



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Obstetricia

**Factores asociados al abandono de métodos
anticonceptivos hormonales en estudiantes de la
Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad
Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Irma Adela QUISPE PALOMINO

ASESOR

Mg. Nelly Maria Esperanza BARRANTES CRUZ

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Quispe I. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Obstetricia; 2023.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Irma Adela Quispe Palomino
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70549623
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Nelly Maria Esperanza Barrantes Cruz
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	25621624
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6665-438X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Edita Rumualda Cuya Candela
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09152237
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	María Luisa Torres Chauca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08718104
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Betty Esther Cruz Huamán
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	21794514

Datos de investigación	
Línea de investigación	A.1.3.1. Salud Pública
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Latitud: -2.057984957 Longitud: -77.0192462
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE	Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02 Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 16/ 10 / 2023

HORA INICIO : 14:00 hrs

HORA TÉRMINO : 15:00 hrs

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Mg. Edita Rumualda Cuya Candela

MIEMBRO : Mg. María Luisa Torres Chauca

MIEMBRO : Mg. Betty Esther Cruz Huamán

ASESORA : Mg. Nelly Maria Esperanza Barrantes Cruz

3. DATOS DEL TESISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Irma Adela Quispe Palomino

CODIGO : 18010429

TÍTULO DE LA TESIS: Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.

4. RECOMENDACIONES

5. NOTA OBTENIDA: (16) DIECISEIS



6. PÚBLICO ASISTENTE: (Nombre, apellido y DNI)

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI
1	Irma Adela Palomino Suárez	22289231
2	Wilfredo Quispe Bravo	22272034
3	Diana Huamán Rosales	72566426
4	Marycruz Sánchez Rojas	60225860

7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

MG. EDITA RUMUALDA CUYA CANDELA D.N.I. 09152237	MG. MARÍA LUISA TORRES CHAUCA D.N.I.08718104
PRESIDENTE	MIEMBRO

MG. BETTY ESTHER CRUZ HUAMAN D.N.I.21794514	MG. NELLY MARÍA ESPERANZA BARRANTES CRUZ D.N.I.25621624
MIEMBRO	ASESOR (A)

 Firmado digitalmente por SOLIS ROJAS Mirian Teresa FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 19.10.2023 15:31:40 -05:00	 Firmado digitalmente por FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA Alicia Jesus FAU 20148092282 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 20.10.2023 12:36:49 -05:00
Dra. Mirian Teresa Solis Rojas Directora (e) de la Escuela Profesional de Obstetricia	Dra. Alicia Jesús Fernandez Giusti Vicedecana Académica-Facultad de Medicina
DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA	VICEDECANA ACADÉMICA DE PREGRADO FACULTAD DE MEDICINA



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Mg. Nelly María Esperanza Barrantes Cruz, en mi condición de Asesora acreditado con la Resolución Decanal N°002789-2022-D-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título "**Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.**", presentado por la bachiller : **Irma Adela Quispe Palomino**, para optar el Título Profesional en Obstetricia.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 14% de similitud, nivel **PERMITIDO**, para continuar con los trámites correspondiente y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: 25621624

Nombre y apellidos del asesor: *Nelly María Esperanza Barrantes Cruz*



Agradecimiento

A Dios, por guiarme.

A mamá y papá, por inculcarme la perseverancia y ser la fuente constante de mi motivación; a mis hermanos, por su apoyo inquebrantable; y a las amistades que conocí y permanecieron conmigo en esta etapa.

A mi asesora, Mg. Obsta. Nelly María Esperanza Barrantes Cruz, por su acompañamiento y por transmitirme sus conocimientos durante el desarrollo de esta investigación.

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mis padres, a quienes agradezco su apoyo incondicional, las lecciones que me han impartido y ser el pilar fundamental en mi desarrollo personal.

Índice

Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Introducción.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.3. Objetivos.....	4
1.4. Importancia y alcance de la investigación.....	4
1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Definición de términos	15
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	16
3.1. Hipótesis.....	16
3.2. Variables	16
3.3. Operacionalización de variables	16
IV. MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
4.1. Área de estudio.....	18
4.2. Diseño de investigación	18
4.3. Población y muestra.....	18
4.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información.....	20
4.5. Análisis estadístico	21
4.6. Aspectos éticos	21
V. RESULTADOS.....	23
5.1. Presentación y análisis de los resultados	23
VI. DISCUSIÓN	29
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	42

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación	42
Anexo 2: Presupuesto	43
Anexo 3: Cronograma de actividades.....	44
Anexo 4: Resolución de decanato.....	45
Anexo 5: Acta de evaluación ética del estudio de investigación	47
Anexo 6: Cuestionario	48
Anexo 7: Consentimiento informado	53
Anexo 8: Certificado de validez de contenido del instrumento.....	54
Anexo 9: Cálculo de la validez de contenido	57
Anexo 10: Cálculo de la confiabilidad del instrumento	58

Índice de tablas

Tabla 1: Factores personales de las estudiantes de obstetricia de la UNMSM, 2022	23
Tabla 2: Abandono de anticonceptivos según anticonceptivos de elección en estudiantes con un solo MAC	24
Tabla 3: Factores sexuales y reproductivos de las estudiantes de obstetricia de la UNMSM, 2022	24
Tabla 4: Factores sociodemográficos de las estudiantes de obstetricia de la UNMSM, 2022	26
Tabla 5: Factores socioculturales de las estudiantes de obstetricia de la UNMSM, 2022	27

Resumen

Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2022.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, analítico, transversal. La población estuvo conformada por 497 alumnas matriculadas en el semestre 2022 – II. Criterios de inclusión: Estudiantes mujeres de la Escuela Profesional de Obstetricia (EPO) que usaron algún método anticonceptivo hormonal, matriculadas en el semestre 2022-II. Criterios de exclusión: Estudiantes que no desean participar en la investigación. Se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, válido ($V=1.00$) y confiable ($KR20=0.71$).

Resultados: El único factor personal asociado con el abandono de los métodos hormonales fue el año académico ($p < .001$). Factores sexuales y reproductivos: tiempo de uso del anticonceptivo de 1 a 12 meses ($p < .001$); presencia de efectos secundarios ($p < .001$); y el cese de la vida sexual ($p < .001$). Factores sociodemográficos: la distancia como un factor para no asistir a su cita ($p < .001$); horario de clases como limitación al acceso del anticonceptivo ($p < .001$); no tener la posibilidad económica para comprar un anticonceptivo ($p=0.013$) y la limitación para acceder al anticonceptivo por el COVID 19 ($p < .001$). Factores socioculturales: la influencia de la familia a la hora de elegir el MAC ($p=0.016$).

Conclusión: Los factores con mayor asociación al abandono del método anticonceptivo hormonal fueron, el año académico en curso, el tiempo de uso del anticonceptivo, la presencia de efectos secundarios, el cese de la vida sexual, la distancia al establecimiento de salud, el horario de clases, el acceso económico, el COVID 19 y la influencia de la familia para elegir un MAC.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos hormonales, abandono, universitarias.

Abstract

Objective: To determine the factors associated with the abandonment of hormonal contraceptive methods in students of the Professional School of Obstetrics of the Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Lima, 2022.

Materials and Methods: Observational, analytical, cross-sectional study. The population consisted of 497 female students enrolled in the 2022 - II semester. Inclusion criteria: Female students of the Professional School of Obstetrics (EPO) who used a hormonal contraceptive method, enrolled in semester 2022-II. Exclusion criteria: Students who did not wish to participate in the research. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, valid ($V=1.00$) and reliable ($KR20=0.71$).

Results: The only personal factor associated with the abandonment of hormonal methods was the academic year ($p < .001$). Sexual and reproductive factors: time of contraceptive use from 1 to 12 months ($p < .001$); presence of side effects ($p < .001$); and cessation of sexual life ($p < .001$). Sociodemographic factors: distance as a factor for not attending her appointment ($p < .001$); class schedule as a limitation to contraceptive access ($p < .001$); not having the financial ability to purchase a contraceptive ($p = .013$); and limitation to access contraceptive by COVID 19 ($p < .001$). Sociocultural factors: the influence of the family when choosing MAC ($p=0.016$).

Conclusion: The factors with the greatest association with hormonal contraceptive method abandonment were: current academic year, time of contraceptive use, presence of side effects, cessation of sexual life, distance to the health facility, class schedule, economic access, COVID 19 and family influence in choosing a MAC.

Key words: hormonal contraceptive methods, abandonment, female university students.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Introducción

El desarrollo del sistema educativo de nivel universitario es una prioridad nacional, por lo que el gobierno ha promulgado normativas que garanticen la calidad de la educación; no obstante, los jóvenes se enfrentan a sus propios retos en función de su realidad ¹. Una serie de situaciones o acontecimientos significativos que deben afrontar y superar para aclimatarse a la vida universitaria pueden impedir o influir de algún modo en la culminación de sus carreras profesionales. El embarazo y la posterior maternidad, que imponen importantes costes a la sociedad y a las instituciones educativas, así como no estar preparada psicológica, social y emocionalmente para afrontar la reproducción, son algunos de los numerosos factores que contribuyen a la deserción de las universitarias; por ello, es fundamental utilizar técnicas anticonceptivas y recibir el asesoramiento profesional adecuado para reforzar la adherencia y evitar la discontinuación de estos ¹.

Los métodos anticonceptivos (MAC) son de acceso universal y constituyen un derecho humano fundamental; la adaptación individual a estos métodos varía, por lo que no existe un método ideal. En este sentido, se sabe que los métodos anticonceptivos hormonales (MACH) y sus componentes pueden provocar diversos cambios en el organismo, los cuales son fácilmente aceptados por un grupo, pero se convierten en un aspecto negativo y motivo de abandono para otro; como población universitaria, a estos efectos se suman factores adicionales como el tiempo, el acceso económico, el acceso a la salud, entre otros ².

La percepción de la usuaria sobre la anticoncepción, la aceptación y tolerancia del método y sus efectos adversos, las responsabilidades académicas y la influencia que recibe de su medio juegan un papel importante ³. En ese sentido, esta investigación tiene el propósito de identificar los factores que se asocian al abandono de los MACH en una población universitaria.

Esta tesis consta de 7 apartados: introducción, marco teórico, hipótesis y variables, materiales y métodos, resultados, discusión, y conclusiones y recomendaciones; y en el apartado final se encuentran las referencias y anexos.

1.2. Planteamiento del problema

Determinación del problema

Desde el principio de los tiempos, varones y mujeres han deseado tener la capacidad de elegir si procrear o no, y cuándo hacerlo, en ese sentido, se sabe que a través de la historia humana se han utilizado de una u otra forma diversas técnicas anticonceptivas ⁴.

Los MACh son un grupo de métodos de planificación familiar (PF) de gran demanda en la actualidad, la prevalencia de uso de MAC modernos en féminas que atraviesan una edad reproductiva tuvo un crecimiento de 2.1% a nivel global entre 2000 y 2019 ⁵. De manera similar, en Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), el uso de la anticoncepción tuvo una prevalencia de 45.8% en 1986, proporción que creció a 64.1% en 1996 y continuó incrementando a 77.9% en el año 2022 ^{6,7}. En el sector público, la disponibilidad de determinados MAC, como el Dispositivo intrauterino (DIU) y la inyección anticonceptiva, alcanza el 73.2% y 52.6%, respectivamente, los cuales también tienen la tasa de abandono más alta durante el primer año de uso ⁶. Según la ENDES 2021, Perú, el 57,0% de mujeres usaba algún método moderno, y el 43.5% de anticonceptivos se abandonaron en el primer año de uso, siendo el anticonceptivo oral (52.6%), el preservativo masculino (50.9%) y la inyección anticonceptiva (mensual y trimestral) (44.5%) los que registraron las tasas más elevadas ⁶.

