

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHESIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES ELEGIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2024**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA:

BACH.OBST. TUESTA LEVEAU VIRNA BRISLENDIA

ASESOR:

Dr. Díaz Salazar Walter.

Orcid: 0000-0001-8345-1138

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Sexual y Reproductiva

PIMENTEL – PERÚ

2024



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **WALTER DIAZ SALAZAR**, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRICIA ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHESIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES ELEGIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA 2024**; presentado por el (la) estudiante

TUESTA LEVEAU VIRNA BRISLENDIA

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 22 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 17 de Julio del 2024


DR. WALTER DIAZ SALAZAR
G. ART. 10 LOGO
C.M.P. 15163 RNE. 13021
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a dos días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **DRA. NORMA MILIAN LIZA DE ESCOBAR**
SECRETARIO : **MG. LUIS GOMEZ SEGURA**
VOCAL : **MG. CAROLA VILCHEZ PIEDRA**

La Graduada : **TUESTA LEVEAU VIRNA BRISLENDIA**

El título de la Tesis a sustentar es: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHESIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES ELEGIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA 2024;**

Para optar el Título de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo: **aprobado por UNANIMIDAD**

DRA. NORMA MILIAN LIZA DE ESCOBAR
Presidente

MG. LUIS GOMEZ SEGURA
Secretario

MG. CAROLA VILCHEZ PIEDRA
Vocal

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar, a Dios, por ser mi guía y fuente de fortaleza en cada paso de mi vida.

A mi querida mamá, Silvia, cuyo amor, sabiduría y sacrificio han sido la base sobre la cual he construido mis sueños.

A mi papá, gracias por enseñarme el valor del trabajo duro. Tu apoyo constante y tu confianza en mí han sido una fuente de motivación invaluable.

A mi hermano, Elmer, por ser no solo mi hermano si no también un amigo y compañero en este viaje. Tu apoyo incondicional y tú animo han sido fundamentales por llegar hasta aquí.

Esta tesis es un reflejo de su amor y apoyo, no podría haberlo logrado sin ustedes.

VIRNA, autora

AGRADECIMIENTO

A las autoridades del centro de salud José Olaya, muy en especial a las obstetras, especialistas en planificación familiar, por permitirme desarrollar ampliamente en la presente TESIS.

A mis maestros y compañeros de promoción durante mi estancia académica en la Universidad de Chiclayo – Escuela de Obstetricia, quienes juntos logramos este gran sueño de ser OBSTETRA

A mi asesor de la presente tesis por su apoyo permanente en cada detalle programado para tal fin.

Virna Tuesta Leveau

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE CONTENIDO	6
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. DESARROLLO	13
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo de investigación.....	19
3.2. Diseño de investigación	19
3.3. Variable y Operacionalización	19
3.4. Población, muestra y muestreo	22
3.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes	22
3.6. Procedimiento de recolección de datos.....	22
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	23
3.8. Consideraciones Éticas:.....	23
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	25
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Características del factor sociodemográfico de las mujeres atendidas en el centro de salud José Olaya, 2024.</i>	25
Tabla 2. <i>Características del factor reproductivo y factor obstétrico de las mujeres atendidas en el centro de salud José Olaya, 2024.</i>	27
Tabla 3. <i>Método anticonceptivo hormonal elegido por las mujeres del centro de salud José Olaya, 2024.</i>	29

RESUMEN

Con objetivo de determinar los factores asociados a la adhesión de métodos anticonceptivos hormonales elegidos en el centro de salud José Olaya, 2024. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 150 usuarias de planificación familiar del centro de salud José Olaya. La técnica empleada fue el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos.

