

UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO

Ex Umbra In Solem



TESIS

**“DESERCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE
CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL
PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE PRIALE DEL
DISTRITO DEL TAMBO, 2018”**

PRESENTADA POR LA BACHILLER:

YULAN ESPINOZA MATOS

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

HUANCAYO – PERÚ

2020

ASESORAS DE TESIS

Mg. Gina F. León Untiveros
ASESOR METODOLÓGICO

OBSTA. Jackeline N. Cuzcano Julcarima
ASESOR TEMÁTICO

JURADOS

Dra. Emilia Untiveros Peñaloza

PRESIDENTE

Mg. Karen Muñoz Martinez

SECRETARIO

Mg. Iris Rosales Pariona

VOCAL

Mg. Gina León Untiveros

VOCAL

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi madre Rosa y a mi padre Eduardo † quienes me encaminaron con valores en esta vida y siendo mi mejor apoyo. A mi esposo Leo por su apoyo incondicional y a mi hijo Leo Eduardo por ser la fuente de mi inspiración para lograr mis metas.

Yulan

AGRADECIMIENTO

A Dios por esta vida llena de alegrías y aprendizajes para mi crecimiento personal

A mis padres mi mayor agradecimiento por los valores inculcados en favor de mi consolidación personal y profesional.

A los docentes y directivos de la Universidad Peruana del Centro por los conocimientos brindados durante mi paso por las aulas universitarias.

Al personal que labora en el Puesto de Salud Ramiro Priale Priale del Distrito de El Tambo, por las facilidades brindadas en la recopilación de la información para la realización de la presente investigación.

A mis asesoras por todas las recomendaciones y orientaciones dadas durante el proceso de elaboración de la presente investigación

INDICE

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN	11
SUMARY	12
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Justificación	15
1.4. Limitaciones de la investigación	16
1.5. Objetivos	16
1.5.1. Objetivo general	16
1.5.2. Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	22
2.2.1. Anticonceptivos – definición	22
2.2.2. Métodos anticonceptivos de corta duración	22
2.2.3. Deserción del método anticonceptivo	25
2.2.4. Beneficios de la planificación familiar y de la anticoncepción	25
2.3. Definiciones de términos básicos	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	29
2.5.1. Operacionalización de variables	29
CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y nivel de investigación	30
3.2. Población y muestra	30
3.2.1. Población	30
3.2.2. Muestra	30
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	33
3.5. Aspectos éticos	33

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados	34
4.2. Discusión	43
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	47
5.2. Recomendaciones	47
BIBLIOGRAFÍA	49
A N E X O S	52

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	32
Tabla 2: Número de hijos de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	33
Tabla 3: Estado civil de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	34
Tabla 4: Ocupación de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	35
Tabla 5: Nivel educativo de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	36
Tabla 6: Métodos anticonceptivos usados por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	38
Tabla 7: Tiempo de uso, de los métodos anticonceptivos de corta duración, por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	39
Tabla 8: Deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	40

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Edad de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	32
Gráfico 2: Número de hijos de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	34
Gráfico 3: Estado civil de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	35
Gráfico 4: Ocupación de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	36
Gráfico 5: Nivel educativo de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	37
Gráfico 6: Tipo de método anticonceptivo usado por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	38
Gráfico 7: Tiempo de uso del método anticonceptivo de corta duración, por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	39
Gráfico 8: Deserción del método anticonceptivo de corta duración, por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018	40

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: “Deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto De Salud Ramiro Prialé Prialé Del Distrito de El Tambo, 2018”; tuvo por objetivo: Identificar el porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018.

Este fue de tipo descriptivo, de nivel retrospectivo y de corte transversal; se trabajó con una muestra de 256 madres de familia que acudieron al servicio de planificación familiar, el instrumento utilizado fue la Ficha de Recolección de Datos.

El resultado fue: que existe alto porcentaje de deserción del método anticonceptivo de corta duración en madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre de 2018. Este porcentaje de deserción es 54.30%, considerado alto, al compararlo con el valor planteado en la hipótesis del 50% como límite. Otros rasgos relevantes son: métodos más usados, preservativo (34.38%) e inyectable trimestral (25%). Tiempo de uso fue entre 1 mes a 2 años máximo; solo el 26.95% lo usan por más de 3 años.

Palabras claves: Abandono, Anticonceptivos, Planificación familiar

SUMARY

The present research work entitled: “Dropout of short-term contraceptive methods in mothers of families from the Ramiro Prialé Prialé Health Post of the El Tambo District, 2018”; Its objective was to: Identify the dropout percentage of short-term contraceptive methods in mothers of families from the Ramiro Prialé Prialé Health Post of the El Tambo District, Huancayo, Junín, during the period from January to December 2018.

This was descriptive, retrospective and cross-sectional; We worked with a sample of 256 mothers who attended the family planning service, the instrument used was the Data Collection Form.

The result was: that there is a high percentage of desertion of the short-term contraceptive method in mothers who attended the family planning clinic during the months of January to December 2018. This percentage of desertion is 54.30%, considered high, when compared with the value proposed in the hypothesis of 50% as limit. Other relevant features are: the most used methods, condom (34.38%) and quarterly injectable (25%). Time of use was between 1 month to 2 years maximum; only 26.95% use it for more than 3 years.

Keywords: Abandonment, Contraceptives, Family planning

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El uso de los métodos anticonceptivos de corta duración en la actualidad se ve afectado por diferentes factores, desde aspectos culturales, incluyendo la autonomía por parte de la mujer sobre su cuerpo, y la toma de decisiones de los jóvenes para utilizar anticonceptivos y así evitar la posibilidad de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados ⁽¹⁾

Actualmente existe una problemática en los programas de planificación familiar respecto al abandono de los métodos anticonceptivos, en especial los de corta duración. A pesar que existen grandes avances en el desarrollo de diferentes métodos anticonceptivos, aún siguen siendo un problema el abandono de estos métodos con consecuencias de embarazos no deseados y las consecuencias mortales producto de esta situación.

Según el INEI el estudio de la deserción de la anticoncepción entre ellos los de corta duración es de particular importancia, no solo por ser el determinante próximo más importante de la fecundidad, sino por el uso que puede tener esta información para los administradores de los programas de planificación familiar y los responsables de la formulación de políticas de población y salud; esto repercute en la evaluación de la efectividad de los programas desarrollados así como en la identificación de los grupos con limitado acceso a los servicios de planificación familiar ⁽²⁾

Es importante que cada mujer pueda tomar el control de su propia fecundidad y de seleccionar el método de anticoncepción; igualmente es de importancia analizar los diferentes factores a los que está expuesta para la permanencia o el abandono de estos métodos anticonceptivos.

Uno de los aspectos importantes de la anticoncepción es la decisión que se pueda tomar frente a la cantidad de hijos que se desea tener, y la calidad de vida en términos de cobertura de atención en salud, educación y otras variables socioeconómicas, que se pretenda darles a estos; fijando siempre la meta de la salud integral de la familia. Frente a esta situación, los métodos anticonceptivos son un medio de ayuda necesaria en la planificación familiar ⁽³⁾

Los anticonceptivos de corta duración, que son parte de esta investigación, son aquellos que se usan temporalmente y su uso es reversible, por lo que es necesario tener constancia en el uso de este tipo de anticonceptivos.

Es necesario también analizar la eficacia de un método, la accesibilidad y la facilidad de uso como factores que ayudan a las madres de familia a tomar decisiones anticonceptivas para mantener el uso de estos métodos anticonceptivos. Esto sumado a una buena consejería que sea brindada por un especialista generaría una mayor permanencia dentro de un programa de planificación familiar.

En Junín, según el INEI de los datos de la encuesta ENDES, en relación con el uso de métodos modernos específicos, la inyección continúa siendo el método más utilizado (17,4%), disminuyó en 0,7 punto porcentual con respecto al resultado anterior de la encuesta ⁽²⁾

El Centro de Salud Ramiro Prialé Prialé del distrito de El Tambo, en el área de planificación familiar se ha ido observando el progresivo abandono de métodos anticonceptivos por diferentes afecciones manifestadas por las usuarias, y otros casos solo existe desidia por parte de las usuarias en el mantenimiento de estos métodos anticonceptivos.

Frente a esta situación, la presente investigación busca identificar los aspectos resaltantes de la deserción de los métodos anticonceptivos específicamente de los de corta duración por parte de las madres de familia que acuden al centro de salud Ramiro Prialé Prialé del distrito de El Tambo.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el porcentaje en la deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018?

1.3. Justificación

El siguiente estudio de investigación posee una significancia teórica ya que el porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia es frecuente, causando embarazos no planificados niños abandonados, elevados índices de morbilidad y mortalidad materna de manera prematura, recién nacidos con bajo de peso o desnutridos, abortos provocados etc.

La investigación tiene una significancia practica por lo que permitirá al personal de la salud tomar diversas estrategias como la sensibilización, información completa a madres de familia usuarias de los métodos anticonceptivos, donde los riesgos son mayores cuando la deserción carece de una información integral de parte de los especialistas en planificación familiar.

La significancia metodológica de esta investigación permitirá ser un referente de información y guía para posteriores investigaciones, además podrán elaborar instrumentos que les permitirá realizar el seguimiento a las usuarias del programa de planificación familiar y así evitar múltiples problemas que puedan poner en riesgo su salud sexual y reproductiva.

1.4. Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones presentadas en el desarrollo de la investigación fueron la falta de bibliografía especializada sobre métodos anticonceptivos de corta duración.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018

1.5.2. Objetivos específicos

- ✓ Describir los aspectos generales de las madres de familia en el uso de los métodos anticonceptivos de corta duración del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018
- ✓ Identificar los métodos anticonceptivos de corta duración utilizados por las madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018
- ✓ Analizar el tiempo de uso de los anticonceptivos de corta duración por las madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Niño C. en el año 2019. Planteó en su investigación 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; la metodología usada fue de un estudio observacional y transversal; del cual se obtuvo como resultado que de la muestra de estudio el 26.15% recibió asesoría por distintos sujetos y medios diferentes al personal de salud, el 25% consumía alcohol, y las principales reacciones adversas que fueron motivo de abandono son la cefalea, aumento de peso y sangrado uterino anormal y el 10.3% de las encuestadas experimentó falla del anticonceptivo. Se concluyó que la primera causa de abandono fue el cese de la actividad sexual, un alto porcentaje de usuarias tuvo reacciones adversas leves y, de acuerdo con la persona que les suministró la información, se advirtieron dificultades para el apego a los anticonceptivos hormonales ⁽⁴⁾.