En cuanto a la educación superior, el 13.3% de los jóvenes entre 15 y 29 años asiste a institutos o universidades, con más mujeres (14%) que varones (12.6%) ⁸. La juventud y la adolescencia son etapas cruciales del desarrollo humano debido a un alto nivel de inseguridad e inmadurez, que

con frecuencia conduce a conductas de riesgo con tal de ser aceptados por los demás ⁹. Las estimaciones más recientes de la ENDES 2022 indican que el 9.2% de todas las adolescentes de 15 a 19 años han estado embarazadas alguna vez, es decir, que ya son madres o que estaban embarazadas por primera vez ⁷. Asimismo, en Perú, nueve de cada diez madres no continúan sus estudios, lo que limita sus oportunidades y expone a una mala calidad de vida a ella y sus hijos ¹⁰.

En algunos casos, la vida universitaria comienza a temprana edad; es entonces cuando los jóvenes empiezan a establecer amistades y relaciones de grupo e inician o continúan su vida sexual debido a la llegada cada vez más temprana de la madurez sexual ⁹. Es una etapa en la que sus decisiones serán trascendentales y se verán en la necesidad de decidir respecto a su salud sexual y reproductiva (SSR), la cual implica el uso de la anticoncepción y la exposición a un embarazo no deseado ⁹. Los conocimientos que la universitaria tenga, la accesibilidad demográfica y económica, la influencia que reciban de su entorno social y otros factores; van a tener un impacto significativo en cómo ella responda, acepte y tolere la anticoncepción ³.

En ese sentido, a través de esta investigación se buscó identificar los factores que contribuyen a la discontinuación de los MAC en mujeres jóvenes universitarias, con el fin cooperar a reducir los problemas de salud sexual y reproductiva, como embarazos no deseados, aborto e infecciones de transmisión sexual, que en consecuencia puedan conllevarlas a una mala calidad de vida y la deserción universitaria.

Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.
- Indagar los factores sexuales y reproductivos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.
- Establecer los factores sociodemográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.
- Analizar los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.

1.4. Importancia y alcance de la investigación

La universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), es el centro de estudio de educación superior público que alberga a la mayor cantidad de alumnos matriculados en el último año; población que en su mayoría cursa una edad joven y fisiológicamente se encuentran en edad reproductiva, lo que los expone a múltiples riesgos en torno a su salud sexual y reproductiva.

En el ámbito universitario, la discontinuación de los anticonceptivos es más frecuente debido a múltiples factores relacionados con la actividad académica, ya que, en esta etapa, temprana para algunos, las prácticas de SSR aún no están bien definidas ¹¹. La discontinuación de MAC y el uso incorrecto puede traer como consecuencia el embarazo no deseado y la deserción universitaria, lo cual favorece al aumento de la pobreza, abortos provocados, violencia, niños abandonados, y elevados índices de morbilidad materna-perinatal.

Es necesario conocer las distintas problemáticas que ellos enfrentan a lo largo de esa etapa y se les brinde soluciones con el fin de evitar que deserten de su carrera universitaria, en ese sentido, este estudio se centró en el abordaje de la anticoncepción; específicamente busca determinar los factores que se asocian al abandono de la anticoncepción hormonal durante esta etapa.

Del mismo modo, se justifica metodológicamente ya que se hace uso del método científico durante la realización, y cuenta con justificación social ya que brinda información científica que permitirá crear y optimizar estrategias orientadas a la solución de la problemática con el fin de garantizar a la población su derecho del disfrute de su vida sexual de forma placentera sin que este afecte el desarrollo y la culminación de su etapa académica.

Finalmente, los resultados de este estudio buscan contribuir al diseño de estrategias orientadas a la consejería/metodología anticonceptiva que posteriormente puedan ser aplicados en la comunidad universitaria, contribuyendo a la disminución de limitaciones, aumento de la aceptación del método y que, sobre todo, que las jóvenes que inicien el uso de un anticonceptivo, no lo abandonen.

1.5. Limitaciones de la investigación

- Por ser un estudio de diseño transversal, no proporciona una medida de causalidad.
- Por haber utilizado un muestreo por conveniencia, no podrá extrapolarse los resultados a otras poblaciones.
- Por haber recolectado información pasada en el cuestionario, podría existir sesgo de memoria.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Cruz, L, en Perú, 2023, publicó su tesis titulada “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud La Libertad durante el mes de enero del año 2023”. Tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico. Realizado en féminas en edad reproductiva que usan MACH, los resultados determinaron que la deserción de anticonceptivos hormonales se asocia con el nivel educativo, el trecho entre el centro de salud y el hogar, la presencia de efectos adversos y que el profesional de salud no logra identificar que la usuaria requiere de un anticonceptivo ¹².

Kungu et al., en Kenia, 2022, realizaron un estudio llamado “Prevalencia y factores asociados a la interrupción del uso de anticonceptivos en Kenia”, utilizaron el ENDES Kenia 2014 y datos del calendario anticonceptivo en el enfoque del análisis de supervivencia, en el cual obtuvieron que la cifra global de abandono a los 24 meses fue del 37% y a los 36 meses del 74%, mientras el que el 36% lo interrumpió por necesidad. Los efectos secundarios representaron el 40% de los abandonos, mientras que la píldora e inyecciones registraron las cifras más elevadas ¹³.

Gutiérrez S., en el 2022, realizó una tesis titulada “Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021”. Tipo básico, cuantitativo, transversal, correlacional simple. En la investigación, se descubrió que la calidad de la atención que se le brinda al usuario, el trecho entre el centro de salud y el hogar, la religión, los recursos económicos, el autocuidado, el miedo y el tiempo tenían asociación significativa con el abandono de MAC en mujeres en edad reproductiva del estudio ¹⁴.

Ouédraogo et al., en el 2021, “Factores predictivos de la interrupción del uso de métodos anticonceptivos entre mujeres adolescentes y jóvenes de tres países de África Occidental (Burkina Faso, Malí y Níger)”, realizaron un análisis secundario de los datos de ENDES de Burkina Faso (2010), Malí (2012-2013) y Níger (2012), los resultados indican que; en Burkina Faso, los factores que se asociaron con la suspensión de anticonceptivos fue la ocupación, la cifra de hijos vivos, la religión y el estado civil; en Mali, se encontraron los mismos factores además de la educación y el estado civil; y en Níger, el abandono de MAC estuvo asociado al nivel de educación de la usuaria y su pareja ¹⁵.

Daza J., en el 2021, realizó un estudio denominado “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértiles del Centro de Salud La Esperanza, Ecuador”, fue una investigación tipo básica, analítica, cuantitativa con diseño de casos y controles. Obtuvo que, la edad entre los 15 a 25 años, que el personal de salud no verifique la comprensión de la información que brindó sobre los anticonceptivos por parte de la usuaria y la creencia de que los anticonceptivos producen esterilidad en féminas en edad reproductiva, fueron los factores que se asociaron al abandono de los MAC ¹⁶.

Tume K. y Vásquez G., en Perú, 2021, publicaron su tesis titulada “Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada del Norte (UPN) durante la COVID 19 sede los Olivos – 2021”. De corte transversal, cuantitativo y correlacional. Los resultados del estudio revelaron que los factores asociados al abandono de los MAC fueron, el olvido en la administración o aplicación del método (49.1%), como influye la pareja (35.5%) y las amistades (24.1%) en la toma de decisiones sobre el uso de los MAC, durante la pandemia de COVID-19, el 57.7% de las participantes abandonaron su MAC y el 55% mencionó que no tener acceso a los establecimientos fue motivo para abandonar su uso ¹⁷.

Shapiama K., Solís M. y Barja J., Perú 2020, publican su tesis titulada “Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una universidad de Lima, Perú”. Descriptivo y transversal, obtuvieron que el rango de edad fue de su población fue de 19 a 24 años (76,5%), las razones más significativas para interrumpir el uso del anticonceptivo fueron la falta de tiempo disponible para asistir al centro de salud (72,5%), y las dificultades que presentaban al buscar atención médica ante la presencia de efectos secundarios (62,7%). Por otro lado, identificó que la causa menos frecuente de discontinuidad fue la influencia de los padres y/o la familia (7,8%) ¹¹.

Borges et al., en Brasil, 2019, realizaron un estudio denominado “Discontinuación del uso de anticonceptivos: frecuencia y factores asociados entre mujeres universitarias en Brasil”, Estudio retrospectivo, de cohorte; cuyo objetivo fue explorar la frecuencia y los factores que se asocian a la discontinuidad de anticonceptivos en las universitarias, en un período de 12 meses. Se encontró que las universitarias con un nivel socioeconómico más bajo o con varias parejas sexuales eran más propensas a dejar o abandonar la anticoncepción oral y concluyeron que el abandono de los anticonceptivos estaba relacionado con el tipo de pareja y la experiencia sexual, lo que subraya la necesidad de cambios anticonceptivos entre las mujeres en los inicios de su carrera profesional ¹⁸.

Niño C., Vargas. L y González N., en Colombia, 2019, publicaron su tesis titulada “Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria”. Observacional y transversal, el objetivo fue determinar la prevalencia del abandono, cambio o falla de los MACh que resultan en un embarazo no deseado. Se obtuvo que un 26.15% de alumnas recibieron asesoría sobre anticoncepción por individuos que no eran personal de salud, el 46.8% abandonó su MAC por el cese de su vida sexual, el 37.2% por efectos secundarios, y el 10.3% de féminas experimentaron fallas del MAC utilizado ¹⁹.

Alvergne A., Stevens R. y Gurmu E., en Etiopía, en 2017, realizaron un estudio titulado “Caracterización de la interrupción de la anticoncepción moderna y sus causas en Etiopía mediante métodos mixtos”, utilizaron un diseño secuencial explicativo de métodos mixtos. Se encontró que el abandono de MAC está en función a la edad, la economía y el tipo de anticonceptivo que usa. Las entrevistas con mujeres y profesionales de la salud revelan que la experiencia de efectos secundarios, la necesidad de mantener en secreto el uso de un MAC y la pobreza son barreras importantes para continuar ²⁰.

2.2. Bases teóricas

Asegurar que todas las usuarias puedan acceder a sus anticonceptivos preferidos fortalece una serie de derechos humanos, como el derecho a la vida y a la libertad, la libertad de opinión y de expresión, y el derecho al empleo y a la educación, además de proporcionar beneficios esenciales en la salud y de otro tipo. El uso de MAC protege a las féminas, especialmente a las adolescentes, de los riesgos para la salud que se relacionan con el embarazo ⁵.

La planificación familiar implica el derecho y la capacidad del varón y la mujer para elegir los MAC que consideren adecuados para evitar o posponer embarazos ²¹. Para la selección de los MAC, es importante que el profesional de salud informe adecuadamente a cada usuaria de planificación familiar, lo que consiste en conocer e informar oportunamente, acerca de la eficacia de los métodos, los signos/síntomas de alguna patología grave tras el inicio de un MAC, las patologías(s) médica(s) que ponen en riesgo la eficacia del MAC y los criterios médicos de elegibilidad (CME) de los métodos ²².

En cuanto a los CME, estos son directrices descritas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para evaluar la idoneidad de un método anticonceptivo en función a la salud y las condiciones médicas de una

persona que pueden afectar el derecho a usar un método anticonceptivo temporal, se clasifican en 4 categorías ²³:

C1: se puede utilizar el MAC si restricción.