Resultados: se logró identificar a los factores asociados a la adhesión de métodos anticonceptivos MAC hormonales elegidos por mujeres del establecimiento en mención: sociodemográfico, reproductivo y obstétrico. Por otro lado, se caracterizó a cada uno de ellos: factor sociodemográfico: edad: entre 18-29 años 60%; estado civil: soltera 72%; grado de instrucción: superior 74%; ocupación: prevalece trabajadora independiente 42% y la procedencia: urbana el 92%; factor reproductivo: menarquía: 11 a 14 años con 82%, 1era relación sexual: 16 a 22 años con 70%; número de parejas sexuales: una sola pareja 50%, MAC que emplearon anteriormente: inyectable mensual con 28%; la píldora, inyectable trimestral e implante subdérmico 22% respectivamente y el factor obstétrico: 38% primípara, 20% antecedente de aborto,. Con tipo de parto vaginal 62.5%. Y con respecto al MAC hormonal elegido fue la inyectable mensual 48%, píldora 20%, inyectable trimestral 18% e implante subdérmico 14%.

Se concluye, que los factores asociados a la adhesión de los métodos anticonceptivos hormonales en la comunidad estudiada fueron: sociodemográficos, reproductivos y obstétricos.

Palabras clave: factores asociados, adhesión, método anticonceptivo hormonal.

ABSTRACT

With the objective of determining the factors associated with the adherence to hormonal contraceptive methods chosen at the José Olaya health center, 2024. A quantitative, descriptive, retrospective and cross-sectional study was developed. The sample population was made up of 150 family planning users from the José Olaya health center. The technique used was documentary analysis and as an instrument the data collection sheet.

Results: it was possible to identify the factors associated with the adherence to hormonal MAC contraceptive methods chosen by women from the establishment in question: sociodemographic, reproductive and obstetric. On the other hand, each of them was characterized: sociodemographic factor: age: between 18-29 years 60%; marital status: single 72%; educational level: higher 74%; occupation: independent worker predominates 42% and origin: urban 92%; reproductive factor: menarche: 11 to 14 years with 82%, 1st sexual relationship: 16 to 22 years with 70%; number of sexual partners: a single partner 50%, CAM used previously: monthly injectable with 28%; the pill, quarterly injectable and subdermal implant 22% respectively and the obstetric factor: 38% primiparous, 20% history of abortion. With vaginal delivery type 62.5%. And with respect to the hormonal MAC chosen, it was monthly injectable 48%, pill 20%, quarterly injectable 18% and subdermal implant 14%.

It is concluded that the factors associated with the adherence to hormonal contraceptive methods in the studied community were: sociodemographic, reproductive and obstetric.

Keywords: associated factors, adherence, hormonal contraceptive methods.

I. INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es un pilar fundamental de la salud reproductiva y sexual de las personas. Es por ello, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) fomenta el uso de métodos anticonceptivos siguiendo directrices y medidas respaldadas por evidencia científica y práctica, sobre su seguridad y la prestación de servicios de calidad, asegurando al mismo tiempo el respeto por los derechos humanos de las mujeres en los programas de anticoncepción. (1)

Cada vez, son más las mujeres en edad fértil (entre los 15 a los 49 años) que eligen usar un método anticonceptivo para prevenir embarazos no planificados, es así que, según la OMS, durante el año 2023, de un total de 1900 millones de mujeres en una edad reproductiva, 874 millones de mujeres utilizaban métodos anticonceptivos modernos. (2)

Es indispensable que la mujer que decida usar un método anticonceptivo, tenga disposición a la adhesión terapéutica, que se considera como un tema prioritario, y su falta es un problema de salud pública, ya que, si el comportamiento de la persona que se lo aplica no es del grado adecuado, este no mantendrá un efecto positivo en el evitar un embarazo no deseado. Es por ello, que la adhesión no solo se define cuando el paciente toma los medicamentos de acuerdo a la prescripción del médico, sino también al cumplir las recomendaciones dadas, como asistir a las visitas médicas acordadas, cambios que se deben realizar en sus estilos de vida, y otras que el médico considere necesario. (3)

La adhesión a los métodos anticonceptivos hormonales es un desafío crucial en la salud reproductiva, con implicaciones significativas para la planificación familiar y la salud pública. Este problema está influenciado por una variedad de factores que

abarcan desde el conocimiento y actitudes hacia estos métodos, hasta el acceso y apoyo social y médico. (4)