Barrera L. en el año 2019. Planteó en su investigación el objetivo de analizar las diversas causas de abandono o desapego al tratamiento en usuarias de métodos anticonceptivos; la metodología usada fue de un estudio observacional y transversal; cuyos resultados fueron que 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 de 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, los factores intrínsecos al método pueden aumentar la tasa de abandono, cuando este no se adapta a las características específicas y preferencias de las pacientes; concluyendo que se debe buscar mejores estrategias con el fin disminuir la tasa de abandono, individualizar las formulaciones de anticonceptivos hormonales, con la finalidad de reducir los efectos adversos y aportar beneficios adicionales que aumenten el apego al tratamiento ⁽⁵⁾.

Duran R. en el año 2018. Planteó como objetivo determinar la relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal con la característica general y la característica institucional, en usuarias en edad fértil que acudieron a consultorio externo de Planificación Familiar del Centro de Salud Collique III zona, Lima; la metodología del estudio fue descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo; del cual se obtuvo como resultados que existe relación entre el abandono del método hormonal y las características generales entre ellas la edad (21 a 27 años), estado civil (conviviente), grado de instrucción (superior universitario), y ocupación (empleadas); los insumos con mayor abandono fueron la ampolla mensual, píldoras combinadas y ampolla trimestral; igualmente otro factor de abandono del método fue: el aumento de peso, el olvido de administración de método anticonceptivo. La conclusión a la que llegó el autor fue que el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales se relacionan con las características de la usuaria ⁽⁶⁾.

Ramírez M.; Vivanco L. en el año 2018. Plantea por objetivo el determinar los factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en consulta externa de Planificación Familiar en el Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero – marzo, 2018. Utiliza por metodología el estudio descriptivo prospectivo de corte transversal; entre los

resultados obtenidos en relación a las características de las usuarias fueron: edad promedio fue de 29 años, el 41% fueron convivientes, el 53% estudió secundaria completa y el 53% tuvo como ocupación su casa y el 12% abandonaron el método anticonceptivo inyectable trimestral. En relación a los motivos de abandono el 75% sintieron algún malestar o efecto secundario, el 22% fue indiferente a esta pregunta y el 3% negó haber tenido algún malestar. Además, el 15% refirió que fue la amenorrea la causa de abandono, el 42% refirió que fue el aumento de peso y el 40% de las usuarias refirió que fue la cefalea. Finalmente, la conclusión fue que el abandono de los métodos anticonceptivos es porque las usuarias presentaron algún malestar o efecto secundario, también porque consideraron que afectaría su fertilidad⁽⁷⁾.

Cano L. en el año 2018. Plantea por objetivo el determinar las causas del rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero; la metodología usada es de Estudio descriptivo, transversal y observacional; obteniéndose por resultados que la media de edad de las entrevistadas fue de 26 años, la causa más elegida de rechazo fue el temor a los efectos secundarios (28.7%), seguida por los mitos y rumores sobre los métodos (21.8%) y la tercera causa fue la falta de conocimiento acerca de los métodos de planificación familiar (19.5%); se concluye que Es alarmante encontrar que las causas más elegidas de rechazo recaen en la desinformación principalmente en las entrevistadas con mayor nivel educativo, lo que reporta una brecha en la formación académica y el consejo médico, debemos aplicar las acciones del programa de salud reproductiva desde la educación escolar básica, enfocando la meta en los grupos con mayor vulnerabilidad⁽⁸⁾.

Espinola B. en el año 2016. Planteó el objetivo de establecer la relación entre el tipo de deserción del uso de métodos anticonceptivos con los factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil que asisten al programa de planificación familiar del Puesto de Salud San Juan, Chimbote; la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional; obteniéndose como resultados que la deserción total de los métodos anticonceptivos fue 84,9% de las mujeres en edad fértil y el 15,1% optó por una deserción parcial

a los métodos anticonceptivos; de igual modo el factor bio-sociocultural es motivo de deserción de los métodos anticonceptivos; al analizar según los factores que predisponen el abandono del método anticonceptivo son: la edad (61,9 % son adultas); grado de instrucción (74,1% tiene grado e instrucción secundario); el estado civil (59,7% es conviviente) y la religión que profesa (74,8% católica). La conclusión es que la mayoría de mujeres en edad fértil abandonan totalmente los métodos anticonceptivos y en menor porcentaje los abandonan parcialmente, por lo que existe relación significativa, entre los factores edad, grado de instrucción, estado civil y la deserción del método anticonceptivo ⁽⁹⁾.

Ku E. en el año 2016. Plantea como objetivo determinar las causas de abandono de MAC por la necesidad insatisfecha en planificación familiar asociadas al embarazo no deseado, en mujeres hospitalizadas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2016; La metodología fue transversal, correlacional; de los que se obtuvo como resultados que el temor por los efectos secundarios de los MAC fue la primera causa que determinó la necesidad insatisfecha en planificación familiar (92.2%) y su presencia fue un factor de riesgo para que la mujer no utilice la anticoncepción y acabe teniendo un embarazo no deseado; en tanto que la subestimación del riesgo de embarazo fue la segunda causa que determinó la necesidad insatisfecha en planificación familiar (71.6%); en cuanto a la oposición de la pareja al uso de MAC determinó la necesidad insatisfecha en un 22.5%, su presencia fue de riesgo para que la mujer no utilice la anticoncepción y tenga un embarazo no deseado; la conclusión es que las causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar que determinan el embarazo no deseado son: el temor por los efectos secundarios y la oposición de la pareja ⁽¹⁰⁾.

Apolony J. en el año 2016. Planteó por objetivo determinar los factores de riesgo asociados al abandono de la anticoncepción hormonal en usuarias en edad fértil que acudieron a consultorio externo de Planificación Familiar del Hospital Regional Docente de Trujillo. La metodología indica que se llevó a cabo un estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 150 mujeres; siendo

los resultados sobre el análisis estadístico de las variables en estudio como factores de riesgo fue: adolescencia (OR: 2.19; $p < 0.05$), instrucción primaria (OR: 3.58; $p < 0.001$), estado civil (OR: 2.53; $p < 0.05$), efecto adverso (OR: 3.46; $p < 0.001$). Llegando a la conclusión que la adolescencia, el grado de instrucción primaria, el estado civil y el efecto secundario del fármaco son factores de riesgo asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral⁽¹¹⁾.

Torres A. en el año 2016. Planteó como objetivo encontrar factores relacionados con en el abandono de anticonceptivos en mujeres de un programa, realizado en diferentes regiones de Colombia y comparados los realizados en América Latina y el Caribe. La metodología usada fue un estudio empírico descriptivo, usando revisión teórica. Donde se encontró los siguientes resultados, el 61% tuvieron entre 10 a 30 años; el 74% abandonaron los métodos hormonales de largo plazo; el factor personal y sociocultural predispusieron el abandono del método en un 63%. Donde la conclusión fue que las costumbres fue uno de los factores que genera prejuicios en las mujeres y por tanto abandonan el método anticonceptivo. Por consiguiente, es primordial promover diversas opciones para que la pareja pueda elegir el método adecuado que se adapte a las circunstancias de las usuarias⁽¹²⁾.”

Hincapié J.; et al. en el año 2015. Plantean por objetivo medir la frecuencia de posibles causas asociadas al cambio y abandono terapéutico de métodos anticonceptivos, que puedan desencadenar embarazos no deseados en mujeres universitarias que usan o han usado anticonceptivos hormonales como método de planificación familiar; la metodología usada fue descriptivo de corte transversal; el resultado sobre las causas más importantes de abandono del método fueron: los eventos adversos como el dolor de cabeza y aumento de peso como los más relevantes (en 48,6%); igualmente otro motivo de importancia fueron las condiciones de acceso como la falta de medicamentos y limitaciones económicas (en 23,6 %). La conclusión fue que los causas principales del abandono del método anticonceptivo fueron dos: el primero los eventos adversos asociados como dolores de cabeza y

aumento de peso, y el segundo las condiciones de acceso entre algunos la falta de acceso a los medicamentos además asuntos de índole económica (13).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Anticonceptivos – definición

Sustancia, fármaco o método que se opone o impide la concepción, pueden ser naturales o artificiales (14).

Sirven para evitar el embarazo. Algunos solo necesitan que el hombre y la mujer conozcan su cuerpo (15).

Cuando se habla de métodos anticonceptivos se hace necesario saber que son el recuerdo del hecho biológico que representa la fecundación o concepción y de sus fases o tiempos permitirán establecer una de las múltiples clasificaciones que se puedan hacer de los sistemas contraceptivos (16).

Son diversos los métodos anticonceptivos que existen, sin embargo, hay que aprender a utilizarlos, así como conocer cuáles serían los más adecuados para ser utilizados (16).

La anticoncepción debe considerar aspectos éticos importantes como la autonomía, beneficencia y justicia (equidad). Es de vital importancia abordar los siguientes aspectos relacionados con la eficacia del método, ventajas, desventajas, efectos colaterales, complicaciones y prevención de infecciones de transmisión sexual (15).

2.2.2. Métodos anticonceptivos de corta duración

Son métodos que evitan que la mujer salga embarazada, y son la ayuda para una buena planificación familiar. Y muchos de estos protegen a los usuarios para no contagiarse de microorganismos y/o enfermedades de transmisión sexual. Se caracteriza por que se usan temporalmente y son reversibles en su uso (18).