C2: generalmente si se puede utilizar el MAC.

C3: no se recomienda el uso del MAC a menos que no se disponga de otros anticonceptivos más apropiados.

C4: no se debería utilizar el MAC ²³.

Los MACH, son diferentes alternativas compuestas de hormonas, cuya principal función es evitar el embarazo, mediante la supresión de la ovulación o el espesamiento del moco cervical para que dificulte la movilización de los gametos masculinos y no puedan ingresar en el útero, evitando así la fertilización del óvulo ²⁴. Se subdivide en: MACH combinados (estrógeno y progesterona) y MACH de progestágeno solo ²².

En cuanto al mecanismo de acción de la anticoncepción hormonal, esta consiste en inhibir la producción pituitaria y la secreción de hormonas estimulantes del folículo (FSH) y luteinizantes (LH). Como resultado, suprime el crecimiento del folículo, la liberación de óvulos y la creación del cuerpo lúteo, por lo tanto, los ovarios secretan menos estradiol y no producen progesterona. La supresión de la FSH y la LH también inhibe la síntesis hipotalámica de la hormona liberadora de gonadotropina. El moco del cérvix se espesa y se vuelve más viscoso; inhibiendo la penetración de los espermatozoides ²⁵. Entre los anticonceptivos hormonales encontramos:

Anticonceptivo oral o Píldora Anticonceptiva: son píldoras que contienen bajas dosis de hormonas. Existen combinados y de progestágeno solo ²⁶.

Inyectables: son anticonceptivos inyectables, se administran mediante aplicación intramuscular, luego la hormona se libera lentamente en la sangre. Existen combinados y de progestágeno solo como el acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y el Enantato de Noretindrona (EN-NET) ²⁶.

Implante subdérmico: estas son unas varillas plastificadas muy pequeñas, cuya longitud es similar a una cerilla, que liberan progestágeno. No contienen estrógenos ²⁶.

Dispositivo intrauterino de Levonorgestrel (DIU): el DIU-LNG es un dispositivo plastificado en forma de T, su función es que liberar continuamente una mínima cantidad de levonorgestrel diariamente. Se inserta por vía vaginal a través del cuello uterino en el útero de una mujer por un proveedor especialmente capacitado ²⁶.

Parche transdérmico: es un pequeño, flexible y delgado cuadrado de plástico que se adhiere al cuerpo. La progesterona y el estrógeno se liberan continuamente directamente de la piel al torrente sanguíneo ²⁶.

Anillo vaginal anticonceptivo: es un anillo de silicona suave y flexible que se inserta en la cavidad vaginal. Las hormonas se absorben a través de la pared vaginal y entran directamente al torrente sanguíneo. Existen combinados y liberador de Progesterona ²⁶.

Existen numerosas causas de abandono o insatisfacción con los MAC. En general, el principal motivo de abandono se relaciona con la percepción y asociación de efectos adversos de los anticonceptivos, y la mayoría de estos provienen de falsas ideas o creencias que se basan en mitos que se transmiten a lo largo del tiempo. Incluso, el abandono es secundado por el mismo personal de salud, que, por carecer de actualización y proporcionar una mala orientación, puede permanecer enraizado en el pasado y recomendar prácticas, como las "pausas" anticonceptivos hormonales combinados, que llevan al abandono o, peor aún, al fracaso del método, resultando en un embarazo no deseado ²⁷. Respecto a los factores que tiene asociación con el abandono de los MAC, encontramos:

Factores personales

- Edad: Es el marco temporal en el que transcurre la vida de un ser vivo, la edad viene a ser un dato y, como tal, proporciona mucha información respecto a una persona en estudio ²⁸.

- Estado civil: Las relaciones de parentesco y convivencia de una persona influyen en su situación, del que se derivan algunas obligaciones y privilegios reconocidos por el entorno social ²⁹.
- Año académico: La universidad divide el año académico en dos semestres, el comienzo y final es determinado por cada universidad ³⁰.
- Distrito de residencia: Es el lugar geográfico donde una persona reside y desarrolla sus actividades familiares, sociales y económicas ³¹.

Factores sexuales y reproductivos:

- Tiempo de uso: Hace referencia al tiempo de uso del método anticonceptivo antes de abandonarlo.

- Efectos secundarios

Alteraciones de la menstruación: la calidad de vida de una usuaria puede verse afectados significativamente por los cambios en el patrón de su sangrado. Esta irregularidad puede deberse a diversas causas, como la decidualización y el adelgazamiento del endometrio provocado por progestágenos, que pueden causar sangrados imprevisibles y anomalías mensuales ³².

Disminución de la libido sexual (deseo sexual): la posibilidad de que los anticonceptivos hormonales disminuyan los niveles de andrógeno puede provocar una reducción del deseo sexual, aun así, algunas mujeres podrían conservar sus niveles de deseo sexual ya que cada mujer puede responder de forma diferente ²⁶.

Cefalea: existen dos formas distintas a través de las cuales el estrógeno afecta al dolor trigeminal, este ganglio contiene neuronas que envían información al cerebro e inervan la cabeza y la cara. Estas neuronas también emiten neuropéptidos que controlan la inflamación de los tejidos periféricos y el flujo sanguíneo, incluidas las meninges ³³.

Variación del peso corporal: el aumento de peso está relacionado con alteraciones metabólicas en el caso del acetato de medroxiprogesterona, y estas alteraciones pueden estar relacionadas con el momento de utilización de los anticonceptivos orales en mujeres de peso normal ³⁴. Entre las razones del aumento de peso que otros

MAC no han identificado se encuentran: los efectos androgénicos de la progestina, la retención de líquidos ³⁵.

Cambios cutáneos: la aparición de cloasma o melasma, que puede provocar el oscurecimiento de la piel como consecuencia de la hiperpigmentación debida a la exposición solar, es una de las razones dermatológicas para interrumpir el uso de anticonceptivos orales.

- Enfermedad/contraindicación médica: Para identificarlas oportunamente es importante indagar sobre distintos datos personales y antecedentes, como la edad, enfermedades cardiovasculares, diabetes, migraña, patologías neurológicas, entre otros. En cuanto a la historia gineco-obstétrica, es necesario indagar sobre la llegada de la menarquia, tipo de menstruación, MAC actuales y pasados, conductas sexuales, infecciones genitourinarias, cantidad de hijos, vía del parto y abortos ³⁶.
- Deseo de embarazo: El embarazo supone para los universitarios cambios significativos en su vida académica, económica, familiar y de su salud, así como el de asumir una nueva etapa: la de padre o madre, un papel que generalmente no tienen previsto ³⁷.
- Cese de la vida sexual temporal: Decisión de ya no mantener relaciones sexuales, originada principalmente por el fin de la relación con la pareja sexual ³⁸.

Factores sociodemográficos:

- Acceso al establecimiento de salud: de acuerdo con una encuesta del INEI, el 49.3% de entrevistados refieren que el mayor problema es la demora en la atención. El tiempo medio de espera en las instituciones del Ministerio de Salud (MINSa) es de 114 minutos ³⁹.
- Horario de clases como limitación: La falta de tiempo está relacionada con sus compromisos académicos, lo que resulta en menos oportunidades para recibir orientación y asesoramiento por parte de profesionales capacitados en el área de la planificación familiar ¹¹.
- Acceso económico: Se ha observado que cuando los anticonceptivos están financiados por el sistema de salud público, las tasas de abandono son menores. Sin embargo, cuando los usuarios deben

pagar precios comerciales, el costo se convierte en el elemento clave que dificulta el acceso y provoca el abandono del anticonceptivo en uso ³².

- Acceso al método durante el Covid-19: Los servicios y suministros de anticoncepción y PF son cruciales y deben proporcionarse incluso en tiempos de emergencia. Por lo tanto, durante el periodo de aislamiento y distanciamiento social producto de la pandemia, mantener el acceso a la atención de la SSR es uno de los derechos humanos fundamentales ⁴⁰. En el contexto de la pandemia de COVID-19, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP y Resolución Ministerial N° 217-2020-MINSA, en la cual se establecieron medidas que garanticen que se siga brindando atención en planificación familiar. Todos los servicios de salud que se ofrecen a los ciudadanos son libres de utilizar, esto incluye al acceso a cualquier tipo de anticonceptivo que deseen ⁴¹.

Factores socioculturales

- Influencia de la pareja: Hay una serie de circunstancias que limitan que la mujer acceda a la PF, como el miedo a ser violentadas, abandonadas, a la separación o el rechazo del cónyuge, la preocupación por la marginación social y la dependencia económica. Debido a esta dinámica, los varones tienen una ventaja de poder y son los que toman la mayoría de las decisiones ⁴².
- Influencia de la familia: La decisión de los jóvenes y adolescentes puede estar fuertemente influenciada por la familia, en particular por los padres, o tomada por ellos. La comunicación entre padres e hijos es escasa y se caracteriza por el secretismo y el malestar, ya sea por vergüenza o por descuido. Cuando el hijo alcanza la madurez sexual, el vínculo afectivo empieza a deshilacharse ⁴³.
- Influencia de los mitos: Entre ellos existe los mitos sexuales, mitos sobre los cambios del comportamiento de la usuaria, los efectos secundarios y sobre los cambios que los MAC generan en el cuerpo de la mujer ⁴⁴.

2.3. Definición de términos

- Abandono de método anticonceptivo: es la acción de discontinuidad, interrupción o suspensión del anticonceptivo por algún motivo personal, sexual, social o cultural, ya sea por efectos secundarios, condición médica, falla del anticonceptivo o el deseo de embarazo ^{17,45}.
- Factores asociados: Son determinadas variables que al actuar individualmente o en conjunto, repercute de manera positiva o negativa en el accionar de una persona ⁴⁶.
- Método anticonceptivo hormonal: son alternativas compuestas de hormonas, cuya principal función es evitar el embarazo que se da por la fertilización del óvulo ²⁴.
- Orientación/consejería: proceso en el que se brinda la información para que los usuarios se encuentren en la capacidad de tomar decisiones voluntarias e informadas, además de brindar apoyo para el análisis y búsqueda de solución a sus problemas de salud ²².
- Usuario/a: persona que ha utilizado/utiliza un MAC temporal o permanente ²².
- Efectos secundarios: son efectos desfavorables producidos por los medicamentos ⁴⁷.
- Contraindicación: condición específica en la que no se debe utilizar un medicamento, procedimiento o cirugía debido al riesgo de daño para el individuo ⁴⁸.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

H0: No existen factores asociados significativamente con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.

H1: Existen factores asociados significativamente con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.

3.2. Variables

Variable Independiente

Factores: Son las características relevantes que pueden llevar a la usuaria a abandonar el método anticonceptivo.

Variable Dependiente

Abandono de métodos anticonceptivos: Acción de discontinuar, interrumpir o suspender el uso del método anticonceptivo por parte de la usuaria.