En nuestro país, según la encuesta demográfica y de salud familiar, se obtuvo como resultado que el 55% de las mujeres peruanas con edad comprendida entre los 15 a 49 años usan una metodología de anticonceptivos modernos; un 22,4% emplea un método tradicional, además, solo el 22,6% no usa ningún método anticonceptivo. Asimismo, se demostró que el 59.2% de las mujeres que residen en la costa peruana emplean un método anticonceptivo moderno, de igual forma que en la región de la selva con un 53.4%, a comparación de la región sierra, donde solo el 46.9% de las mujeres lo emplea. (5)

Según el registro que se tiene de los principales establecimientos de primer nivel de atención de salud en el Perú, el método anticonceptivo más utilizado en las mujeres, con un 29.0% son los anticonceptivos inyectables, también con un 28.3% los condones, con 27.5% los anticonceptivos orales, con el 4.3% los implantes subdérmicos, con un 2.9% el DIU, con el 2.2% la T de cobre y con un 5.8% otros métodos anticonceptivos. (6)

Estudios muestran que un mayor nivel de educación sexual y conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se asocia positivamente con la adhesión. La falta de información precisa y el predominio de mitos y conceptos erróneos pueden disuadir a las personas de usar estos métodos de manera consistente y continua. (7)

El costo de los métodos anticonceptivos, la disponibilidad de recursos financieros y el acceso a servicios de salud pueden determinar en gran medida la decisión de una persona de usar o continuar usando anticonceptivos hormonales. En regiones con recursos limitados, los precios de los anticonceptivos pueden ser prohibitivos, lo que lleva a una baja adhesión. (8)

Factores sociales, económicos, culturales y de medio clínico, influyen en determinar el método anticonceptivo más adecuado para cada mujer, por ello se formula el siguiente problema investigativo: ¿cuáles son los factores asociados a la adhesión de métodos anticonceptivos hormonales elegidos en el Centro de Salud José Olaya 2024?

La adhesión a los métodos anticonceptivos hormonales es un tema de vital importancia en el ámbito de la salud reproductiva y pública, ya que influye directamente en la capacidad de las personas para planificar su familia, proteger su salud y ejercer su autonomía reproductiva. En este sentido, la presente investigación se justifica, porque busca comprender los diversos factores asociados a la adhesión a estos métodos preventivos. Asimismo, permite brindar información a los centros médicos sobre los factores económicos, sociales, culturales, y clínicos que presentan las mujeres en la toma de decisiones, ya que existen diversos factores por los cuales se escoge un método anticonceptivo hormonal para ser empleado por cada mujer, debido a la información con la que cuenta, o que se le pueda brindar, y se dé el consentimiento necesario, así como las indicaciones para su cuidado.

Siendo fundamental identificar los factores asociados a la adhesión de métodos anticonceptivos hormonales, para que se realice el cumplimiento de aplicación y empleo, manteniendo una planificación familiar correcta en cualquier edad de la mujer, considerando la accesibilidad y fiabilidad respecto al método elegido.

El presente estudio tiene como objetivo general: determinar los factores asociados a la adhesión de métodos anticonceptivos hormonales elegidos en el centro de salud José Olaya, 2024; y como objetivos específicos: describir las características del factor sociodemográfico de las mujeres en estudio; caracterizar el factor reproductivo y obstétrico de la población sujeta a pesquisa; e indicar el método anticonceptivo hormonal elegido de las mujeres atendidas en el Centro de Salud José Olaya, 2024.

II. DESARROLLO

A nivel internacional se tiene la investigación realizada por:

Ortiz Luz et al. (México, 2022), donde en su investigación tuvieron como objetivo principal analizar los factores asociados al apego de métodos de planificación familiar en usuarias del Centro de Salud Pedro Escobedo en el estado de Querétaro, México; utilizaron un estudio transversal analítico, que consideró 180 registros de usuarias de anticonceptivos orales en el año 2021. Como resultados de los registros obtenidos, las edades de mayor prevalencia se identificaron entre los 20 a 29 años con el 56.6%; también, el estado civil de mayor frecuencia en las participantes fue soltera con el 40.0%. Se identificaron 3 factores que se asociaron al apego de estos métodos; ansiedad, sangrado uterino anormal y malestar general. Concluyeron que los datos recabados de las usuarias de métodos anticonceptivos orales en este centro de salud en relación al apego, revelan factores asociados como ansiedad, sangrado uterino anormal y malestar general, siendo necesario continuar investigando en esta línea para confirmar los hallazgos. (9)