Entre los métodos anticonceptivos de corta duración se consideran los siguientes:

a) Preservativo o condón masculino

Es una funda delgada de látex. Se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual, impidiendo que el espermatozoide se una con el óvulo ⁽¹⁴⁾.

Forma de uso:

1. Apretar la punta del condón, para que no quede aire dentro.
2. Desenrollar poco a poco el condón sobre el pene erecto hasta cubrirlo totalmente.
3. Al terminar la relación sexual, sostener el condón por su base y retirar el pene cuidadosamente.
4. Quitar el condón cubriéndolo con papel higiénico, evitando que se derrame el semen.
5. Desechar el condón envuelto con el papel higiénico en el tacho de basura ⁽¹⁴⁾.

La eficacia del condón usado de manera correcta en cada relación sexual es de 97 %. El condón masculino y el condón femenino son los únicos métodos que brindan doble protección al prevenir al mismo tiempo un embarazo no planeado y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluido el VIH ⁽¹⁴⁾.

b) Preservativo o condón femenino

Son dispositivos de barrera utilizados para evitar embarazos y posibles infecciones. El material del cual está elaborado es el poliuretano o nitrilo que es un tipo de plástico delgado y duro.

Estos condones encajan dentro de la vagina. El condón tiene un anillo en cada extremo. El anillo que se ubica en el interior de la vagina se ajusta sobre el cuello uterino y lo cubre con el material

de goma. El otro anillo, que está abierto, permanece por fuera de la vagina y cubre la vulva ⁽¹⁴⁾.

Tiene una efectividad de entre el 75% y el 82% en el uso habitual. Cuando se utiliza correctamente todo el tiempo, el condón femenino tiene una efectividad del 95% ⁽¹⁴⁾.

c) Píldoras

Son métodos hormonales. Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. El Ministerio de salud cuenta con píldoras combinadas de estrógenos y progestágenos ⁽¹⁴⁾.

Importante: Eficacia del 99.7%, si se usa correctamente. Protege contra el cáncer de ovario y endometrio ⁽¹⁴⁾.

d) Inyectables

Contienen hormonas de estrógeno y de progestágeno que protegen de un embarazo por un mes. También existen los de solo progestágenos. Se administra vía intramuscular y te protege de un embarazo por tres meses. Inhibe la ovulación, espesa el moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides hacia el útero ⁽¹⁴⁾.

Importante: Eficacia del 99.95%, si se usa correctamente ⁽¹⁴⁾.

Los inyectables pueden ser:

Inyectable mensual:

La primera inyección se aplica entre el primer y quinto día de la menstruación. Las siguientes inyecciones se aplican cada 30 días, sin dejar pasar más de 3 días para asegurar su eficacia ⁽¹⁴⁾.

Inyectable trimestral:

Contienen sólo progestina, las de aplicación trimestral, se recomiendan en mujeres mayores de 18 años ⁽¹⁴⁾.

La inyección anticonceptiva trimestral contiene suficiente hormona para detener la ovulación durante 3 meses, ya que alteran el moco vaginal y el endometrio impidiendo el embarazo ⁽¹⁴⁾.

La fertilidad vuelve a la normalidad al cabo de 6 a 8 meses después de la última inyección, pero algunas mujeres pueden notar que la menstruación tarda alrededor de 1 año para volver a la normalidad después de dejar de colocarse este tipo de inyección ⁽¹⁴⁾.

2.2.3. Deserción del método anticonceptivo

La deserción se refiere a la suspensión o abandono del uso de un método de planificación familiar de corta duración por una mujer en edad fértil.

Este abandono voluntario que puede ser explicado por diferentes categorías de variables: socioeconómicas, individuales e institucionales ⁽¹⁸⁾

Esta suspensión o abandono según González (2005), se pueden diferenciar dos tipos de abandonos con respecto al tiempo, esta puede ser parcial o total.

Deserción parcial: cuando existe cambio de método o después de un tiempo prolongado de abandono reanudan con el mismo método antes utilizado.

Deserción total: cuando el abandono del método es definitivo ⁽¹⁹⁾

2.2.4. Beneficios de la planificación familiar y de la anticoncepción

La promoción de la planificación familiar y el acceso a los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas resulta

esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades ⁽¹⁷⁾.

a) Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres

La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna. Al reducir la tasa de embarazos no deseados, la planificación familiar también disminuye la necesidad de efectuar abortos peligrosos ⁽¹⁷⁾.

b) Reducción de la mortalidad infantil

La planificación familiar puede evitar los embarazos muy cercanos entre sí y en un momento inoportuno, que contribuyen a causar algunas de las tasas de mortalidad infantil más elevadas del mundo. Las criaturas cuya madre muere a causa del parto también tienen un riesgo mayor de morir o enfermar ⁽¹⁷⁾.

c) Prevención de la infección por el VIH y el SIDA

La planificación familiar disminuye el riesgo de que las mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo que da como resultado una disminución del número de criaturas infectadas y huérfanas. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y

contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH⁽¹⁷⁾.

d) Poder de decisión y una mejor educación

La planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial bajo la forma de empleo remunerado en empresas que no sean de carácter familiar. Tener una familia pequeña propicia que los padres dediquen más tiempo a cada hijo. Los niños que tienen pocos hermanos tienden a permanecer más años en la escuela que los que tienen muchos⁽¹⁷⁾.

e) Disminución del embarazo de adolescentes

Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño de pre-término o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad⁽¹⁷⁾.

f) Menor crecimiento de la población

La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo⁽¹⁷⁾.

2.3. Definiciones de términos básicos

Fertilidad: Es la capacidad de un hombre, animal, planta o terreno de producir o sustentar una progenie numerosa. Son muchas las circunstancias

que inciden en la fertilidad del hombre y de la mujer. La edad y la salud son los factores más importantes: el ser humano es fértil es un periodo de la vida, no cuando nace ni en la vejez ⁽¹⁸⁾.

Métodos anticonceptivos de corta duración: Son métodos que evitan que la mujer salga embarazada, y son la ayuda para una buena planificación familiar. Y muchos de estos protegen a los usuarios para no contagiarse de microorganismos y/o enfermedades de transmisión sexual. Se caracteriza por que se usan temporalmente y son reversibles en su uso ⁽¹⁸⁾.

Deserción del método anticonceptivo: Es la discontinuidad de los métodos anticonceptivos por algún motivo personal, social o institucional ⁽¹⁹⁾.

Anticoncepción: “Conjunto de métodos empleados para evitar el embarazo” ⁽¹⁹⁾.

Efectos adversos del uso de los métodos anticonceptivos: son reacciones desagradables referidas por las féminas entre ellos: el factor neurológico (cefalea-migraña, cambios de humor), factores genitales (alteración del patrón de sangrado, candidiasis vaginal), factor endocrino metabólico (ganancia de peso e incremento de apetito), factores dermatológicos (cloasma), factores locomotores (dolor óseo), factores gastrointestinales (nauseas, vomito) y el factor cardiovascular (hipertensión arterial, dislipidemias) ⁽¹⁹⁾.

2.4. Hipótesis

Existe alto porcentaje de deserción en los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia en el Puesto de Salud Ramiro Priale Priale del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018.

2.5. Variables

2.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL DE LAS DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR
Deserción de métodos anticonceptivos de corta duración	La deserción se refiere a la suspensión del uso de un método de planificación familiar de corta duración por una mujer en edad fértil.	Variable cualitativa	Aspectos generales de las madres de familia.	Conjunto de aspectos tomados del paciente al iniciar la consulta de planificación familiar.	Historia clínica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad ✓ Paridad ✓ Estado civil ✓ Ocupación ✓ Nivel educativo alcanzado
			Tipo de métodos anticonceptivos de corta duración	Conjuntos de métodos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles por un periodo corto.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Píldora ✓ Inyectable mensual ✓ Inyectable trimestral ✓ Preservativos
			Tiempo de uso del método anticonceptivo de corta duración.	Periodo determinado durante el cual se usa el método anticonceptivo de corta duración.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 a 2 meses ✓ 3 a 5 meses ✓ 6 a 11 meses ✓ 12 meses ✓ 1 a 3 años ✓ Más de 3 años

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, de nivel retrospectivo y de corte transversal.

Tipo descriptivo, ya que implica observar y describir el comportamiento en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos de corta duración, por parte de las madres de familia que acuden al servicio de planificación familiar pertenecientes al puesto de salud Ramiro Prialé del distrito de El Tambo.

Nivel retrospectivo, dado que el estudio fue de historias clínicas anteriores a la actualidad para determinar el porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en el año 2018

De corte transversal, porque la cronología de la investigación pertenece al periodo de enero a diciembre del 2018

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población en estudio estuvo constituida por 765 madres de familia que acudieron al servicio de planificación familiar pertenecientes al puesto de salud Ramiro Prialé del distrito de El Tambo.

3.2.2. Muestra

La muestra es elegida según:

Tipo de muestreo: Probabilístico, aleatoria simple

Procedimiento de selección:

Se utilizó la fórmula siguiente:

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

Dónde:

Z = 95% y tiene un valor de 1,96 (según el tabla de puntuación Z)

E = 5 % = 0,05

P = 0,5

N = tamaño de la población = 765

n = tamaño de la muestra

Reemplazando valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5) * 765}{(765 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}$$

$$n = 256$$

Muestra: La muestra con la cual se trabajó durante el periodo planeado en el estudio de enero a diciembre del 2018, estuvo constituida por 256 madres de familia que acudieron al servicio de planificación familiar durante este periodo de investigación.