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo	Escala
Factores	Son las características relevantes que pueden llevar a la usuaria a abandonar el método anticonceptivo.	Factores personales	Edad	1	Cualitativo	Nominal
			Estado civil	2		
			Año académico	3		
			Distrito	4		
		Factores sexuales y reproductivos	Uso de Método Anticonceptivo Hormonal	5, 6	Cualitativo	Nominal
			Abandono de Método Anticonceptivo Hormonal	7, 8		
			Tiempo de uso	9		
			Método Anticonceptivo Hormonal actual	10		
			Efectos secundarios	11,12		
			Consejería sobre efectos secundarios	13, 14		
			Enfermedad/Contraindicación médica	15		
			Deseo de embarazo	16, 17		
			Cese de la vida sexual	18		
		Fallo del método	19			
		Factores sociodemográficos	Lugar donde adquiere el MAC	20	Cualitativo	Nominal
			Distancia al establecimiento	21, 23		
			Dificultad para obtener una cita	22		
			Horario de clases como limitación	24		
			Acceso económico	25, 26		
			Acceso limitado durante Covid-19	27		
Factores socioculturales	Influencia de la pareja	28, 29	Cualitativo	Nominal		
	Influencia de familia	30, 31				
	Influencia de mitos	32, 33				

Variable	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Tipo	Escala
Abandono de métodos anticonceptivos	Acción de discontinuar, interrumpir o suspender el uso del método anticonceptivo por parte de la usuaria.	Si abandonó	7	Cualitativa	Nominal
		No abandonó		Cualitativa	Nominal

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Área de estudio

Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM, sede ubicada en la Avenida Miguel Grau N° 1110, La Victoria, Lima, Perú. Latitud y longitud -12.057862 y -77.018832 respectivamente.

4.2. Diseño de investigación

Tipo y diseño de estudio

- Observacional: Porque el objetivo principal fue observar y recolectar datos, si intervención del investigador.
- Cuantitativo, porque requiere principalmente de la estadística para el manejo de datos y el análisis de variables.
- Retrospectivo, porque se recolectó información pasada.
- Transversal, porque la recolección de datos se dio en un solo momento.
- Correlacional, porque se buscó analizar la relación entre las variables que intervienen en el fenómeno (abandono de anticonceptivos).
- Analítico, porque se buscó establecer una hipotética relación entre u factor (personal, sexual y reproductivo, sociodemográfico, sociocultural) y la variable dependiente (abandono de métodos anticonceptivos).

4.3. Población y muestra

Población

Conformada por 497 estudiantes matriculadas en el segundo semestre del año 2022, en la EPO de la UNMSM, quienes han usado por lo menos un método anticonceptivo hormonal.

Unidad de análisis

Estudiante matriculada en el segundo semestre del año 2022, en la EPO de la UNMSM, quien ha usado por lo menos un método anticonceptivo hormonal.

Muestra

La muestra se calculó mediante la fórmula finita y considerando los criterios de inclusión y exclusión; el nivel de confianza aplicado fue de 95%, con una proporción de aceptación y rechazo del 50% cada uno; y un error de la muestra estimado de 5%. El tamaño muestral que se obtuvo fue de 218, el cual se subdividió en quienes abandonaron y quienes no abandonaron el MACH.

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

n= tamaño muestral

p= probabilidad a favor = 0.5

N= universo = 497

q = probabilidad en contra = 0.5

Z = nivel de confianza = 1.96

e= error de estimación = 0.05

$$n = \frac{497 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (497 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 218$$

Criterios de inclusión

Estudiantes mujeres de la EPO que usaron algún método anticonceptivo hormonal, matriculadas en el semestre 2022-II.

Criterios de exclusión

Estudiantes que no desean ser parte de la investigación.

Tipo de muestreo

No probabilístico por conveniencia.

4.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de información

Procedimientos

Se solicitó la autorización al departamento de Obstetricia, para realizar la investigación. Luego, se solicitó la aprobación de la investigación a la Facultad de Medicina de la UNMSM, así como al comité de ética de la facultad, para realizar la investigación. Se aplicó la prueba piloto a 20 alumnas y posteriormente se aplicó el instrumento a la muestra en estudio. Se construyó y validó la base de datos (Excel), en seguida se procesaron los datos en el programa Jamovi 2.3.28, los mismos que se interpretaron y analizaron para comprobar la hipótesis. Finalmente, se realizó el informe final de la investigación.

Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual se aplicó a estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia del semestre 2022-II.

Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario, estructurado en cuatro partes y consta por 33 preguntas:

- Factores personales (4 ítems).

- Factores sexuales y reproductivos (15 ítems).
- Factores sociodemográficos (8 ítems).
- Factores socioculturales (6 ítems).

Previa a la aplicación el instrumento, el material fue validado por la opinión de 4 profesionales expertos con conocimientos en la materia, quienes brindaron su opinión y aporte, por la redacción y comprensión de los ítems; y para determinar la validez se empleó el coeficiente V de Aiken, en el cual se obtuvo un puntaje de 1.00 (Anexo 9). Asimismo, para evaluar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 20 alumnas, para la estimación de la confiabilidad se empleó el coeficiente Kuder Richardson (KR-20), resultando 0.72 (Anexo 10). La aplicación del cuestionario se realizó de forma presencial (cuestionario impreso), con una duración de 15 minutos aproximadamente.

4.5. Análisis estadístico

Los datos obtenidos se almacenaron en el programa Excel 2016, donde se confirmó la coherencia de los datos antes de exportarlos a la herramienta estadística Jamovi 2.3.28, en el cual se para tabuló y extrajo la asociación entre variables. Tras el análisis, los datos se interpretaron mediante tablas que permitieron explicar los factores que se asocian al abandono del MACH por parte de los estudiantes. Asimismo, se empleó la prueba Chi-cuadrado para analizar la correlación entre las variables, utilizando un nivel de confianza del 95%.

4.6. Aspectos éticos

En este estudio se ha tenido en cuenta conceptos básicos de la ética médica:

Principios de beneficencia y no maleficencia: no existe peligro corporal ni psicológico, ni riesgo de muerte o deterioro de la calidad de vida de las jóvenes universitarias, ni riesgo de daño a otros. Por el contrario, el estudio permite identificar aspectos personales, sexuales y reproductivos, sociodemográficos y socioculturales asociados a la interrupción del uso de los MACH.

Autonomía: Para confirmar la participación voluntaria de los participantes, se empleó un consentimiento informado en el que se indicaron las características y los objetivos del estudio.

Justicia: se respetaron equitativamente los derechos básicos (a la vida, el cuerpo y la salud) de los participantes como personas, sin que se cometan actos que constituyeran un abuso de estos derechos.

Confidencialidad: la información recogida se mantuvo en estricto secreto y sólo fue de utilidad para los objetivos del estudio, manteniendo el anonimato de los participantes en la publicación del estudio. La información recogida está bajo la supervisión del investigador principal, que garantiza su seguridad. Para garantizar la confidencialidad de las participantes se utilizaron encuestas anónimas, y antes de utilizarlas se les explicó los objetivos del trabajo de investigación, y posteriormente se les entregó un consentimiento informado, que fue completado por la alumna usuaria de MAC hormonal acreditando así su participación voluntaria.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación y análisis de los resultados

Tabla 1. Factores personales de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la UNMSM, 2022.

	ABANDONO DE MAC HORMONAL				p*
	SI		NO		
Edad	n	%	n	%	
<18	1	50.0%	1	50.0%	0.697
18 a 21	41	49.4%	42	50.6%	
22 a 25	55	52.9%	49	47.1%	
>25	12	41.4%	17	58.6%	
Estado civil					
Soltera	103	50.5%	101	49.5%	0.418
Casada	1	100.0%	0	0.0%	
Conviviente	5	41.7%	7	58.3%	
Divorciada	0	0.0%	1	100.0%	
Año académico					
Primero	6	22.2%	21	77.8%	<.001
Segundo	15	39.5%	23	60.5%	
Tercero	21	46.7%	24	53.3%	
Cuarto	30	56.6%	23	43.4%	
Quinto	37	67.3%	18	32.7%	
Distrito					
Centro	15	33.3%	30	66.7%	0.523
Norte	38	60.3%	25	39.7%	
Callao	7	100.0%	0	0.0%	
Sur	14	38.9%	22	61.1%	
Este	35	52.2%	32	47.8%	

*estimado para prueba chi cuadrado

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 1**, respecto al año académico, se observa que del grupo de las alumnas que abandonaron su método anticonceptivo, aquellas que cursan el quinto año (67.3%) tienen mayor proporción respecto a aquellas que cursan el primer año (22.2%), por lo tanto, existe una asociación significativa para este factor ($p < 0.001$). No se halló asociación estadísticamente significativa para los factores edad, estado civil, y distrito con el abandono de MAC.

Tabla 2. Abandono de anticonceptivos según anticonceptivos de elección en estudiantes con un solo MAC

Método usado	ABANDONO DE MAC HORMONAL				Total	
	SI		NO		N	%
	n	%	n	%		
Oral	25	58.1%	18	41.9%	43	27.0%
Mensual	8	19.0%	34	81.0%	42	26.4%
Trimestral	5	16.7%	25	83.3%	30	18.9%
Implante	12	28.6%	30	71.4%	42	26.4%
DIU hormonal	0	0.0%	2	100.0%	2	1.3%
Total	50		109		159	

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 2**, respecto a las alumnas que usaron un solo método anticonceptivo, el 58.1 % de las que usaron anticonceptivo oral lo abandonó, el 19.0 % de las que usaron inyectable mensual lo abandonó, el 16.7 % de las que usaron inyectable trimestral lo abandonó, el 28.6 % de las que usaron implante lo abandonó, el 100 % de las que usaron DIU hormonal no abandonó su método.

Tabla 3. Factores sexuales y reproductivos de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la UNMSM, 2022.

Tiempo usado	ABANDONO DE MAC HORMONAL				p*
	SI		NO		
	n	%	n	%	
1 a 12 meses	90	61.6%	56	38.4%	<.001
Más de 12 meses	19	26.4%	53	73.6%	
Efectos secundarios					
Alteración menstrual	59	47.6%	65	52.4%	-
Disminución de libido	30	62.5%	18	37.5%	-
Cefalea	55	77.5%	16	22.5%	-
Aumento de peso	54	76.1%	17	23.9%	-
Acné	34	64.2%	19	35.8%	-
Otros	22	31,9%	47	68,1%	-
Efectos sec. motivaría el abandono					
Si	92	59.7%	62	40.3%	<.001
No	17	26.6%	47	73.4%	
Consejería sobre efectos secundarios					
Si	80	48.2%	86	51.8%	0.343
No	29	55.8%	23	44.2%	

Lo brindó					
Obstetra	74	47.7%	81	52.3%	0.388
Médico	6	54.5%	5	45.5%	
Otro	3	100.0%	0	0.0%	
No recibió	26	53.1%	23	46.9%	
Enfermedad/Contraindicación					
Si	3	100.0%	0	0.0%	0.082
No	106	49.3%	109	50.7%	
Deseo de embarazo					
Si	1	33.3%	2	66.7%	0.563
No	108	50.2%	107	49.8%	
Cese de vida sexual					
Si	56	98.2%	1	1.8%	<.001
No	53	32.9%	108	67.1%	
Falla del método					
Si	4	80.0%	1	20.0%	0.176
No	105	49.3%	108	50.7%	

*estimado para prueba chi cuadrado

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 3**, respecto al tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal, los resultados indican que aquellas que usaron su método de 1 a 12 meses (61.6%) tienen mayor proporción de abandono respecto a aquellas que lo usaron por más de 12 meses (26.4%), por lo tanto, existe una diferencia significativa para este factor ($p < 0.001$). Respecto a los efectos secundarios, los resultados indican que las universitarias que consideran que la presencia de efectos la motivarían a abandonar su anticonceptivo (59.7%) tienen mayor proporción de abandono respecto a aquellas que afirman lo contrario (26.6%), por lo tanto, existe una diferencia significativa para este factor ($p < 0.001$). Asimismo, respecto al cese de la vida sexual, se halló que el 98.2% de alumnas que cesaron su vida sexual abandonaron su método, mientras que el 32.9% de ellas no cesaron su vida sexual ($p < 0.001$). No se halló asociación estadísticamente significativa para aquellas que recibieron consejería sobre los efectos secundarios, el personal de salud que brindó la consejería, enfermedad/contraindicación, el deseo de embarazo y el fallo del método con el abandono de MAC.

