEXO 5: INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

**DATOS GENERALES:**

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Obregón Andagua Margot	Obstetra asistencial	cuestionario	Rocio Del Milagro Benavidez Torres.  Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario
<b>Título de la investigación:</b> "GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS–LIMA 2020."			

**ASPECTOS DE VALIDACION:**

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
		6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
		5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	96
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado.																					x
<b>OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					x
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					x
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica coherente.																					x
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					x
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					x
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en aspectos teórico - científico.																					x
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					x



## ANEXOS 7: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS DE LAS PREGUNTAS

PREGUNTA N.º	PUNTUACIÓN EXPERTOS					VALIDACIÓN Pregunta (SÍ/NO)
	1 <sup>1</sup>	2 <sup>1</sup>	3 <sup>1</sup>	SUMA puntua- ciones	PROMEDIO <sup>2</sup> pun- tuaciones	
1.	5	4	5	14	4.7	SI
2.	4	4	5	13	4.3	SI
3.	5	4	5	14	4.7	SI
4.	5	5	5	15	5.0	SI
5.	4	5	5	14	4.7	SI
6.	5	5	5	15	5.0	SI
7.	5	5	5	15	5.0	SI
8.	5	5	5	15	5.0	SI
9.	5	5	5	15	5.0	SI
10.	5	5	5	15	5.0	SI
11.	5	5	5	15	5.0	SI
12.	5	5	5	15	5.0	SI
13.	5	5	5	15	5.0	SI
14.	5	5	5	15	5.0	SI
15.	5	4	5	14	4.7	SI
16.	5	4	5	14	4.7	SI
17.	4	4	5	13	4.3	SI
18.	4	4	5	13	4.3	SI
19.	5	5	5	15	5.0	SI
20.	5	4	5	14	4.7	SI
21.	4	4	5	13	4.3	SI
22.	5	5	5	15	5.0	SI
23.	5	5	5	15	5.0	SI
24.	5	5	5	15	5.0	SI
25.	5	4	5	14	4.7	SI
26.	5	5	5	15	5.0	SI
27.	5	5	5	15	5.0	SI

1. La puntuación va de 1 a 5 («muy poco» a «muy aceptable»), asignando un promedio de cada pregunta del cuestionario.
2. Si el promedio de puntuaciones de los expertos es 4 o más, entonces la pregunta se considera validada.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** Considerando las puntuaciones de las preguntas y los puntajes globales de los expertos (experto 1: 95%, experto 2: 90%, experto 3: 100%), el instrumento se considera “Muy aceptable”.

### ANEXOS 8: VALIDACIÓN DE CONTENIDO

CRITERIOS	INDICADORES	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	PROMEDIO DEL % DE PUNTUACIÓN ASIGNADA POR EXPERTOS
<b>CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje Apropiado	95	75	100	90.0
<b>OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en conductas observadas Observables	95	75	100	90.0
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología	95	75	100	90.0
<b>ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica	95	75	100	90.0
<b>SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos	95	75	100	90.0
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos de edad estimada en niños	95	75	100	90.0
<b>CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos teórico Científicos	95	75	100	90.0
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y las dimensiones	95	75	100	90.0
<b>METODOLOGÍA</b>	La estrategia responde al propósito del diagnóstico	95	75	100	90.0
<b>PROMEDIO DE PORCENTAJES</b>		95	75	100	<b>90.0</b>

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento es válido y aplicable a los requerimientos de los objetivos planteados en la investigación.

## ANEXOS 9: PERMISO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL TRABAJO ACADÉMICO

 UNIVERSIDAD  
PRIVADA DEL NORTE

“Año de la universalización de la salud”

Lima, 25 de agosto del 2020

**OFICIO N° 002-OBS-FCS-2020-UPN-LN**

Señora  
M.C. Gisela Díaz Cardenas  
Médico Jefe del C.M.I Santa Luzmila II  
Presente. -

**ASUNTO:** Solicitud permiso de recolección de datos para trabajo académico

De mi consideración:

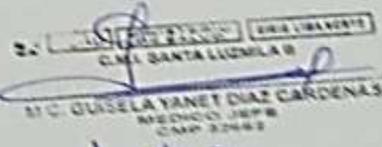
Es grato de dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y presentar a las señoritas Bach. **BENAVIDEZ TORRES ROCIO DEL MILAGRO** y **VASQUEZ HILARIO JACQUELINE LIZETH** egresadas de la carrera de Obstetricia- Universidad Privada del Norte, quien ha elegido su prestigiosa institución, para llevar a cabo un trabajo académico, que las conducirá a optar el título de Obstetra.

La investigación titulada: “**GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CMI. SANTA LUZMILA II COMAS-LIMA 2020**”, se desarrollará dentro del marco de tiempo estipulado por la Facultad, por lo cual solicito tenga a bien brindarle las facilidades que requiere este proceso.

Agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente

  
Mg. Obsta. Jennifer Vallejos Robles  
Coordinadora de la Carrera de Obstetricia  
Universidad Privada del Norte

  
M.C. GISELA YANET DIAZ CARDENAS  
MEDICO JEFE  
CAMP 22682  
R: 31/08/20.

## ANEXOS 10: ACTA DE SUSTENTACIÓN

### ACTA DE SUSTENTACIÓN



El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: “GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020”

Que ha sustentado el(los) (...)Egresado(os) / (X)Bachiller(es):

Rocio Del Milagro Benavidez Torres

Jacqueline Lizeth Vasquez Hilario

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

**Aprobado\***

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

**Desaprobado**

\*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

<b>Presidente (a) del Jurado</b>	<b>Lily Carmina Callalli Palomino</b>	<b>7479</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	<b>Kelly Marilyn Sopla Rojas</b>	<b>20218</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	<b>Erika Rodriguez Lara</b>	<b>18550</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

Lima, miércoles, 3 de Marzo de 2021

Firma del Presidente(a) del Jurado

<b>CÓDIGO DE DOCUMENTO</b>	<b>COR-F-REC-VAC-05.20</b>	<b>NÚMERO VERSIÓN</b>	<b>05</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>Página 1 de 1</b>
<b>FECHA DE VIGENCIA</b>	<b>20/05/2020</b>				

**ANEXOS 11: ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

<b>ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL</b>	
---	---

*El Asesor completa las líneas puntuadas, marca con una "X" en los paréntesis "( )" según corresponda.*  
 El Asesor Mg. Obst. Cecilia Inés Mejía Gomero., docente de la (x)carrera o (...)programa demaestríade OBSTETRICIA ; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti plagio del (...)Trabajo de Investigación,(x)Tesiso (...)Trabajo de Suficiencia Profesional de:

- Benavidez Torres, Rocío del Milagro  
(Nombre completo del egresado/bachiller)
  
- Vasquez Hilario, Jacqueline Lizeth  
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Por cuanto, **CONSIDERA** que el (...)Trabajo de Investigación, (x)Tesis o el (...) Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:“GESTACIÓN COMO EFECTO DEL ABANDONO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL PROGRAMA MATERNO PERINATAL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, COMAS– LIMA 2020.”, para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: OBSTETRA por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA**, al o los interesados para su presentación/sustentación.

Con respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:

- Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.
- Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

Lima, 25/01/2021

  
 \_\_\_\_\_  
 Mg.Obst. Cecilia Inés Mejía Gomero  
(Nombre completo del Asesor)  
**Asesor**

<b>CÓDIGO DE DOCUMENTO</b>	F-P11-COD2-0002.01	<b>NÚMERO VERSIÓN</b>	01	<b>PÁGINA</b>	Página 1 de 1
<b>FECHA DE VIGENCIA</b>	12/05/2020				