Criterios de selección: Para esta investigación, la muestra representativa se tomó teniendo en cuenta lo siguiente:

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Historia clínica de madres de familia que usan un método anticonceptivo de corta duración (hormonales orales o inyectables, de barrera) durante el periodo de investigación.
- ✓ Historias clínicas completas y legibles.
- ✓ Historias clínicas del periodo de enero a diciembre del 2018

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Historias clínicas de madres de familia que usan métodos anticonceptivos diferentes a los de corta duración.
- ✓ Historias clínicas de madres de familia que acuden al servicio de planificación familiar por diversos exámenes (VIH, PAP, etc).
- ✓ Historias clínicas de usuarias que acuden al servicio de planificación familiar que no sean madres de familia, dado que la investigación se enfoca en usuarias que sean madres de familia.
- ✓ Historias clínicas incompletas e ilegibles.
- ✓ Historias clínicas fuera del periodo de enero a diciembre del 2018

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se ha elaborado para este estudio una ficha de recolección de datos, elaborado en base a las historias clínicas y de las fichas de planificación familiar que son utilizadas en el Puesto de Salud Ramiro Prialé.

La ficha de recolección de datos, que consta de 8 preguntas divididas en: Aspectos generales de las madres de familia que usan algún métodos anticonceptivo de corta duración, el tipo de métodos anticonceptivo de corta duración, tiempo de uso de métodos anticonceptivos de corta duración y la existencia de deserción del método anticonceptivo de corta duración, esta se encuentra en el ANEXO 1

3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico

Puesto que la presente investigación es descriptiva de una variable, el análisis será univariado, por tanto el procesamiento de los datos siguió el siguiente esquema:

- En primer lugar se recopiló la información a través de las fichas de recolección de datos considerando los datos obtenidos de las historias clínicas.
- Esta información se trasladó a una hoja de datos de Excel con el que se formará la base de datos
- El resultado del análisis de estos datos se presentan en tablas de frecuencia y gráficos de barras y están agrupados según las dimensiones propuestas en este trabajo de investigación.

3.5. Aspectos éticos

En la investigación presentada se respetará la confidencialidad de las usuarias, considerando que los datos obtenidos fueron totalmente anónimas y que estos serán utilizados únicamente para resolver el tema propuesto que es motivo de esta investigación. Se guardará reserva en beneficio del derecho de confidencialidad y privacidad de la usuaria.

La siguiente tesis fue visto de estudio por el comité de ética de la Universidad Peruana del Centro-UPeCEN – Huancayo, del mismo modo cuenta con la aprobación y consentimiento del Puesto de salud Ramiro Priale Priale-el Tambo-Huancayo.

□ Carta de confiabilidad

Se redactó un documento de compromiso en la que me responsabilizo a no revelar a terceras personas los datos de las madres que se obtenga durante la encuesta. ANEXO 2

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

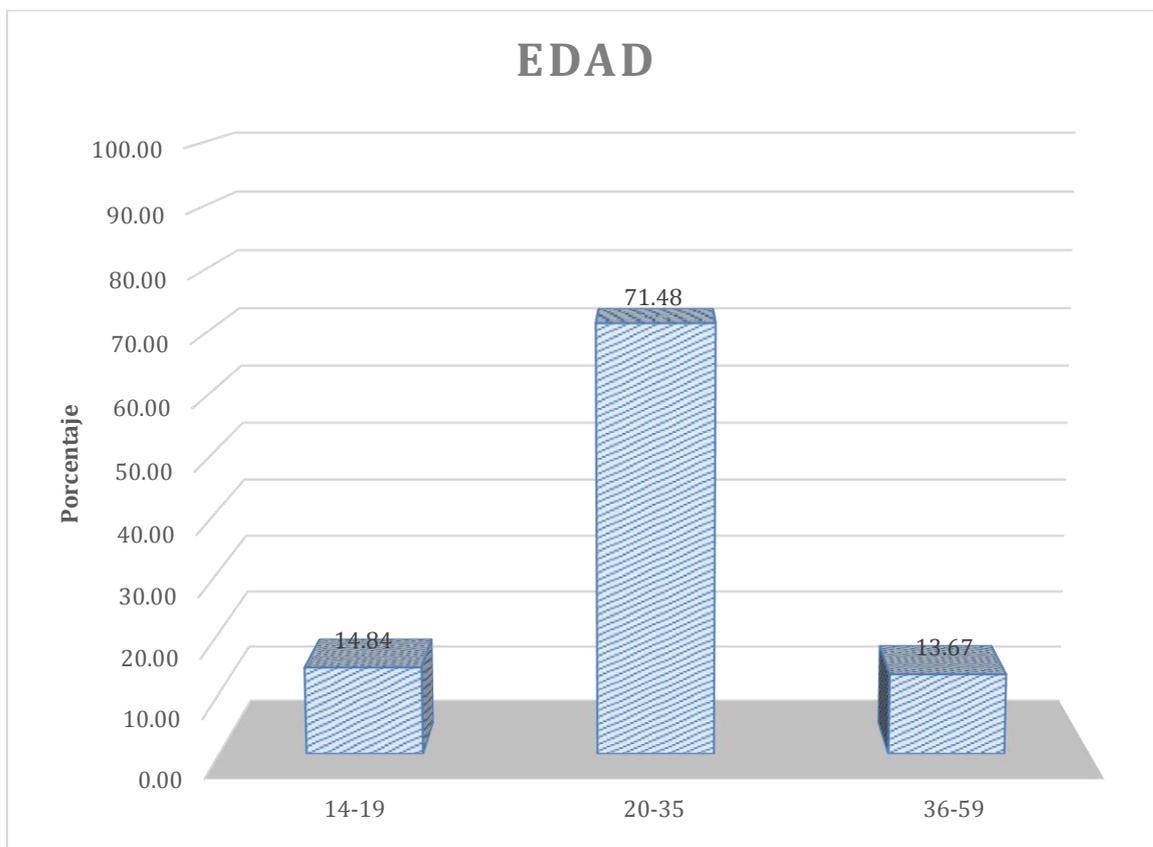
4.1. Resultados

Tabla 1: Edad de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Edad	f	%
14-19	38	14.84
20-35	183	71.48
36-59	35	13.67
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración-
Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 1: Edad de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

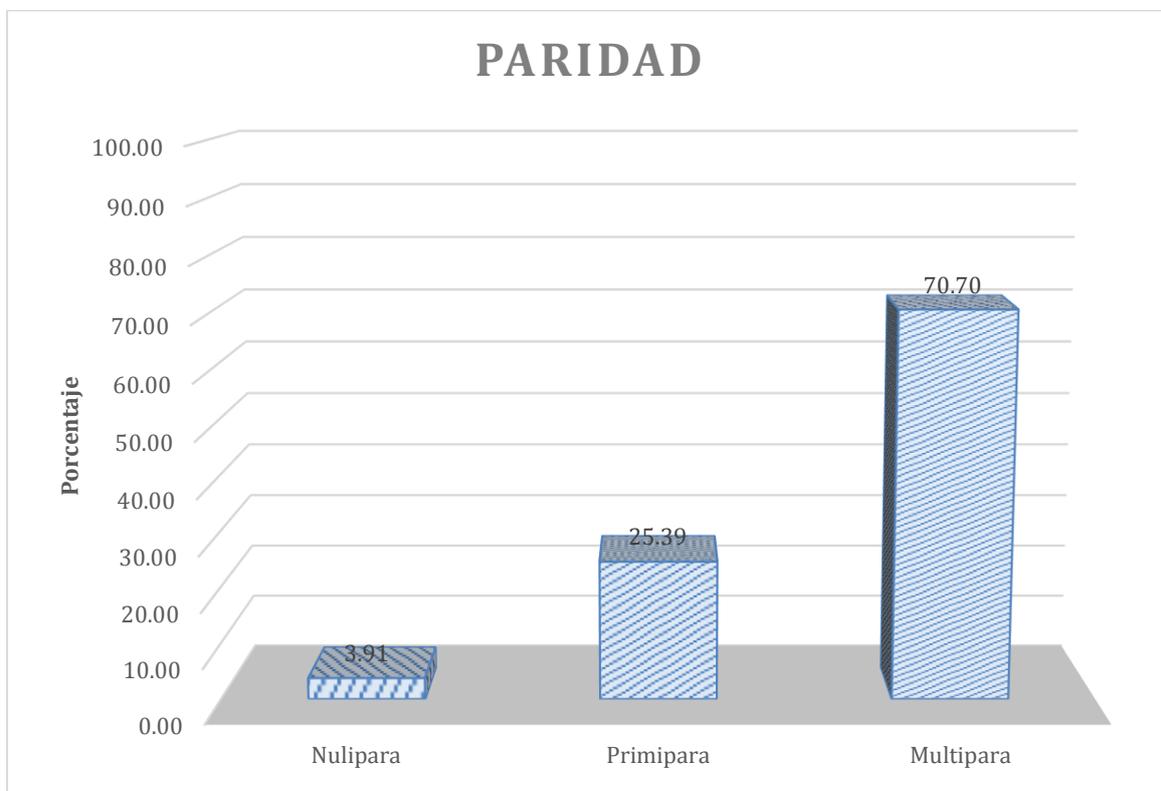
Interpretación: El análisis de la edad de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, muestra que la mayoría (71.48%) tienen entre 20 a 35 años; el 14.84% tienen entre 14 y 19 años de edad y el 13.67% tienen entre 36 y 59 años de edad.