Gonzales Marta (España, 2020), planteó como objetivo general de su investigación la identificación de los factores relacionados con la adherencia terapéutica en mujeres con edades entre los 25 y 34 años. Usaron un estudio observacional, analítico y transversal, que se llevó a cabo en el centro de salud de Santa Cruz de La Palma. La muestra la formaron las mujeres usuarias de anticonceptivos orales que cumplían los criterios de inclusión. Como resultado se obtuvo que el 80% de la población femenina en estudio es usuaria de algún método anticonceptivo hormonal oral. Sin embargo, sigue siendo alto el índice de Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE), lo que dificulta la adherencia terapéutica. (10)

Lozano y Peraza (España, 2019), en su investigación plantearon como objetivo una revisión sistemática sobre los factores, psicológicos y no psicológicos, asociados a la adherencia y el cumplimiento de las mujeres con los anticonceptivos hormonales orales (ACO), para ello seleccionaron 16 publicaciones entre 1997 y 2019, en los que se confirma la influencia de los factores psicológicos ya encontrados en investigaciones anteriores como locus de control, estrategias de afrontamiento, nivel de estrés y escrupulosidad, teniendo como resultado que de los 16 artículos analizados, entre los factores psicológicos encontrados, el 12.5% estudia la intención del uso del anticonceptivo (n=2), el 18.75% analiza el locus de control (n=3) y el 6.25% estudia el arrepentimiento anticipado. Concluyeron que fomentar una adecuada información sobre el uso del tratamiento anticonceptivo contribuye a crear instrumentos psicométricos específicos para valorar eficazmente la adherencia. (11)

A nivel nacional se tiene las investigaciones realizadas por:

Pfeiffer A. (Lima, 2023), en su investigación donde planteó como objetivo principal determinar los factores asociados a la adherencia anticonceptiva en mujeres en edad fértil del Centro de Salud “Jesús María” en el año 2021. Se usó un estudio analítico de casos y controles, donde se tomó una muestra de naturaleza probabilística que incluyó a 84 casos y 84 controles. Como resultado se encontró que las edades medias de los casos y controles superaron los 25 años, pero no llegaron a los 30 años de edad, encontrándose una mayor proporción de participantes entre las edades de 25 a 29 años. En conclusión, se encontró que en la población de estudio las variables de edad de inicio de relaciones sexuales, efectos secundarios de los anticonceptivos, y el uso de inyectables trimestrales, así como píldoras combinadas estuvieron asociadas a una adecuada adherencia. (12)

Cortez G. (Lima, 2023), en su artículo científico que tuvo como objetivo principal determinar los factores asociados a la no adherencia de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Perú; según la ENDES 2021, aplicando un estudio de tipo observacional, analítico y transversal. La población de esta investigación está constituida por mujeres peruanas de 15 a 49 años. Hallazgos: el 43,7% de mujeres no

tuvieron adherencia al método anticonceptivo. Hubo asociación significativa para las variables: área de residencia rural (Rpa 1,05, IC 1 – 1,1), estado civil separada (Rpa 1,1, IC 1 – 1,1), estado civil viuda (Rpa 1,3, IC 1,1 – 1.5), estado civil conviviente (OR 1,1, IC 1,1 – 1,2), y para el índice de riqueza pobre (Rpa 1,03, IC 0,9 – 1,0). Concluyendo que Los factores asociados a la no adherencia de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Perú, los cuales se asocian de manera significativa son: el área de residencia rural, el estado civil separada, viuda y conviviente y poseer un índice de riqueza económica pobre. (13)