Tabla 4. Factores sociodemográficos de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la UNMSM, 2022.

	ABANDONO DE MAC HORMONAL				p*
	SI		NO		
Lugar/adquiere	n	%	n	%	
Centro de salud	50	44.2%	63	55.8%	0.056
Hospital	10	50.0%	10	50.0%	
Clínica	9	52.9%	8	47.1%	
Farmacia	40	58.8%	28	41.2%	
Distancia					
Cerca	90	52.0%	83	48.0%	0.775
Lejos	14	35.0%	26	65.0%	
Muy lejos	5	100.0%	0	0.0%	
Distancia como factor para no asistir a su cita					
Si	83	88.3%	11	11.7%	<.001
No	26	21.0%	98	79.0%	
Dificultad/cita					
Si	54	50.9%	52	49.1%	0.788
No	55	49.1%	57	50.9%	
Tiempo (Horario de clases como limitación)					
Si	67	65.0%	36	35.0%	<.001
No	42	36.5%	73	63.5%	
Posibilidad económica de comprar un método					
Si	35	39.8%	53	60.2%	0.013
No	74	56.9%	56	43.1%	
Limitación por COVID 19					
Si	40	71.4%	16	28.6%	<.001
No	69	42.6%	93	57.4%	
Total	109		109		

*estimado para prueba chi cuadrado

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 4**, respecto a la distancia se observa que el 98,9% de alumnas que manifestaron la distancia como un factor para no asistir a su cita de planificación familiar, lo abandonó, comparado con aquellas que no refieren a la distancia como un factor del abandono fueron un 12,9%, se observa una diferencia significativa ($p < 0.001$); respecto al tiempo se observa que el 65,0% de alumnas que manifestaron tener su horario de clases poco flexible para satisfacer su demanda de un método, lo

abandonó, comparado con aquellas que no tuvieron esa limitación quienes fueron un 36.5%, se observa una diferencia significativa ($p < 0.001$). Respecto al acceso económico, se observa que el 39.8% de las alumnas que no tienen la posibilidad económica de comprar un anticonceptivo, lo abandonó, comparado con aquellas que sí tienen la posibilidad de comprarlo fueron un 56.9%, se observa una diferencia significativa ($p = 0.013$). Respecto al COVID 19, el 71.4% de alumnas que tuvieron limitaciones para acceder a su anticonceptivo por el COVID 19 abandonaron el MAC, frente a quienes no manifestaron esta limitación (42.6%), lo cual refleja una diferencia significativa ($p < 0.001$). No se halló asociación estadísticamente significativa para el lugar donde se adquiere el método anticonceptivo, la distancia al establecimiento de salud, la dificultad para obtener una cita en planificación familiar con el abandono de MAC.

Tabla 5. Factores socioculturales de las estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la UNMSM, 2022.

	ABANDONO DE MAC HORMONAL				P*
	SI		NO		
	n	%	n	%	
Pareja ayudó a elegir MAC					
Si	52	45.2%	63	54.8%	0.137
No	57	55.3%	46	44.7%	
Influencia de la pareja					
Si	6	2.8%	-	-	-
No	212	97.2%	-	-	
Familia ayudó a elegir MAC					
Si	24	68.6%	11	31.4%	0.016
No	85	46.4%	98	53.6%	
Influencia de la familia					
Si	9	4.1%	-	-	-
No	209	95.9%	-	-	
Mitos					
Infertilidad	4	100.0%	0	0.0%	-
Acumulación de sangre	4	100.0%	0	0.0%	-
Cáncer	12	70.6%	5	29.4%	-
Anemia	1	100.0%	0	0.0%	-
Aborto	4	50.0%	4	50.0%	-
Hijos	2	28.6%	5	71.4%	-
Ninguno	89	48,4%	95	51,6%	-
Influencia de los mitos					

Si	10	83.3%	2	16.7%	0.327
No	99	48.1%	107	51.9%	

*estimado para prueba chi cuadrado

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 5**, se observa que el 68.6% de alumnas que tuvo la influencia familiar al momento de elegir un anticonceptivo abandonó su método, lo cual refleja una diferencia significativa frente a aquellas que no recibieron influencia de su familia para elegir el MAC (46.4%) ($p=0.016$). No se halló asociación estadísticamente significativa para la pareja como apoyo a la hora de elegir un método anticonceptivo. Por otra parte, se obtuvo que el 4.1% de alumnas que abandonaron el método mencionaron que lo hicieron por influencia de su familia y 2.8% manifestó haberlo hecho por influencia de su pareja.

VI. DISCUSIÓN

Un reciente estudio de la OMS realizado en 3 decenas de países reveló que 2 de cada 3 féminas activas sexualmente que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de utilizar MAC por miedo a efectos secundarios, problemas de salud o subestimación de la probabilidad de embarazo, lo que conllevó a que 1 de cada 4 gestaciones fueran no planificadas ⁴⁹.

Esta investigación tuvo como finalidad determinar los factores de discontinuación y proporcionar una comprensión detallada de aquellos que hicieron que las mujeres abandonen sus métodos. En lo que respecta a los factores personales, la proporción de alumnas de 5to año que abandonaron su MAC, fue mayor a quienes cursaban el 1er año, resultados que coinciden con el estudio de Borges et al ¹⁸, quienes resaltan la necesidad de cambio de anticonceptivos en estudiantes que cursan los primeros años de sus carreras profesionales; mientras Alvergne et al ²⁰, obtuvo que las mujeres con el nivel educativo más alto tienen 55% más riesgo de cambiar de método en comparación de aquellas que tienen menos o ninguna educación. Se podría inferir que esto se origina debido a que las jóvenes que cursan un menor grado tienen menor experiencia de uso de anticonceptivo, por lo que tienen menos probabilidades de abandono que aquellas alumnas que cursan un año académico más avanzado, teoría que se sustenta con los estudios de Ersek et al ⁵⁰ y Kungu et al ¹³, en los que refieren que las mujeres más jóvenes usan menos MAC y con cautela porque la mayoría de ellas no tienen relaciones a largo plazo y no tienen hijos.

Respecto a los factores sexuales y reproductivos, en esta investigación se encontraron tres variables asociadas al abandono de los MAC, una de ellas fue el tiempo de uso del método anticonceptivo hormonal. Los resultados indican que aquellas que usaron su método de 1 a 12 meses tienen mayor posibilidad de abandono respecto a aquellas que lo usaron por más de 12 meses. Resultados similares al estudio realizado por Borges et al ¹⁸, cuyos resultados mostraron que el 19% de las usuarias de anticonceptivos orales y el 48% de las usuarias de preservativos masculinos dejaron de utilizar la técnica por motivos relacionados con el método en el plazo de un año. De igual modo, en Perú, según la ENDES del 2021 ⁶, el 43.5% de métodos fueron discontinuados durante el

primer año de uso. Por el contrario, según Kungu et al ¹³, en países del África subsahariana, como Tanzania, Ghana y Etiopía, revela que más del 30% de las usuarias interrumpen la anticoncepción dentro de los primeros 12 meses y más del 60 % interrumpen la anticoncepción dentro de los 36 meses por razones tales como: efectos secundarios e inconvenientes de los métodos. Este incremento de abandono en los primeros meses puede deberse a que, durante el primer año de uso de un MAC, la mujer atraviesa el periodo de adaptación; es decir, el momento en que el método anticonceptivo está provocando cambios hormonales que pueden alterar el proceso normal de la menstruación, provocar dolores de cabeza, ansiedad, acné, entre otros efectos secundarios. En razón a esto, la usuaria puede tener mayor posibilidad de prescindir del MAC elegido, cuando aún se encuentra en esta etapa de habituación.

Respecto a los efectos secundarios, se encontró mayor proporción de abandono del método en universitarias que consideran que la presencia de efectos secundarios es un motivo de abandono frente a aquellas que afirman lo contrario, se encontraron estudios con resultados similares, Tume et al ¹⁷ encontró que en la UPN, el 84.1% de universitarias abandonaron su método por algún efecto secundario; Cruz L ¹² halló asociación estadísticamente significativa para los efectos secundarios y el abandono de anticonceptivos hormonales ($<0,001$), Panduro ⁵² refiere que el 71.1 % de abandono corresponde a la presencia de efectos secundarios; Espinola ⁵³ obtuvo que los efectos secundarios fueron el motivo de abandono en el 61.9%; e Hincapié et al ⁵⁴ refiere que el principal motivo de abandono fue la presencia de efectos adversos (48.5%). Existen diversos estudios que respaldan que la presencia de efectos secundarios influye en la decisión de abandonar un anticonceptivo, en ello radica la importancia de que el personal de salud que brinda la consejería en PF oriente/ofrezca la anticoncepción en base a los criterios de elegibilidad, informe a la usuaria sobre todos los posibles efectos secundarios, se asegure que la usuaria haya comprendido la información brindada, y en base a eso se proceda con la elección del anticonceptivo que va a usar.

Por otro lado, se encontró mayor proporción de abandono de métodos en alumnas que cesaron su vida sexual frente a aquellas que no lo habían hecho, resultado que coincide con el estudio de Niño et al ¹⁹, refieren que el motivo

principal de abandono fue el cese de la vida sexual (46.8%). Se puede inferir que una mujer al no tener actividad sexual y no estar expuesta a un embarazo no necesita de un método anticonceptivo, y por ende abandona de manera temporal el método que estuvo utilizando.

Respecto a los factores sociodemográficos, se encontró que hubo mayor proporción en las alumnas que abandonaron su método por la distancia en comparación con aquellas que no consideraron a la distancia como un factor, contrario a esto, Gutiérrez S.¹⁴ encontró en su estudio que para el 69.4% el trecho entre el centro de salud y el domicilio de la usuaria no es un factor relacionado al abandono del método anticonceptivo. Asimismo, en el estudio de Cruz L.¹², el 13% de mujeres encuestadas manifestó que la distancia al centro de salud influía la búsqueda del MAC, de las cuales el 24% lo abandonó; y Menéndez L. y Cabrera J.⁵⁵ corroboraron que la distancia no era un obstáculo para acudir a las citas, ya que el servicio está al alcance de las usuarias. De acuerdo a la realidad universitaria, las jóvenes pasan la mayor parte del tiempo en su centro de estudios que en su domicilio, lo que aumenta la distancia entre ellas y el establecimiento en el que cotidianamente se atiende, es por eso que, para ellas la distancia se convierte en una dificultad para asistir al establecimiento para la aplicación de su anticonceptivo.

Asimismo, respecto al tiempo como limitación al acceso del anticonceptivo, una mayor proporción de alumnas que abandonaron su método manifestaron que su horario de clases le ha impedido acceder al anticonceptivo que estaba utilizando; lo que coincide con el estudio de Shapiama et al.¹¹, quien encontró que entre las razones más influyentes para interrumpir el uso de su anticonceptivo se encuentra la falta de tiempo disponible para acudir a un centro de salud, con un 72.5%. Esto puede explicarse debido a que la mayor parte del tiempo las alumnas se encuentran en su centro de estudios, ya que las clases pueden programarse de lunes a sábado desde la mañana hasta la tarde, horarios en los que también se brindan las citas en los centros de salud; a su vez, muchas de ellas priorizan las responsabilidades académicas y considerando la distancia a su centro de salud no asisten para la provisión de sus MAC.