Tabla 2: Paridad de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Paridad	n	%
Nulipara	10	3.91
Primipara	65	25.39
Multipara	181	70.70
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 2: Paridad de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

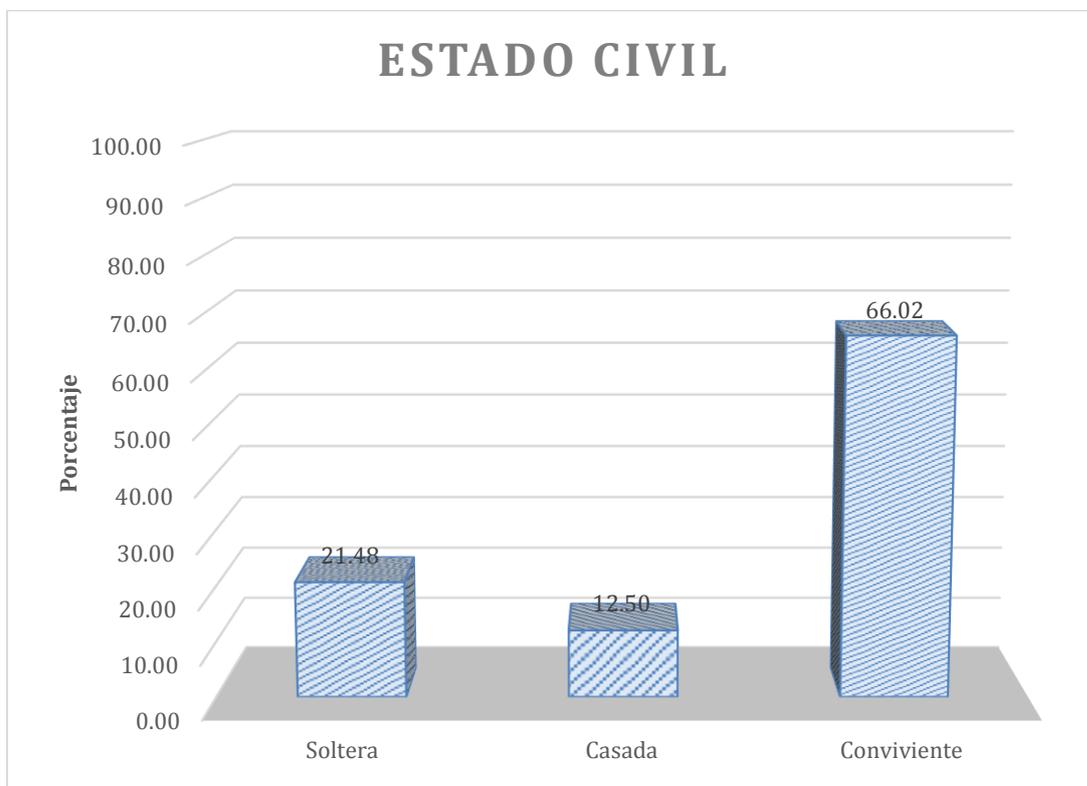
Interpretación: Respecto a la paridad de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (70.70%) son multíparas ósea tienen más de dos hijos, igualmente el 25.39% son primípara y solo el 3.91% son nulípara.

Tabla 3: Estado civil de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Estado civil	n	%
Soltera	55	21.48
Casada	32	12.50
Conviviente	169	66.02
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 3: Estado civil de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

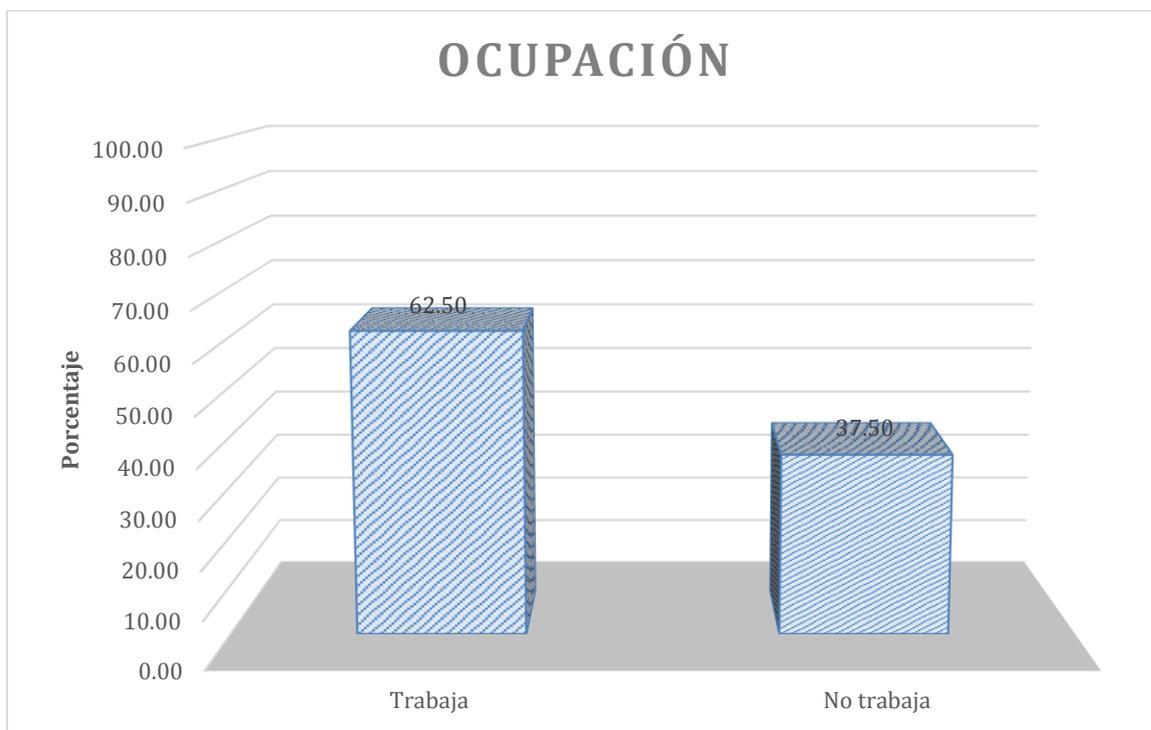
Interpretación: Respecto al estado civil de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (66.02%) manifestaron ser convivientes, en tanto que el 21.48% son solteras y el 12.50% son casadas.

Tabla 4: Ocupación de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Ocupación	n	%
Trabaja	160	62.50
No trabaja	96	37.50
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 4: Ocupación de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

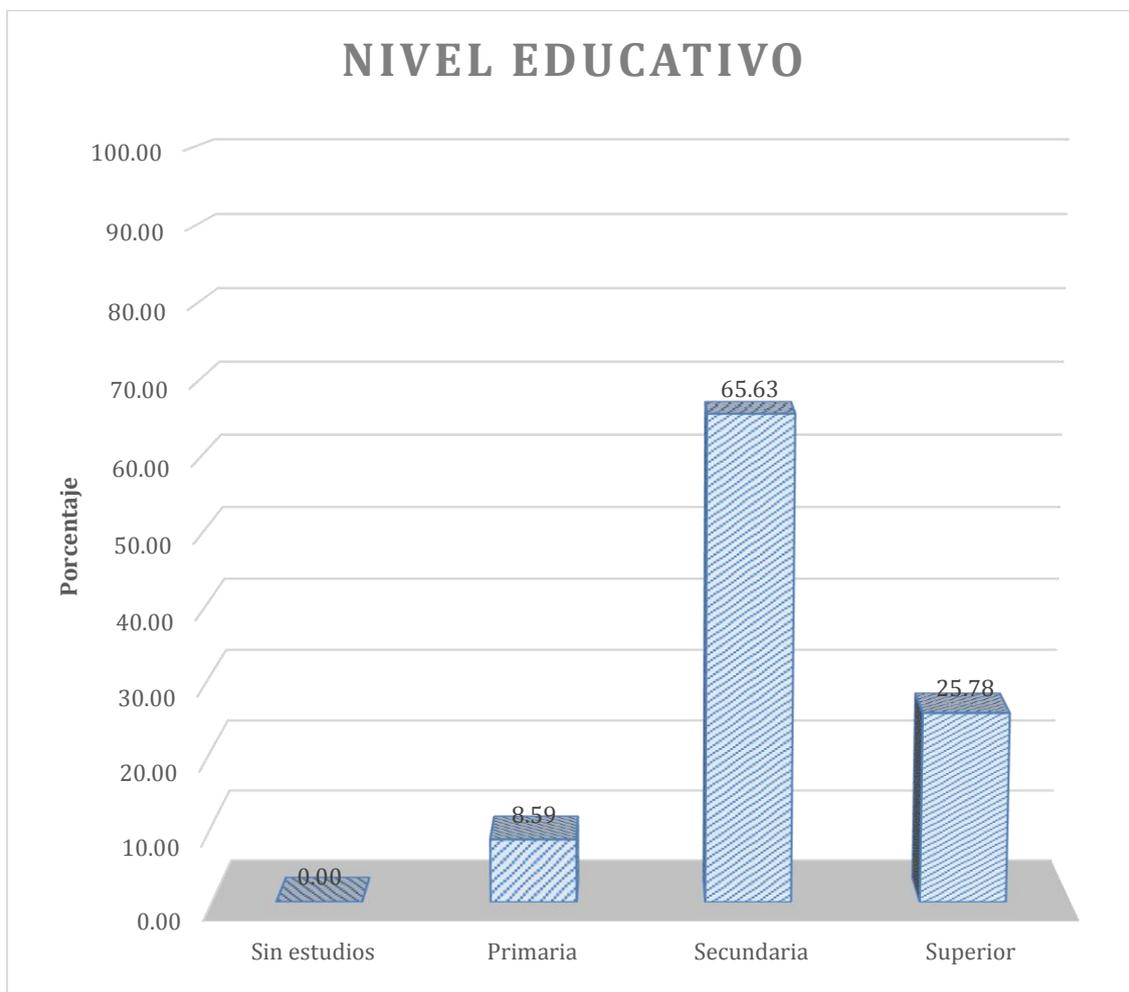
Interpretación: Respecto a la ocupación de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, el 62.50 % manifiestan que tienen un trabajo remunerado, mientras el 37.50% indicaron que no tienen trabajo remunerado.

Tabla 5: Nivel educativo de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Nivel educativo	n	%
Sin estudios	0	0.00
Primaria	22	8.59
Secundaria	168	65.63
Superior	66	25.78
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 5: Nivel educativo de madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Interpretación: Respecto al nivel educativo de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (65.63%) han culminado su educación secundaria completa, además el 25.78% cuentan con estudios superiores, en tanto el 8.59% indican que solo culminaron sus estudios primarios.