Avalos y Bravo (2021), en su investigación tuvieron como objetivo principal determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos (MAC) en mujeres que laboran en la clínica ocupacional Natclar, en el año 2021, usando un estudio de enfoque cuantitativo, nivel analítico, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por 85 mujeres en edad fértil. El instrumento aplicado fue un cuestionario, que consideró factores socioculturales, reproductivos, de acceso, así como las características de uso de MAC, validado por juicio de expertos, obteniendo como resultados que los factores reproductivos: inicio de relaciones sexuales ($p=0.011$) y el número de hijos ($p=0.02$) presentaron asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos, llegando a la conclusión que los factores reproductivos: inicio de relaciones sexuales y el número de hijos presentaron asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos. (14)

Fuentes (Piura, 2020), en su proyecto de investigación que tuvo como objetivo general determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH. 31 de enero, del distrito Veintiséis de Octubre, Piura. Empleó un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una población muestral de 155 adolescentes del AA.HH., y como resultado determinó que del total de los adolescentes, el 52,26% (81) tienen una edad entre 15 y 19 años, de los cuales 27,74% (43) si utilizaría algún tipo de método anticonceptivo, por lo que se refleja una alta asociación estadísticamente

significativa entre las variables de estudio debido a que p-valor es menor del 1%, concluyendo que en el factor personal predomina la asociación respecto al uso de métodos anticonceptivos. Encontrándose evidencias altamente significativas en las variables: edad, grado de instrucción, relaciones coitales, enamorado, información de métodos anticonceptivos, fuentes de información, vergüenza e incomodidad. (15)

Marco teórico:

Métodos anticonceptivos: son estrategias utilizadas para prevenir el embarazo no planificado. Estos pueden ser clasificados en métodos temporales y permanentes. Los métodos temporales incluyen el uso de anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos (DIU), barreras físicas como condones y métodos naturales basados en el conocimiento del ciclo menstrual de la mujer. Los métodos permanentes, por otro lado, incluyen procedimientos quirúrgicos como la vasectomía en hombres y la ligadura de trompas en mujeres. En cuanto a su importancia, los métodos anticonceptivos son esenciales dentro de la planificación familiar, la salud reproductiva y la prevención de embarazos no deseados. Además, algunos métodos, como los condones, evitan enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, muchas veces la aceptación y el uso de estos métodos pueden estar influenciados por factores culturales, religiosos y sociales, por lo que una correcta educación sexual y el acceso a información adecuada son cruciales para que las personas tomen decisiones informadas sobre su salud reproductiva. (16)

Planificación familiar: se enfoca en mejorar la salud y el bienestar de mujeres, niños y familias, contribuyendo también a una mayor estabilidad económica y social. Esto se logra al permitir que las personas decidan cuántos hijos desean tener y el intervalo de tiempo entre ellos. Dentro de una adecuada planificación familiar incluye el uso de métodos anticonceptivos, educación sobre salud reproductiva y accesibilidad a los servicios de salud públicos o privados que respalden estas decisiones. Además, promueve la igualdad de género al fortalecer a las mujeres para que tengan control sobre su fertilidad y al mismo tiempo se realice un enfoque sostenible al controlar el aumento de la población y mejorar las condiciones de vida de las personas (17).

Salud reproductiva: no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades o dolencias, sino que también implica la capacidad de tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. Esto incluye el acceso a servicios de salud que permiten un embarazo y parto seguros, así como el acceso a métodos anticonceptivos eficaces y seguros (18).

Métodos anticonceptivos hormonales: son un tipo de anticonceptivo que utiliza hormonas sintéticas para prevenir el embarazo. Estos métodos funcionan principalmente inhibiendo la ovulación, es decir, evitando que los ovarios liberen un óvulo cada mes (19). Además, las hormonas pueden espesar el moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el óvulo. Dentro de los más comunes se tienen:

Las píldoras, son un método de anticonceptivo oral que incluye diferente dosis de estrógeno y progestágeno. Su principal mecanismo de acción es evitar la ovulación, así mismo, el periodo de tratamiento es diario y a una respectiva hora. Asimismo, los implantes subcutáneos, son un método anticonceptivo hormonal que consiste en una varilla flexible de plástico, del tamaño de un fósforo, que se coloca debajo de la piel (generalmente en la parte interna del brazo) utilizando anestesia local. Esta varilla libera de manera continua una hormona progestágena en dosis muy bajas, lo cual previene el embarazo. Su mecanismo de acción se basa en inhibir la ovulación y bloquear el paso del esperma hacia el óvulo. (20)