En relación al aspecto económico, se observa que hay un mayor porcentaje de abandono en aquellas alumnas que no tuvieron la posibilidad económica de

comprar su anticonceptivo; esto coincide con el estudio de Tumes y Vásquez ¹⁷, quienes encontraron que para el 26.4% de alumnas la falta de dinero para adquirir su anticonceptivo influyó en el abandono del mismo. Esto puede deberse a que muchas de las estudiantes aún dependen económicamente de sus padres y, sumando a esto, muchas de ellas no comentan el inicio de su vida sexual con ellos, por lo tanto se les dificulta más aún la posibilidad de conseguir dinero para adquirir el método anticonceptivo a precio comercial, lo que afecta la continuidad de su uso.

En lo que respecta al COVID 19, las universitarias que manifestaron que la pandemia limitó su acceso al MAC tuvieron mayor posibilidad de abandono frente a las que no. Esto coincide con el estudio de Tume y Vásquez ¹⁷, cuya investigación evidenció durante la pandemia de COVID-19, que el 57.7% de las participantes abandonaron su anticonceptivo con el fin de no salir de casa en busca de establecimientos que los proporcionan. Esta limitación se dio por el temor al contagio de este virus, ya que los establecimientos de salud fueron los lugares donde había mayor circulación de pacientes contagiados por dicha enfermedad; esto sumado al aislamiento y distanciamiento social, medidas impuesta por el gobierno, que generaron que se paralice la atención en los servicios de SSR y consulta externa para priorizar el tratamiento de las personas contagiadas, lo que dificultó el acceso de los usuarios del servicio de PF.

Respecto a los factores socioculturales, se observa que hay un mayor porcentaje de abandono en aquellas alumnas que tuvieron ayuda de la familia a la hora de elegir su MAC frente a aquellas que no lo tuvieron; esto coincide con el estudio de Hernández R. ⁵⁶, quien observó que la influencia de la familia tenía una tendencia a estar asociada al abandono (17.44%), asimismo, según Tume y Vásquez ¹⁷, uno de los factores socioculturales más relevantes en su estudio fue la influencia de la familia con un 33.6%. En relación a esto, es importante informar a la usuaria que, si bien la elección de su método es libre, también debe ser informada. Esto lo logrará mediante la orientación y consejería por parte del profesional de salud idóneo para la atención de la SSR, de ese modo la usuaria tomará una decisión informada de manera individual, más no siendo influenciada por su entorno social.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Existe relación entre algunos factores personales, factores sexuales y reproductivos, factores sociodemográficos y factores socioculturales con el abandono del método anticonceptivo hormonal.
2. Respecto a los factores personales, existe relación entre el año académico en curso y el abandono del método anticonceptivo hormonal.
3. En cuanto a los factores sexuales y reproductivos, existe relación entre el tiempo de uso, los efectos secundarios y el cese de la vida sexual con el abandono del método anticonceptivo hormonal.
4. Referente a los factores sociodemográficos, existe relación entre la distancia, el horario de clases y el COVID 19 con el abandono del método anticonceptivo hormonal.
5. Con respecto a los factores socioculturales, existe relación entre la familia como ayuda para elegir el método y el abandono del método anticonceptivo hormonal.

Recomendaciones

1. A los gestores de la Escuela Profesional de Obstetricia, se sugiere promover y facilitar la implementación de un consultorio de salud sexual y reproductiva para la orientación/consejería, entrega, monitoreo y seguimiento de los diferentes MAC a los estudiantes. Asimismo, que, a través del comité de docentes, se les haga de conocimiento sobre el índice de abandono de anticonceptivos en las estudiantes y se organice un curso de capacitación en el que se integre a los docentes en la solución de la problemática.
2. A las alumnas que no tienen planeado un embarazo a corto plazo, se les sugiere que consideren la elección de un MAC de larga duración; y a los docentes que brindan las clases de PFFF, consideren que además de transmitir sus conocimientos para la preparación de futuras profesionales, establezcan las sesiones de clase con un enfoque de la estudiante como una posible usuaria de MAC.
3. A las alumnas que son usuarias de MAC, se sugiere que cuando inicien el uso de un método, se informen adecuadamente respecto al método que van a usar, conozcan el correcto uso del anticonceptivo, los posibles efectos secundarios y la forma de tratarlos, para así aumentar la aceptación y el uso prolongado del método elegido, disminuyendo el índice de abandono. Asimismo, que sepan que los métodos deben ser elegidos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS.
4. A los docentes, que hagan de conocimiento y sobre todo que empoderen a las alumnas en sus derechos sexuales y reproductivos, que ellas sepan que el acceso a los anticonceptivos es indistintamente al lugar donde se encuentra, es decir, que no se limiten asistiendo solo al centro de salud que se encuentra en la jurisdicción de su hogar, sino que sepan que lo puede hacer en cualquier otro establecimiento de salud presentando su tarjeta de planificación familiar.
5. A las alumnas, que sepan que la elección de su método es libre, informada y voluntaria, que exijan que durante la orientación/consejería se haga uso de los 5 pasos de la consejería, de esta manera podrán asegurarse de que ella ha comprendido toda la información que se le ha brindado y no se vea en la necesidad de buscar una segunda opinión en su entorno social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez DPT, Morales VCA, Obispo EJJ. Embarazo prematuro y deserción universitaria. Revista Cuidarte. 22 de setiembre de 2013; 2(4):30. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/encuentroeducativo/article/view/2272>
2. Torres IAR. "Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa estudio realizado en el centro de salud, Municipio de Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala". 2015; Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Torres-Alba.pdf>
3. Gil JF. "Conocimientos, actitudes y aceptación de los efectos secundarios del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de un servicio de planificación familiar de Lima, 2005". 2005. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-619955>
4. Knowles J. Historia de los métodos anticonceptivos. 2012. Disponible en: https://www.plannedparenthood.org/files/9913/9978/2156/bchistory_Spanish_2012.pdf
5. Planificación familiar. Organización Mundial de la Salud. 2020; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2021; Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap004.pdf
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%20C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf?v=1684342928>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características educativas de la población de 15 a 19 años de edad. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2018; Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1666/cap05.pdf

9. Canda CMJ, Bellanger TM. “Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre VIH-SIDA en los Adolescentes del Instituto Público de Veracruz, Municipio de Nindirí, Departamento de Masaya, en el periodo del 1° de Abril al 30 de Junio de 2013”. Nicaragua. 2013. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1210/1/3017.pdf>
10. Tello RSMM. Las madres adolescentes del Perú y su educación. 2012. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/7542>
11. Shapiama AK, Solis RT, Barja OJ. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una universidad de Lima. Lima, Perú. Revista materno fetal. 2020;5(2):10-7. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/174/201>
12. Cruz LLJ. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud La Libertad. Lima, Perú; 2023. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6277/CRUZ%20LAMA%20LESLY%20JASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Kungu W, Agwanda A, Khasakhala A. Prevalence of and factors associated with contraceptive discontinuation in Kenya. African Journal of Primary Health Care & Family Medicine. Kenya. 2022;14(1). Disponible en: <https://phcfm.org/index.php/PHCFM/article/view/2992>
14. Gutiérrez CSK. “Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos”. Piura, Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88401/GutiérrezCSK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ouédraogo AM, Baguiya A, Compaoré R, Cissé K, Dahourou DL, Somé A, et al. Predictors of contraceptive method discontinuation among adolescent and young women in three West African countries (Burkina Faso, Mali, and Niger). BMC Womens Health. 1 de diciembre de 2021;21(1). Disponible en: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-021-01326-0>

16. Daza RJC. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértiles del Centro de Salud La Esperanza, Ecuador, 2021. Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67923>
17. Tume AKWM, Vásquez LGJ. "Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada del Norte durante la Covid 19, sede Los Olivos – 2021". Lima, Perú; 2021. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28039>
18. Borges DCC, Moreau C, Vilela BAL, Alves DSO. Contraceptive discontinuation: Frequency and associated factors among undergraduate women in Brazil. Brasil. *Reprod Health*. 29 de agosto de 2019;16(1). Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0783-9>
19. Niño ACA, Vargas RLJ, González JNM. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. México. *Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia*. 2019 agosto; 87(8):499-505. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i8.2935>
20. Alvergne A, Stevens R, Gurmu E. "Side effects and the need for secrecy: characterising discontinuation of modern contraception and its causes in Ethiopia using mixed methods". *Contracept Reprod Med*. diciembre de 2017;2(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683325/>
21. DIRIS Lima Norte. Realizan descartes de VIH y consejería en Planificación Familiar en la UCV. Lima, Perú. Disponible en: <https://dirislimanorte.gob.pe/realizan-descartes-de-vih-y-consejeria-en-planificacion-familiar-en-la-ucv/>
22. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. Lima, Perú. 2017; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
23. Organización Mundial de la Salud (Ginebra). Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos: un pilar de la OMS para la planificación familiar. Organización Mundial de la Salud; 2012. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44710>

24. Frances EC. Métodos anticonceptivos hormonales. 2022; Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-anticonceptivos-hormonales>
25. Palacios S, Lilue M. Función sexual femenina y anticoncepción hormonal Female sexual function and hormonal contraception. 2020; Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3857>
26. Organización Mundial de la Salud. Manual mundial para proveedores de Planificación familiar. 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
27. Barrera CL, Olvera RV, Castelo BC, Cancelo HM. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. México. Revista de Ginecología y Obstetricia de México. 2020; Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/causas-de-desapego-a-los-metodos-anticonceptivos#:~:text=Las%20razones%20de%20abandono%20m%C3%A1s,m%C3%A9dico%20que%20prescribe%20los%20m%C3%A9todos>.
28. Navarro J. Definición de edad. Definición ABC. 2014; Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
29. Perú: Tipos y ciclos de vida de los hogares. Vol. 3. Lima, Perú. 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/libro.pdf
30. Duración de un semestre [Internet]. Disponible en: <https://www.cuantodura.net/semestre/>
31. Vásquez C A. Conceptos y definiciones de población y vivienda. 1990. Disponible en: http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_vivienda.html
32. Barrera CL, Olvera RV, Castelo BC, Cancelo HMJ. Causas del desapego de los métodos anticonceptivos. 2019. Disponible en: www.ginecologiayobstetricia.org.mx

33. Pérez GY, Lascano SM. Migraña y anticonceptivos. Disponible en: <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Migrana.pdf>
34. Acuña QSE. "Variación del peso en usuarias continuadoras, del acetato de medroxiprogesterona, atendidas en el programa de Planificación Familiar del Centro de Salud Santa Ana - Huancavelica 2016 y 2017". 2018; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNH_a02845eba8b1ca6dd307a822bc8ee363/Details
35. Montenegro PE, Lara RR, Velásquez RN. Implantes anticonceptivos. 2005. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v19n1/v19n1a5.pdf>
36. Ministerio de Sanidad - Biblioteca y Publicaciones - Información Terapéutica. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/porVolumen/anticonc.htm
37. Hernández Q, Cáceres MF, Rivero RC. Estudio y embarazo en la universidad, un reto difícil de superar. Diversitas: Perspectivas en Psicología. 2020;16(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982020000200011
38. Otra manera de vivir tu sexualidad: abstinencia sexual voluntaria. 2022; Disponible en: <https://www.therapychat.com/post-es/manera-vivir-sexualidad-abstinencia-sexual-voluntaria>
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Perú. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud-7823/>
40. De Nardo B, Belardo MA. Anticoncepción hormonal y COVID-19. Vol. 40, Rev. Hosp. Ital. B.Aires. Argentina. 2020. Disponible en: https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/117933_227-232-13-35-20-De%20Nardo-B.pdf
41. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial-217-2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF?v=1587658355
42. Ramirez AMI, Vivanco ALM. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA. Perú; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2910/TESIS%20Ramirez%20Marsha%20-%20Vivanco%20Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Urra J. Los hijos ocultan sus amores y los padres callan sus debilidades. Disponible en: <https://www.elnortedecastilla.es/20080910/mas-actualidad/vida-ocio/hijos-ocultan-amores-padres-200809101939.html>