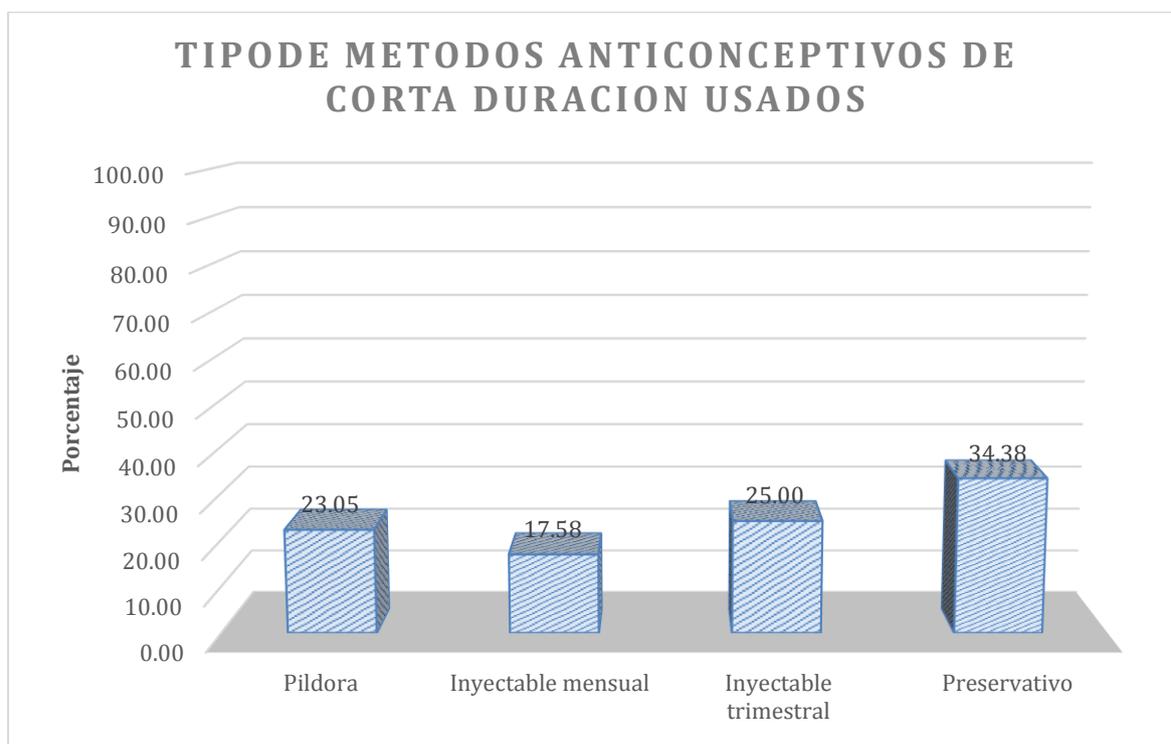
Otro de los puntos que se investigaron fue sobre el tipo de método anticonceptivo de corta duración utilizado por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, a continuación se muestran los resultados

Tabla 6: Tipo de método anticonceptivo usados por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

MACs usados	n	%
Píldora	59	23.05
Inyectable mensual	45	17.58
Inyectable trimestral	64	25.00
Preservativo	88	34.38
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 6: Tipo de método anticonceptivo usado por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

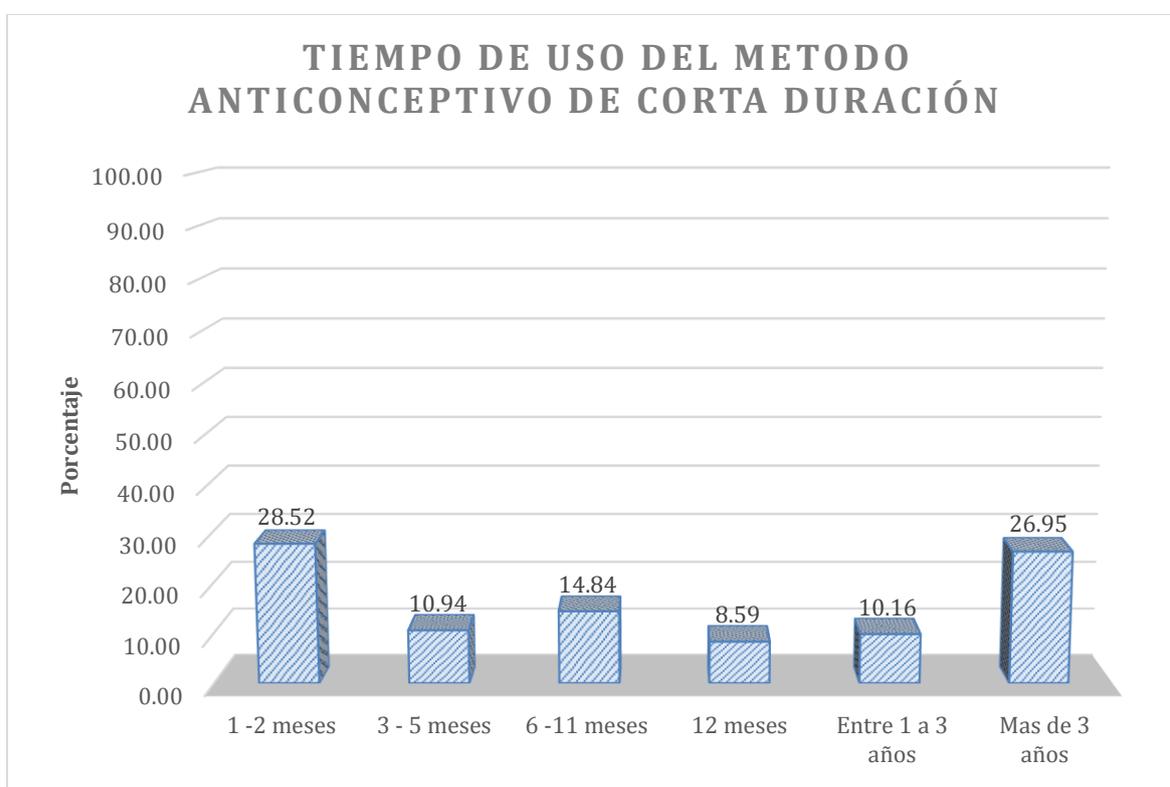
Interpretación: Respecto a los tipos de métodos anticonceptivos usados por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, el método más usado es el preservativo en 34.38%, le sigue el inyectable trimestral en 25%, igualmente la píldora en 23.05% y finalmente en cuarto lugar el inyectable mensual en un 17.58%

Tabla 7: Tiempo de uso del método anticonceptivo de corta duración, por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Tiempo de uso de MACs	n	%
1 -2 meses	73	28.52
3 - 5 meses	28	10.94
6 -11 meses	38	14.84
12 meses	22	8.59
Entre 1 a 3 años	26	10.16
Más de 3 años	69	26.95
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 7: Tiempo de uso del método anticonceptivo de corta duración, por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Interpretación: Respecto al tiempo de uso, de los métodos anticonceptivos de corta duración, por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (28.52%) usaron el método anticonceptivo durante 1 mes, mientras que el 26.95% lo están usando por más de 3 años, en tanto el 14.84% indican que lo usaron por 6 meses, el 10.16% indican que lo usan entre 1 a 3 años, el 10.94 indican que lo usaron por 3 meses, y finalmente el 8.59% indican que lo usaron por 12 meses.

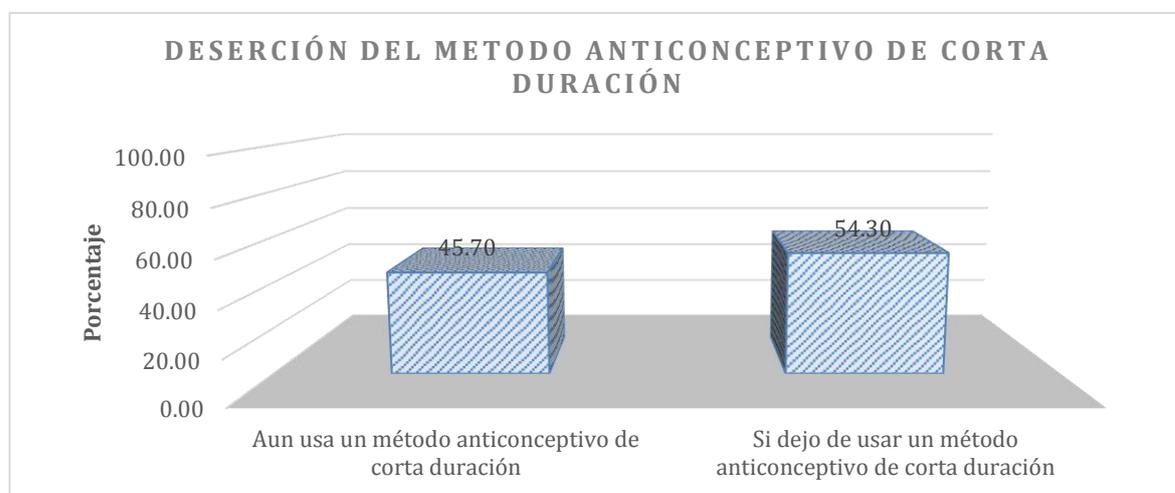
Finalmente el resultado de la deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración por parte de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, los resultados son como sigue:

Tabla 8: Deserción del método anticonceptivo de corta duración, por madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018

Deserción de MACs	n	%
Aun usa un método anticonceptivo de corta duración	117	45.70
Dejó de usar un método anticonceptivo de corta duración	139	54.30
TOTAL	256	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Gráfico 8: Deserción del método anticonceptivo de corta duración, por madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre, 2018



Fuente: Ficha de recolección de datos sobre deserción de métodos anticonceptivos de corta duración- Puesto de salud Ramiro Prialé

Interpretación: En cuanto a la deserción del método anticonceptivo de corta duración producida por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría en 54.30% si dejaron de usar un método anticonceptivo de corta duración por diferentes motivos mientras que el 45.70 de las madres aun usan un método anticonceptivo de corta duración.