De la misma forma, los parches transdérmicos son un método anticonceptivo, que se presenta como una pequeña lámina cuadrada de plástico adhesivo. Contiene estrógeno y progestágeno, hormonas que previenen la ovulación. Al adherirse a la piel, estas hormonas se liberan de manera gradual. Mientras que el anillo vaginal, es un método anticonceptivo hormonal que emplea un anillo de material plástico flexible, el cual se inserta en la vagina. Este anillo libera de manera continua bajas dosis de estrógeno y progestágeno durante un período de 21 días. Las hormonas se absorben en la sangre a través de la vagina, impidiendo así la ovulación. (21)

Edad fértil de la mujer: se define como el periodo en su vida en el que tiene la capacidad biológica de concebir y llevar a término un embarazo. Este período generalmente comienza con la menarquía, que es la primera menstruación y continúa hasta la menopausia, que marca el final de los ciclos menstruales. En promedio, una mujer puede ser fértil a partir de los 12 años hasta los 45 años, aunque siempre y cuando puede variar dependiendo de factores individuales de cada persona y de salud. Pero generalmente durante esos rangos de años, la mujer experimenta ciclos menstruales regulares en los que ocurre la ovulación, el proceso por el cual un óvulo es liberado y puede ser fecundado por un espermatozoide. (22)

Factor Asociado: aquella característica o circunstancia identificable que se asocia a algo con relativa frecuencia, pudiendo ser favorable o adverso a su constancia. Estos obedecen a estudios de corte epidemiológico o salubrista. (23)

Adhesión: es la acción y efecto de adherir o adherirse a algo que implica constancia para surtir ese efecto esperado, puede darse en tratamientos farmacológicos o no farmacológicos como por ejemplo dieta, deporte, alimentos, actividades sociales o recreativas. Que forman parte de un conjunto de procesos mórbidos o fisiológicos.

Adhesión al método anticonceptivo hormonal: es la acción del aceptante a cumplir con la administración del anticonceptivo hormonal en la dosis y forma de presentación prescrita; por ejemplo: la píldora cuya dosis hormonal está dada para un efecto de 24 horas, por lo tanto, se administra vía oral, de frecuencia diaria, a la misma hora, respetando el ciclo de 21 días y 7 píldoras placebo, para seguir con el siguiente blíster, y así sucesivamente; lo propio sucede si la vía de administración es intramuscular o sub cutánea, la dosis hormonal tiene un efecto de 30, 60 o 90 días; según su composición química y de la disponibilidad en farmacia del centro del establecimiento de salud. La adhesión, para estos casos va a requerir de tolerancia a los efectos secundarios de cada uno de ellos, debiendo haber sido informados y desterrando mitos al respecto.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Cuantitativa, es un enfoque donde las variables en estudio se midieron numéricamente, son aspectos cuantitativos como: edad, número de atenciones prenatales, peso, talla, número de hijos; entre otros.

Descriptiva, puesto que se describió las diferentes características de la población en estudio.

Retrospectiva, porque se recogió información del fenómeno o hecho (factores asociados) que han ocurrido en el periodo en estudio pasado de la gestante.

Corte transversal, porque permitió realizar un corte en el horizonte del tiempo y las variables están exentas de la influencia del mismo, es decir, el tiempo no influye en la variable.

3.2. Diseño de investigación

No experimental, ya que no se manipularon las variables, solo se describieron, tal cual sucedieron los hechos o fenómenos.

3.3. Variable y Operacionalización

Variable independiente: Factores asociados.