44. Azpajo APG. “Factores que predisponen al abandono del Acetato de Medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil César López Silva, 2019”. 2019. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_c2d879a3a8fd528a2c11b76975b7c13d

45. Espinoza MY. “Deserción de los métodos anticonceptivos de corta duración en madres de familia del Puesto de Salud ramiro Prialé Prialé del distrito del Tambo, 2018”. Huancayo, Perú; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/229/TESIS-Yulan%20Espinoza%20Matos.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

46. Rodríguez CN. “Factores asociados al uso de la doble protección anticonceptiva en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022”. Lima, Perú; 2023. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19818/Rodr%c3%adquez_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Infosalud. Los efectos secundarios de los medicamentos más habituales y cómo debemos actuar. 16 de diciembre de 2017; Disponible en: <https://www.infosalus.com/farmacia/noticia-efectos-secundarios-medicamentos-mas-habituales-hacerles-frente-20171216081435.html>

48. Contraindicaciones. Taber’s Medical Dictionary Online. 2021; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002314.htm>

49. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. 25 de octubre de 2019; 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>

50. Ersek JL, Brunner HLR, Thompson ME, Warren FE. Satisfacción y abandono de la anticoncepción por método anticonceptivo entre mujeres

universitarias. *Matern Child Health J.* 2011;15(4):497-506. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20428934/>

51. Mahumud RA, Hossain G, Sarkar AR, Islam N, Hossain R, Saw Aik S, et al. Prevalence and associated factors of contraceptive discontinuation and switching among Bangladeshi married women of reproductive age. *Open Access J Contracept.* enero de 2015;13-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683137/>

52. Panduro RK. “Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge, enero – junio 2018”. Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3023/PANDURO%20REQUEZ%2c%20KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

53. Espinola MBJ. “Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, Puesto de Salud Sam Juan, Chimbote 2011”. 2016. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/370>

54. Hincapié GJA, Quintero Agudelo M, Gaviria J, Estupiñán Cabrera H, Amariles P. “Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias”. 2013; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v27n2/v27n2a03.pdf>

55. Menéndez SDBLZ, Cabrera GJ. “Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de nuevo horizonte Santa Ana, Peten”. 2008; Disponible en: <https://www.ene.edu.gt/project/factores-que-influyen-en-la-aceptacion-o-rechazo-de-metodos-anticonceptivos-en-las-mujeres-en-edad-reproductiva-de-la-comunidad-de-nuevo-horizonte-santa-ana-peten/>

56. Hernández PR. «Factores personales, socioculturales e institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos». Trujillo, Perú; 2023. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-8443-3238>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia de la investigación

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar los factores personales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p>Indagar los factores sexuales y reproductivos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p>Establecer los factores sociodemográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p>Analizar los factores socioculturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.</p>	<p>H1: Existe una relación entre los factores con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.</p> <p>H0: No existe una relación entre los factores con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Abandono de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Tipo: Observacional, cuantitativo.</p> <p>Diseño: Retrospectivo, transversal, analítico.</p> <p>Población: En este estudio, la población está conformada por 497 estudiantes matriculadas en el semestre 2022 II en la EPO de la UNMSM.</p> <p>Muestra: Conformado por 218 estudiantes, mayores de edad, de la Escuela de Obstetricia de la UNMSM.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnica: Cuestionario.</p> <p>Instrumento: Encuesta.</p>

Anexo 2: Presupuesto

BIENES				
N.º	Especificación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
			(S/.)	(S/.)
1	Pizarrón	1 ud	50.00	50.00
2	Lapiceros	6 uds	3.00	18.00
3	USB	1 ud	40.00	40.00
4	Agenda	1 ud	30.00	30.00
5	Hojas bond	1 pqte	16.00	16.00
SUB- TOTAL (1)				154.00

SERVICIOS				
N.º	Especificación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
			(S/.)	(S/.)
1	Servicio de internet	17 meses	70.00	1,190.00
2	Servicio de impresión	480	0.10	48.00
SUB- TOTAL (2)				1,238.00

SUBTOTAL (1)	154.00
SUBTOTAL (2)	1,238.00
	1,392.00

Anexo 3: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Año	2022												2023					
		Meses	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
	Revisión bibliográfica																		
Planteamiento del tema de investigación																			
Formulación del problema																			
Formulación de objetivos e hipótesis																			
Redacción de la Justificación																			
Desarrollo del Marco teórico																			
Elaboración de diseño metodológico																			
Operacionalización de variables																			
Elaboración del instrumento de recolección																			
Validación del instrumento de recolección																			
Ejecución de prueba piloto																			
Solicitar aprobación a la Facultad de Medicina																			
Solicitar autorización de la EPD																			
Trabajo de campo																			
Procesamiento y análisis de datos																			
Elaboración de informe final																			
Sustentación de tesis																			

Anexo 4: Resolución de decanato



Firmado digitalmente por
FERNANDEZ GIUSTI VIDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28.08.2022 17:52:22 -05:00

Lima, 26 de Agosto del 2022

RESOLUCIÓN DECANAL N° 002787-2022-D-FM/UNMSM

Visto el expediente digital N° F01B2-20220000088, de fecha 24 de agosto de 2022 de la Facultad de Medicina, sobre aprobación de Proyecto de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución de Decanato N° 1569-D-FM-2013 ratificada con Resolución Rectoral N° 01717-R-2016 de fecha 19 de abril de 2016, se aprueba el Reglamento para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina, que en su **Capítulo I. Introducción, Art. 2:** establece que: *“La tesis debe ser un trabajo inédito de aporte original, por la cual se espera que los estudiantes adquieran destrezas y conocimientos que los habiliten para utilizar la investigación como un instrumento de cambio, cualquiera sea el campo del desempeño”* así mismo, en su **Capítulo VI: Del Asesoramiento de la tesis:** Art. 28 establece que: *“La Dirección de la EAP con la opinión favorable del Comité de Investigación, solicitará a la Dirección Académica la Resolución Decanal respectiva para proceder a su ejecución”*;

Que, mediante Oficio N°000128-2022-EPO-FM/UNMSM, la dDirectora de la Escuela Profesional de Obstetricia, informa que los Proyectos de Tesis que figuran en la propuesta cuenta con opinión favorable del Comité de Investigación de la citada Escuela para su ejecución; y,

Estando a lo establecido por el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220;

SE RESUELVE:

1° Aprobar los Proyectos de Tesis, según detalle:

N°	AUTORES	CODIGO	ASESOR	TITULO
1	Nicole RODRIGUEZ CLEMENTE	18010402	Mg. John Jesús BARJA ORÉ con código 0A7460	Factores asociados al uso de la doble protección anticonceptiva en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2022
	Irma Adela QUISPE PALOMINO	18010429	Mg. Obst. Nelly María Esperanza BARRANTES CRUZ con código N° 09036E	Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022.



Firmado digitalmente por
FERNANDEZ GIUSTI VIDA DE
PELLA Alicia Jesus FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28.08.2022 18:05:25 -05:00

Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://spsgd.unmsm.edu.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **GWLGWST**



Anexo 5: Acta de evaluación ética del estudio de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN (AEE-CEI)

CÓDIGO DE ESTUDIO N°: 0218-2022

En Lima, a los diecisiete días del mes de enero, en Sesión del COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN, previa evaluación del Proyecto de Tesis titulado: **"Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2022"** presentada por **Irma Adela Quispe Palomino** con código 18010429 de la escuela profesional de obstetricia para Optar el Grado Académico del Título Profesional de Licenciada en obstetricia en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

ACUERDA:

Dar por **APROBADO** dicho Proyecto, considerando que se ha cumplido satisfactoriamente con las recomendaciones en aspectos Científicos Técnicos y Éticos para la investigación en seres humanos.

Lima, 17 de enero de 2023

Dr. Juan Carlos Ocampo Zegarra
Presidente del CEI/FM/UNMSM

Anexo 6: Cuestionario

Leer detenidamente cada pregunta.

MAC (*Método anticonceptivo*), MACH (*Método anticonceptivo hormonal*)

I. FACTORES PERSONALES					
EDAD					
1	¿Qué edad tienes?				
1.1	Menor de 18 años		1.3	22 a 25 años	
1.2	18 a 21 años		1.4	Más de 25 años	

ESTADO CIVIL							
2	¿Cuál es su estado civil?						
2.1	Soltera		2.3	Casada		2.5	Viuda
2.2	Conviviente		2.4	Divorciada			

AÑO ACADÉMICO					
3	¿Qué año está cursando actualmente? (2022-II)				
3.1	Primero		3.4	Cuarto	
3.2	Segundo		3.5	Quinto	
3.3	Tercero				

DISTRITO DE RESIDENCIA					
4	¿Cuál es su distrito de residencia?				
4.1	Lima Centro (Breña, Barranco, Jesús María, La Molina, La Victoria, Lima, Lince, Miraflores, Magdalena, Pueblo Libre, Rímac, San Borja, San Isidro, San Miguel, Surco, Surquillo).		4.4	Lima Sur (Chorrillos, Lurín, Pachacamac, Pucusana, Puta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, San Juan de Miraflores, Santa María, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo).	
4.2	Lima Norte (Ancón, Carabaylo, Comas, Independencia, Los Olivos, Puente Piedra, San Martín de Porres, Santa Rosa)		4.5	Lima Este (Ate, Chaclacayo, Cieneguilla, El Agustino, Lurigancho, San Juan de Lurigancho, San Luis, Santa Anita).	
4.3	Callao (Bellavista, Callao, Carmen de la Legua, La Perla, La Punta, Ventanilla)		4.6	Otros / Rural	

II. FACTORES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS								
MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL (MACH)								
5	¿Alguna vez ha usado un MACH?						SI	NO
(Si su respuesta fue NO, su participación ha finalizado ya que es un estudio dirigido a estudiantes que alguna vez SI usaron algún método anticonceptivo hormonal. Le agradecemos haber llegado hasta aquí.)								
6	Si su respuesta fue SÍ, ¿Qué método(s) hormonales ha usado usted? (Puede marcar varios)							
6.1	Oral (Pastillas)			6.5	Implante subdérmico			
6.2	Inyectable mensual			6.6	Dispositivo intrauterino de Levonorgestrel (DIU hormonal)			
6.3	Inyectable trimestral			6.7	Anillo vaginal			
6.4	Parche transdérmico							
7.	¿Durante su etapa universitaria usted ha abandonado (temporal o permanentemente) algún MACH que marcó en la pregunta anterior?						SI	NO
8.	¿Qué MACH abandonó en el transcurso de su etapa universitaria? (Puede marcar varios)							
8.1.	Oral (pastillas)	SI	NO	8.5.	Implante subdérmico	SI	NO	
8.2.	Inyectable mensual	SI	NO	8.6.	Dispositivo intrauterino de Levonorgestrel (DIU hormonal)	SI	NO	
8.3.	Inyectable trimestral	SI	NO	8.7.	Anillo vaginal	SI	NO	
8.4.	Parche transdérmico	SI	NO	8.8.	Ninguno	SI	NO	
9.	¿Cuánto tiempo duró usándolo, antes de abandonarlo?							
9.1	De 1 a 12 meses			9.2	Más de 12 meses			
10.	¿A la fecha actual, usted usa algún método de planificación familiar?							
10.1	Oral (pastillas)	SI	NO	10.6	DIU hormonal	SI	NO	
10.2	Inyectable mensual	SI	NO	10.7	T de cobre	SI	NO	
10.3	Inyectable trimestral	SI	NO	10.8	Preservativos	SI	NO	
10.4	Parche transdérmico	SI	NO	10.9	Otros	SI	NO	
10.5	Implante subdérmico	SI	NO	10.10	No usa ningún método actualmente	SI	NO	