Prueba de hipótesis

Para realizar la prueba de hipótesis se presenta la siguiente comparación con el resultado de la tabla 8

Límite para aceptar o rechazar la hipótesis	% de Deserción	Decisión
50.0%	54.30%	Aceptar la hipótesis planteada

Según el resultado, tenemos que el porcentaje de deserción es 54.30 % siendo que este valor es mayor al 50% (límite: > 50%), por lo tanto concuerda con la hipótesis planteada.

Finalmente el resultado es el siguiente: Existe alto porcentaje (54.30 %) de deserción en los métodos anticonceptivos de corta en madres de familia en el Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito de El Tambo, Huancayo, Junín, durante el periodo de enero a diciembre del 2018.

4.2. Discusión

La presente investigación titulada “Deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto de Salud Ramiro Prialé Prialé del Distrito del Tambo, 2018”; tuvo por finalidad, identificar el porcentaje de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración.

Los datos recopilados fueron tomados de las historias clínicas de madres de familia que acudieron al Puesto de Salud Ramiro Prialé, al consultorio de planificación familiar, estos fueron del periodo comprendido entre enero a diciembre del 2018.

El análisis se realizó en el siguiente orden: Aspectos generales, tipo de método anticonceptivo de corta duración usado, tiempo que fueron usados estos métodos, finalmente se analizó la deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración.

Sobre los resultados obtenidos de la investigación sobre los aspectos generales de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, tenemos:

El análisis de la edad de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, muestra que la mayoría (71.48%) tienen entre 20 a 35 años; el 14.84% tienen entre 10 y 19 años de edad y el 13.67% tienen entre 36 a 59 años de edad. Respecto al número de hijos de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (36.33%) tienen 2 hijos, igualmente el 34.38% indicaron que tienen más de 3 hijos; solo el 3.91% no tienen ningún hijo y el 25.39% tienen solo 1 hijo. Respecto al estado civil de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (66.02%) manifestaron ser convivientes, en tanto que el 21.48% son solteras y el 12.50% son casadas. Respecto a la ocupación de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, el 62.50 % manifiestan que tienen un trabajo remunerado, mientras el 37.50% indicaron que no tienen trabajo remunerado. Respecto al nivel educativo de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, la mayoría (65.63%) han culminado su educación secundaria completa, además el 25.78% cuentan con estudios superiores, en tanto el 8.59% indican que solo culminaron sus estudios primarios.

Estos resultados concuerdan con los resultados que brinda Duran ⁽⁶⁾ sobre las características generales entre ellas la edad (21 a 27 años), estado civil (conviviente), grado de instrucción (superior universitario), y ocupación (empleadas). Igualmente al comparar con los resultados de Ramírez ⁽⁷⁾ se encuentran concordancias entre los resultados obtenidos en relación a las características de las usuarias fueron: edad promedio fue de 29 años, el 41% fueron

convivientes, el 53% estudió secundaria completa y el 53% tuvo como ocupación su casa.

Otro de los puntos que se investigaron fue sobre qué método anticonceptivo de corta duración fueron los más utilizados por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, cuyos resultados fueron que el más usado es el preservativo en 34.38%, le sigue el inyectable trimestral en 25%, igualmente la píldora en 23.05% y finalmente en cuarto lugar el inyectable mensual en un 17.58%. Este resultado concuerda con los que presenta el INEI ⁽²⁾ donde indican que los métodos más usados son la inyección (63,0%), el condón masculino (54,6%) y la píldora (49,3%) fueron los métodos modernos más usados alguna vez por las mujeres actualmente unidas. Igualmente

Igualmente otro aspecto de estudio en la investigación fue el tiempo que usaron el método anticonceptivo de corta duración por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, resultando que la mayoría (28.52%) usaron el método anticonceptivo durante 1 mes, mientras que el 26.95% lo están usando por más de 3 años; en tanto las que usaron el método por 6 meses son el 14.84%, y las que lo usaron entre 1 a 3 años fue el 10.16%, el 10.94% indican que lo usaron por 3 meses, y finalmente el 8.59% indican que lo usaron por 12 meses. Estos concuerdan en forma general con los resultados presentados por el INEI ⁽²⁾ indican que El 52,6% de los segmentos de uso fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por efectos secundarios y razones de salud.

Finalmente a continuación se presenta el resultado sobre la deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración por parte de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación; estos indican que la mayoría en 54.30% si dejaron de usar un método anticonceptivo de corta duración por diferentes motivos mientras que el 45.70 de las madres aun usan un método anticonceptivo de corta duración.

Duran⁽⁶⁾ indica que existen abandono de los insumos de anticoncepción, y los de mayor abandono fueron la ampolla mensual, píldoras combinadas y ampolla trimestral; igualmente otro factor de abandono del método fue: el aumento de peso,

el olvido de administración de método anticonceptivo. Concordando con los resultados de esta investigación.

De igual modo estos resultados también concuerdan con los determinados por Niño ⁽⁴⁾ quien manifiesta que existe deserción de los métodos anticonceptivos y ésta se debió a las principales reacciones adversas por el uso de estos anticonceptivos.

Del mismo modo Barrera ⁽⁵⁾ también hace referencia a que la percepción o asociación de efectos adversos con el método anticonceptivo representa la principal causa de deserción de métodos anticonceptivos. Mientras que Ramírez ⁽⁷⁾ manifiesta que el 12% abandonaron el método anticonceptivo inyectable trimestral principalmente por malestar o efecto secundario.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ❖ Se concluye que existe alto porcentaje de deserción del método anticonceptivo de corta duración en madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre de 2018. Este resultado fue comprobado en la prueba de hipótesis al comparar el resultado del porcentaje de deserción, que fue 54.30%, con el valor límite de 50%, siendo el resultado de esta investigación mayor; por lo tanto concuerda con la hipótesis planteada.
- ❖ Sobre los aspectos generales de las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, los rasgos más relevantes determinados son: edad mayoritaria es entre 20 a 35 años, son mujeres multíparas, convivientes, con un trabajo remunerado; y han culminado su educación secundaria.
- ❖ En cuanto a los métodos anticonceptivos usados por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante los meses de enero a diciembre del 2018, el método más usado es el preservativo (34.38%) y el inyectable trimestral (25%), siendo que son los métodos más asequibles en el puesto de salud.
- ❖ El tiempo de uso del método anticonceptivo de corta duración por las madres que acudieron al consultorio de planificación familiar durante el proceso de investigación, se resalta que éstos fueron usados durante el periodo entre 1 mes a 2 años, y luego los abandonan; son muy pocas madres (26.95%) que se mantienen usando el método anticonceptivo por más de 3 años.

5.2. Recomendaciones

- ❖ Se recomienda ampliar investigaciones de modo que se siga identificando tanto los porcentajes como adicionalmente los factores de deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración con la finalidad de seguir fortaleciendo los sistemas de salud mejorando específicamente en el área de planificación familiar.

- ❖ Se recomienda especificar mayores aspectos generales en la muestra en estudio que pueda reflejar la realidad de la población así realizar mejores comparaciones con los resultados de otras investigaciones, con la finalidad de generar cambios favorables en las estrategias que fortalezcan la permanencia del uso de métodos anticonceptivos por las usuarias.
- ❖ Se recomienda tener en cuenta investigaciones recientes sobre la preferencia sobre el tipo de métodos anticonceptivos de corta duración usado por las madres de familia para así mejorar el adiestramiento en cuanto a la identificación y dosificación del método a usar según las características de las usuarias, de este modo se podrá mantenerse actualizada el área de planificación familiar.
- ❖ Se recomienda tomar en cuenta investigaciones actualizadas sobre el tiempo en que usan los métodos anticonceptivos de corta duración, para identificar aquellos que son abandonados prematuramente de modo que se pueda generar estrategias como la educación en planificación familiar, personalización e individualización de las dosificaciones de los métodos usados buscando reducir la tasa de abandono es estos métodos.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Normas de atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes. Washington (EE.UU.): Organización Panamericana de la Salud. Biblioteca Sede OPS; 2005.
2. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lima (Perú): INEI; 2016.
3. MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar. Lima (Perú): MINSA; 2017.
4. Niño C., et al. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos. México: Ginecol Obstet Mex. 2019; Vol 87(8):499-505.
5. Barrera L., et al. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. México: Ginecol Obstet Mex. 2019; Vol.1 (87): 128-135.
6. Duran R. Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria y la característica institucional del centro de salud de Collique III Zona [Tesis]. Lima (Perú): Facultad de obstetricia y Enfermería. Universidad San Martín de Porres; 2018.
7. Ramirez M. y Vivanco L. 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 [Tesis]. Lima (Perú): Universidad Norbert Wiener; 2018.
8. Cano L., et al. Rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero. México: Salud en Tabasco. 2018; Vol. 24: 102.
9. Espinola B. Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, Puesto de Salud San Juan, Chimbote [Tesis]. Chimbote (Perú): Universidad los Angeles de Chimbote; 2017.

10. Ku E. Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima (Perú): Revista Peruana Epidemiologica. 2016; Vol.4 núm.2: 223.
11. Apolony J. Factores de riesgo asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral en el Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis]. Trujillo (Perú): Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
12. Torres M. y González P. Antecedentes teóricos y empíricos del uso de métodos de planificación familiar. Colombia: Rev.Fac.Cienc.Econ. 2016; Vol. XVII (2): 171-182
13. Amariles H., et al. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal. Colombia: Revista CES Med. 2015; Vol. 27(2):153-162.
14. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar RM N°652-2016 MINSA. Lima (Perú): MINSA; 2017.
15. Kroeger A. y Luna R. Atención Primaria en Salud. Organización Panamericana de la Salud. México: Editorial Pax. Segunda edición; 1992.
16. Masson S. El Manual de Medicina. Barcelona, España: Ediciones Científicas y Técnicas S.A; 1992.
17. EAFIT. Métodos de anticoncepción. [Internet]. Colombia: EAFIT; 2018 [citado 11 jun 2018]. Disponible en: <http://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/anticonceptivos/Paginas/inicio.aspx>.
18. Gonzales, L. Estudio sobre la repitencia y la desercion. Chile: IESALC-UNESCO; 2005.
19. García O., et al. Planificación familiar. Una Guia Multimedia Informática para tu beneficio [Internet]. s.l. : VMT Salud; 2013. [citado 24 jun 2018]. Disponible en: <https://planificacionfamiliaramaracay.wordpress.com/glosario-de-terminos/>

20. Grasso M. y Galvalisi C. Enseñar a investigar, Enseñar sobre investigación. Argentina: Centro Interdisciplinario de Metodología de las Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de La Plata, 2016.
21. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. México: Editorial Mc Graw Hill; 2016.