Variable dependiente: Adhesión de métodos anticonceptivos hormonales elegidos.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados a la adhesión	Son los factores que contribuyen a que el método seleccionado sea efectivo, manteniendo las indicaciones dadas y el tratamiento respectivo.	Se medirá a través de las características sociodemográficas, reproductivas, obstétricas y motivo de adhesión al método anticonceptivo hormonal elegido.	Socio demográfica	Edad	< 17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	Razón	Ficha de recolección de datos.
				Grado de instrucción	Secundaria incompleta Secundaria completa Superior	Nominal	
				Estado civil	Soltera, casada, conviviente, viuda	Nominal	
				Ocupación	Ama de casa Estudiante Trabajadora independiente	Nominal	
				Procedencia	Rural Urbano	Nominal	
			Menarquía	12 - 15	Razón		
			1era RS	N°			
			N° de parejas sexuales	N°			
MAC que usó	Píldora Inyección Mensual Inyección Trimestral	Nominal					

				Paridad	Implante subdérmico Ningún MAC	Nominal	
				Aborto	Primípara Multípara	Razón	
				Tipo de parto	N° Partos cesárea Partos vaginales	Nominal	
VARIABLE DEPENDIENTE: Métodos anticonceptivos hormonales elegidos	Son un tipo de anticonceptivo que utiliza hormonas sintéticas para prevenir el embarazo. Estos métodos funcionan principalmente inhibiendo la ovulación, es decir, evitando que los ovarios liberen un óvulo cada mes	Consecuencia de fenómenos multifactoriales que desencadenan el parto entre las 22 semanas 1 día a 36 semanas 6 días	MAC	Método anticonceptivo hormonal elegido	Píldora Inyectable mensual Inyectable trimestral Implante subdérmico	Nominal	Ficha de recolección de datos

3.4. Población, muestra y muestreo

Población: estuvo compuesta por todas las mujeres atendidas en el servicio de Planificación Familiar del centro de salud José Olaya, Chiclayo, periodo 1° de enero al 31 de mayo 2024; donde según registros fueron 155 pacientes.

Muestra y muestreo: por la naturaleza del estudio, la muestra fue el 100% de la población, es decir, 155 pacientes, motivo por el cual no fue necesario realizar técnica de muestreo; pero si se tuvo en cuenta los criterios de selección, quedando 150 pacientes para la investigación.

Criterios de inclusión:

Mujeres usuarias de método anticonceptivo hormonal que manifestaron su interés a continuidad al método elegido.

Criterios de exclusión:

Mujeres consultantes de método anticonceptivo hormonal que manifestaron su interés a continuidad al método elegido.

3.5. Técnicas, instrumentos, fuentes e informantes

La técnica que se utilizó fue el análisis documental.

El Instrumento contemplado para tal fin, fue la ficha de recolección de datos (ver anexo 1), la cual contiene: factor sociocultural, factor reproductivo, factor obstétrico, y método hormonal elegido.

Fuentes e informante: Historia clínica de las pacientes.

3.6. Procedimiento de recolección de datos

Para efectuar la presente investigación en la fase de recojo de información se realizaron las coordinaciones ante las autoridades pertinentes del centro de salud José Olaya para tramitar y gestionar los respectivos permisos, con la finalidad de aplicar la correspondiente ficha de recolección de datos, como instrumento, bajos los criterios de estudio propuesto.

Se respetaron las normas administrativas de la institución; así como de los horarios de las obstetras quienes gentilmente apoyaron los libros de registros y la base de datos del Drive - Minsa

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Por razón de ser investigativa se utilizó la estadística descriptiva. La información final fue procesada en el software SPSS versión 26. Asimismo, los datos numéricos fueron ordenados en el programa Excel.

Se tabularon los datos en tablas multifactoriales, cada tabla se encuentra con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales, y otras de ser necesario para mayor detalle.

3.8. Consideraciones Éticas:

Se respetaron los principios de la investigación científica sobre la recolección de datos, siendo fundamental la búsqueda de la verdad, es decir, que los datos fueron tomados verídicamente de las historias clínicas de la muestra en estudio, teniendo en cuenta la declaración de Helsinki y el reporte de Belmont.

Como no se obtuvo la información directamente de las pacientes, no fue necesario aplicar un consentimiento informado.