EFECTOS SECUNDARIOS							
11.	Durante el uso del MACH, usted ha presentado: (marcar uno o varios)						
11.1	Alteraciones del sangrado	SI	NO	11.4	Aumento de peso	SI	NO
11.2	Disminución del líbido (Líbido: deseo del placer sexual-coital)	SI	NO	11.5	Acné	SI	NO
11.3	Cefalea (dolor de cabeza)	SI	NO	11.6	Ninguno	SI	NO
12.	¿Usted considera que la presencia de efectos secundarios la motivaría a abandonar su anticonceptivo?					SI	NO
13	Durante la consulta de Planificación familiar, ¿Recibió orientación/consejería sobre los efectos secundarios del MACH que usted eligió?					SI	NO
14.	Si la respuesta anterior fue si, ¿Quién le brindó esa información?						
14.1	Obstetra			14.3	Otro		
14.2	Médico			14.4	No recibió información		

ENFERMEDAD/CONTRAINDICACIÓN			
15	¿Usted ha abandonado su MACH por alguna enfermedad o contraindicación? (Ej.: Quistes, trombosis venosa, tumor dependiente de estrógenos o progestágenos, etc.)	SI	NO

DESEO DE EMBARAZO			
16	¿Usted ha planificado un embarazo mientras usaba el MACH?	SI	NO
17	¿Usted ha abandonado su MACH por el deseo de embarazarse?	SI	NO

CESE DE LA VIDA SEXUAL			
18	¿Usted ha abandonado su MACH por el cese temporal de su vida sexual?	SI	NO

FALLO DEL MÉTODO			
19	¿Le falló uno de los MACH que estuvo usando?	SI	NO

III. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO							
ACCESO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD							
20	¿Dónde adquiriría el MACH?						
20.1	Centro de salud		20.3	Clínica			
20.2	Hospital		20.4	Farmacia			
21	Cotidianamente ¿Cuán distante se encuentra del establecimiento de salud?						
21.1	Cerca (Máximo 30 minutos)		21.2	Lejos (Máximo 60 minutos)		21.3	Muy lejos (Más de 1 hora)
22	¿Usted considera que ha tenido dificultades para obtener una cita de planificación familiar en un establecimiento de salud?					SI	NO
23	¿Considera que la distancia al establecimiento de salud fue un factor para no asistir?					SI	NO

HOARIO DE CLASES COMO LIMITACIÓN DE TIEMPO			
24	¿Su horario de clases le ha impedido acceder al MACH en la fecha que le correspondía?	SI	NO

ACCESO ECONÓMICO			
25	¿Usted tiene la posibilidad económica de comprar un MAC, en el caso que no pueda obtenerlo de manera gratuita en una posta u hospital?	SI	NO
26	¿Considera que la situación económica influye en la decisión de abandonar el MACH?	SI	NO

PANDEMIA COVID 19			
27	¿La pandemia Covid-19 le limitó el acceso al MACH? (marzo 2020 – actualidad)	SI	NO

IV. FACTOR SOCIOCULTURAL**INFLUENCIA DE LA PAREJA**

28	¿Su pareja colaboró con la elección del MACH?	SI	NO
29	¿Considera que la pareja influye en el abandono de los MAC?	SI	NO

INFLUENCIA DE LA FAMILIA

30	¿Algún familiar suyo colaboró con la elección del MACH?	SI	NO
31	¿Considera que la familia influye en el abandono de los MAC?	SI	NO

MITOS

32	¿Usted considera correctas alguna de las siguientes afirmaciones?		
32.1	Los MAC provocan esterilidad	SI	NO
32.2	La amenorrea por uso de MAC hace que la sangre se le acumule en el cuerpo	SI	NO
32.3	Los MAC provocan cáncer	SI	NO
32.4	Las pastillas anticonceptivas producen anemia	SI	NO
32.5	El uso de DIU (T de cobre) puede producirle aborto	SI	NO
32.6	Los MAC solo lo pueden usar mujeres que ya han tenido hijos(a)	SI	NO
33	¿Considera a los mitos como un factor para el abandono del MAC?	SI	NO

Anexo 7: Consentimiento informado

Institución: Escuela Profesional de Obstetricia de la UNMSM.

Investigadora: Irma Adela Quispe Palomino.

Título: "Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2022".

Propósito del estudio: Este estudio tiene el objetivo de identificar los factores personales, fisiológicos, sociodemográficos y socioculturales que orienten a conocer el porqué del abandono de métodos anticonceptivos hormonales, por lo que su información será valiosa para el diseño de múltiples estrategias.

A continuación, le brindaré la información necesaria para que pueda tomar una decisión informada. Recuerde que, puede consultar todas las dudas que se le presente para resolverlo gustosamente.

Procedimiento: Su participación consiste en el llenado de una encuesta de 33 preguntas de opción múltiple, el cual está estructurado en cuatro partes (factores personales, factores sexuales y reproductivos, factores sociodemográficos y factores socioculturales); tendrá una duración de 15 minutos aproximadamente. No existen respuestas buenas ni malas.

Confidencialidad: La información que usted proporcionará es totalmente confidencial; de modo que, si los resultados del estudio posteriormente son publicados, no se brindarán datos personales que permitan identificar a las personas que participaron.

Uso de la información obtenida: Los hallazgos obtenidos en este estudio serán almacenados para su posterior publicación a manera de artículo en una revista científica indexada.

Beneficios: Este estudio tiene como beneficio la producción de información científica sobre los factores que se asocian al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes universitarias. La información recopilada servirá de aporte para la creación de posibles estrategias que mejoren el acceso a la anticoncepción en dicha población. Usted puede solicitar a la investigadora información sobre los resultados obtenidos, lo cual no le generará ningún costo económico.

Riesgos: Su participación no implica ningún riesgo físico o psicológico, ni va a repercutir sobre la integridad de su salud.

Derechos del participante: Usted podrá retirarse del estudio en el momento que lo desee, sin penalización alguna.

Si usted tiene algún comentario, idea o pregunta con respecto al estudio, comuníquese con la investigadora a través de este correo: irma.quispe3@unmsm.edu.pe.

Si usted tiene dudas respecto a los aspectos éticos del estudio o considera que ha sido tratado injustamente puede contactarse con el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Tengo claro el propósito del estudio por lo cual acepto participar de manera voluntaria. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, si necesidad de brindar explicaciones.

Acepto

No acepto

Firma del Participante

DNI:

Firma del responsable del estudio

IRMA ADELA QUISPE PALOMINO

DNI: 70549623

Lima, 30 de noviembre del 2022

Anexo 8: Certificado de validez de contenido del instrumento

JUICIO DE EXPERTOS

Lima, 02 de julio del 2022.

Nombres y Apellidos del Experto: John Jesús Barja Oré

Grado Académico/Mención: MSc. Docencia e investigación

Profesión: Obstetra

DNI: 73174713

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con un "X" (aspa) en SI o NO, en cada criterio según considere. De marcar NO en un criterio, le solicitamos pueda brindarnos las observaciones que permitan mejorarlo.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada	X		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	X		
8. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	X		

Aportes y/o sugerencias:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []



Firma de Experto

JUICIO DE EXPERTOS

Lima, 30 de noviembre del 2022.

Nombres y Apellidos del Experto: Janina Da Silva Arevalo

Grado Académico/Mención: Mg. Gestión en Salud

Profesión: Obstetra

DNI: 40375140

Cargo Actual: Obstetra asistencial Hospital Santa Rosa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con un "X" (aspa) en SI o NO, en cada criterio según considere. De marcar NO en un criterio, le solicitamos pueda brindarnos las observaciones que permitan mejorarlo.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada	X		
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	X		
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	X		
8. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	X		

Aportes y/o sugerencias: Las preguntas son objetivas de acuerdo al tema tratado.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Firma de Experto

JUICIO DE EXPERTOS

Lima, 3 de diciembre del 2022

Nombres y Apellidos del Experto: Cynthia Anahy Contreras Ayquipa
Académico/Mención: Mg. Gestión en Salud

Profesión: Obstetra

DNI: 42297592

Cargo Actual: Obstetra asistencial Hospital Santa Rosa

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con un "X" (aspa) en SI o NO, en cada criterio según considere. De marcar NO en un criterio, le solicitamos pueda brindarnos las observaciones que permitan mejorarlo.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
9. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
10. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
11. La estructura del instrumento es adecuada	X		Especificar las instrucciones de cómo realizar la encuesta
12. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	X		
13. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
14. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
15. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	X		
16. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	X		

Aportes y/o sugerencias:

Se podría colocar al inicio la finalidad de la encuesta y como debería ser llenada, manifestando que existirá una confidencialidad. Para la pregunta dos sugiero que se reagrupe como se encuentra en tus indicadores.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []



Firma de Experto

Anexo 9: Cálculo de la validez de contenido

(V de Aiken)

Ítem a calificar	CALIFIACIÓN DE LOS JUECES				
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Promedio	V Aiken
Ítem 1	1	1	1	1	0.13
Ítem 2	1	1	1	1	0.13
Ítem 3	1	1	1	1	0.13
Ítem 4	1	1	1	1	0.13
Ítem 5	1	1	1	1	0.13
Ítem 6	1	1	1	1	0.13
Ítem 7	1	1	1	1	0.13
Ítem 8	1	1	1	1	0.13
V de Aiken Global =					1.00
V =	$\frac{X - l}{k}$	X = Promedio de la calificación de los jueces expertos l = Es el valor mínimo en la escala de calificación k = Rango (Valor máximo - Valor mínimo)			

Anexo 10: Cálculo de la confiabilidad del instrumento

Coeficiente Küder-Richardson) - Prueba piloto

Individuos	PREGUNTAS																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	16
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
6	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11
7	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10
8	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11
9	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11
10	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
11	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11
12	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
13	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8
14	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8
15	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
16	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	11
17	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	13	
18	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	12	
19	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
20	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
Totales	0	5	20	20	9	8	13	8	20	19	8	6	13	17	17	7	20	13	15	15		
p	0.00	0.25	1.00	1.00	0.45	0.40	0.65	0.40	1.00	0.95	0.40	0.30	0.65	0.85	0.85	0.35	1.00	0.65	0.75	0.75		
q	1.00	0.75	0.00	0.00	0.55	0.60	0.35	0.60	0.00	0.05	0.60	0.70	0.35	0.15	0.15	0.65	0.00	0.35	0.25	0.25		
p*q	0.00	0.19	0.00	0.00	0.25	0.24	0.23	0.24	0.00	0.05	0.24	0.21	0.23	0.13	0.13	0.23	0.00	0.23	0.19	0.19		
$\Sigma(p*q)$	2.95																					
σ^2	9.29																					
K	20																					

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \quad KR = 0.72$$