A N E X O S

ANEXO 1

DESERCIÓN DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE PRIALE DEL DISTRITO DEL TAMBO, 2018

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

La presente investigación es desarrollada por: Yulan Espinoza Matos identificada con DNI N°42337784 estudiante de la escuela profesional de obstetricia facultad de ciencias de la salud de la universidad peruana del centro

Se realiza con el propósito de investigar la DESERCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE PRIALE DEL DISTRITO DELTAMBO, ENERO A DICIEMBRE 2018

Toda la información que se recopile será únicamente utilizada con fines de investigación. Considerar historias clínicas con la información completa y legible.

N° _____ Historia Clínica N° _____ Fecha: _____

A) ASPECTOS GENERALES

1. Edad:

<input type="checkbox"/>	Menores de 18
<input type="checkbox"/>	De 19 a 35
<input type="checkbox"/>	Mayores de 36

4. Ocupación

<input type="checkbox"/>	Trabaja
<input type="checkbox"/>	No trabaja

2. Número de hijos

<input type="checkbox"/>	0 hijo
<input type="checkbox"/>	1 hijo
<input type="checkbox"/>	2 hijos
<input type="checkbox"/>	3 a mas

5. Nivel educativo

<input type="checkbox"/>	Sin estudios
<input type="checkbox"/>	Primaria
<input type="checkbox"/>	Secundaria
<input type="checkbox"/>	Superior

3. Estado civil

<input type="checkbox"/>	Soltera
<input type="checkbox"/>	Casada
<input type="checkbox"/>	Conviviente

B) METODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION USADOS.

<input type="checkbox"/>	Píldoras
<input type="checkbox"/>	Inyectable mensual
<input type="checkbox"/>	Inyectable trimestral
<input type="checkbox"/>	Preservativos

C) TIEMPO DE USO DEL METODO ANTICONCEPTIVO DE CORTA DURACIÓN.

<input type="checkbox"/>	1 a 2 meses
<input type="checkbox"/>	3 a 5 meses
<input type="checkbox"/>	6 a 11 meses
<input type="checkbox"/>	12 meses
<input type="checkbox"/>	Entre 1 a 3 años
<input type="checkbox"/>	Más de 3 años

D) DESERCIÓN DEL METODO ANTICONCEPTIVO DE CORTA DURACIÓN.

<input type="checkbox"/>	Aun usa un método anticonceptivo de corta duración
<input type="checkbox"/>	Dejo de usar un método anticonceptivo de corta duración

OBSERVACIONES:

.....

ANEXO N° 2

CARTA DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Por medio de la siguiente carta, yo Espinoza Matos Yulian, con DNI N° 42337784 alumna de la facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, me comprometo a reservar y no divulgar los datos obtenidos de las historias clínicas, en el Puesto De Salud Ramiro Priale Priale Del Distrito Del Tambo, para realizar mi trabajo de investigación que lleva como título: "DESERCIÓN DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE PRIALE DEL DISTRITO DEL TAMBO, 2018".

Si falto a mi promesa recibiré la sanción correspondiente por mi irresponsabilidad.

Para dar más valor a mi compromiso firmo:

Huancayo, 07 de febrero del 2019



Espinoza Matos Yulian
DNI N° 42337784

ANEXO N° 3

Solicitud de permiso para ejecución de tesis al P.S. Ramiro Priale Priale

SOLICITO: *Permiso para ejecutar tesis*

SR.
RESPONSABLE DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALÉ
S. R.

Yo *ESPINOZA MATOS, YULAN*, identificado con DNI N° 42337784, egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Peruana del Centro, domiciliada en Jr. Alejandro O. Deustua N° 1292, El Tambo, ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que siendo necesaria la ejecución de mi proyecto de tesis titulado: "DESERCIÓN DE LOS METODOS ANTICONEPTIVOS DE CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE PRIALE DEL DISTRITO DEL TAMBO, 2018" solicito ordenar a quien corresponda un permiso para ejecutar la presente tesis.

Para lo cual adjunto:

Proyecto de tesis

POR LO EXPUESTO:

Solicito a Ud. ordene a quien corresponda mi petición

Huancayo, 06 de marzo del 2020

Atentamente,



YULAN ESPINOZA MATOS
DNI 42337784

*Recabido
06/03/2020*



ANEXO 4

Carta de autorización



PERÚ

Ministerio
de Salud



DIRECCION REEGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD DEL VALLE DEL MANTARO
PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CARTA DE AUTORIZACION

A: Lic. Rocio B. Matos Hurtado

Asunto: Autorización para realizar la aplicación de instrumento de investigación

Fecha: Huancayo, 07 de marzo del 2020

Por medio de la presente se autoriza a la **Bach. Espinoza Matos, Yulan** para que puedan realizar la aplicación de instrumento de investigación en el área de archivos del Puesto de Salud Ramiro Prialé.

Indicando que si existiera algún inconveniente en el desarrollo de dicha actividad este queda a decisión de la jefa encargada del Puesto de Salud Ramiro

Sin otro particular, queda de Usted

Atentamente



ANEXO 5

Evidencias fotográficas



Puerta de ingreso del Puesto de Salud Ramiro Prialé de El Tambo



Archivos de historias clínicas del Puesto de Salud Ramiro Prialé



Área de archivos del Puesto de Salud Ramiro Prialé

FICHA DE ATENCION DE LA MUJER

HEP N° 1 PAIS 16308

ESTADAL: 2017/07/17

INTERCATORIO: 0 1 CONSULTA: 16308

Nombre: *21/07/17*

Edad: *22*

ESTADO CIVIL: *casada*

PROBABLES SIGNOS DE ALARMAS (SI/NO)

Historia clínica: *Principio síntomas de palidez desde el comienzo de embarazo, no refiere molestias*

EXAMEN FISICO: *PA 100/70 mm Hg. P 60. T 36.6. F 18. T 22. T 22.*

PROBABLES SIGNOS DE ALARMAS (SI/NO)

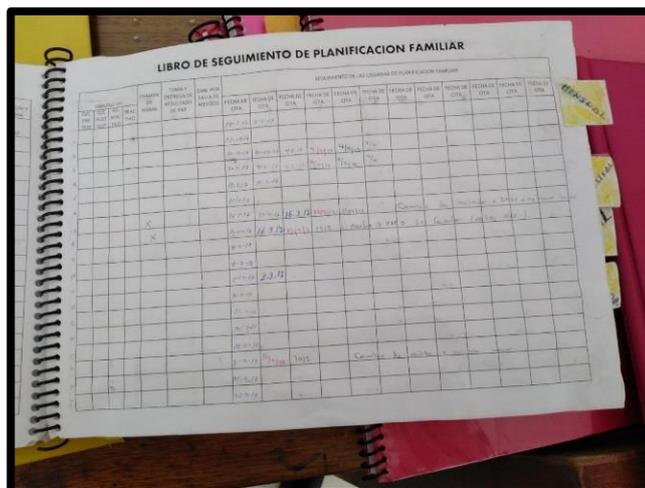
Historia clínica: *con PT sin otros síntomas de alarma desde inicio embarazo*

EXAMEN FISICO: *PA 100/70 mm Hg. P 60. T 36.6. F 18. T 22. T 22.*

ESTADO NUTRICIONAL: *Tabla 1 (A) 1, Tabla 1 (B) 1*

CONCLUSIONES: *1. Evidencia de anemia 2. Evidencia de hipertensión*

Historias clínicas del archivo del Puesto de Salud Ramiro Prialé



Seguimiento de planificación familiar, Puesto de Salud Ramiro Prialé

UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO

DESERCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE DEL DISTRITO DEL TAMBÓ, 2018

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

La presente investigación es desarrollada por: Yulian Espinoza Mateo identificada con DNI N°42337784 estudiante de la escuela profesional de obstetricia facultad de ciencias de la salud de la universidad peruana del centro

Se realiza con el propósito de investigar la DESERCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION EN MADRES DE FAMILIA DEL PUESTO DE SALUD RAMIRO PRIALE DEL DISTRITO DEL TAMBÓ, ENERO A DICIEMBRE 2018

Toda la información que se recopile será únicamente utilizada con fines de investigación. Considerar historias clínicas con la información completa y legible.

N°: 01 Historia Clínica N°: 16308 Fecha: 01/03/2020

A) ASPECTOS GENERALES

1. Edad
 Menores de 18
 De 19 a 35
 Mayores de 36

2. Número de hijos
 0 hijos
 1 hijo
 2 hijos
 3 o más

3. Estado civil
 Soltera
 Casada
 Conviviente

4. Ocupación
 Trabaja
 No trabaja

5. Nivel educativo
 Sin estudios
 Primaria
 Secundaria
 Superior

B) METODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACION USADOS.

Píldoras
 Inyectable mensual
 Inyectable trimestral
 Preservativos

C) TIEMPO DE USO DEL METODO ANTICONCEPTIVO DE CORTA DURACION.

1 mes
 3 meses
 6 meses
 12 meses
 Entre 1 a 3 años
 Más de 3 años

D) DESERCIÓN DEL METODO ANTICONCEPTIVO DE CORTA DURACION.

Aún usa un método anticonceptivo de corta duración.
 Ya dejó de usar un método anticonceptivo de corta duración.

OBSERVACIONES:

Ficha de recolección de datos rellena