También, se empleó la herramienta del software Turnitin, para mantenerse en el índice de similitud permitido para las investigaciones, respetando los

derechos de autor y citando correctamente las fuentes de las cuales se ha obtenido la información necesaria para el presente estudio.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para describir las características del factor sociodemográfico de las mujeres en estudio, se analizaron las historias clínicas, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1. Características del factor sociodemográfico de las mujeres atendidas en el centro de salud José Olaya, 2024.

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO		
Edad	N° 150	100.0%
≤ 17	6	4.0
18 – 23	48	32.0
24 – 29	42	28.0
30 – 35	27	18.0
≥ 35	27	18.0
Estado civil	N° 150	100.0%
Soltera	108	72.0
Casada	12	8.0
Conviviente	27	18.0
Viuda	3	2.0
Grado de instrucción	N° 150	100.0%
Secundaria incompleta	9	6.0
Secundaria completa	30	20.0
Superior	111	74.0
Ocupación	N° 150	100.0%
Ama de casa	39	26.0
Estudiante	48	32.0
Trabajadora independiente	63	42.0
Zona de procedencia	N° 150	100.0%
Urbana	138	92.0
Rural	12	8.0

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 1 se puede observar las características sociodemográficas de las mujeres usuarias del área de Planificación Familiar del centro de salud José Olaya, 2024. Se

detalla que las edades predominantes de las mujeres en estudio son entre los 18 a 23 y de 24 a 29 años, con el 60%, seguido de las mujeres con edades entre 30 y 35 años y de 35 años a más, con un 18% cada indicador.

En el estado civil, prevalece solteras con 72%, luego las convivientes con 18%, seguido de las casadas con 8% y por último las viudas con 2%. Con respecto al grado de instrucción, la mayor parte cuenta con estudio superior en un 74%, así como secundaria completa el 20% y con secundaria incompleta el 6%. Para la ocupación, predomina trabajadora independiente en un 42%, seguido de las estudiantes con 32% y ama de casa con el 26%. Por último, en cuanto a la procedencia el 92% pertenece a la zona urbana y el 8% a zona rural.

Del mismo modo, se presenta el estudio realizado por Pfeiffer (Lima, 2023), en el centro de salud Jesús María, quien, con una población semejante, la característica sociodemográfica de edad fue que la mayor parte de las mujeres en estudio se encuentra entre los 18 a 24 años y 25 a 34 años con el 73.81%, de manera similar a la presente investigación. También, en el grado de instrucción predominan las mujeres en estudio con secundaria con un 57.14%.

Respecto al estado civil, en el estudio elaborado por el mismo autor, se indica que prevalecen las mujeres solteras con 52.38%, relacionándose al resultado obtenido en este análisis.

Asimismo, en la investigación similar realizada por Avalos (Lima, 2021), refuerza los hallazgos encontrados en el presente estudio, detallando que la mayor parte de mujeres tienen un estado civil soltero con 66.7% y un nivel de instrucción superior (técnico y universitario) con 91.7%.

En la caracterización del factor reproductivo y obstétrico de las usuarias del área de Planificación Familiar del centro de salud José Olaya, 2024, se consiguieron los siguientes resultados:

Tabla 2. Características del factor reproductivo y factor obstétrico de las mujeres atendidas en el centro de salud José Olaya, 2024.

FACTOR REPRODUCTIVO		
Menarquía	N° 150	100.0%
< 10	9	6.0
11 – 14	123	82.0
> 15	18	12.0
1ra RS	N° 150	100.0%
< 15	21	14.0
16 – 22	105	70.0
>22	24	16.0
N° de parejas Sexuales	N° 150	100.0%
1	75	50.0
2	51	34.0
3	24	16.0
Métodos anticonceptivos que usó	N° 150	100.0%
Píldora	33	22.0
Inyección Mensual	42	28.0
Inyección Trimestral	33	22.0
Implante subdérmico	33	22.0
Ningún MAC	9	6.0
FACTOR OBSTÉTRICO	N° 150	100.0%
PARIDAD	N° 96	64.0%
PRIMAPARA	57	38.0
MULTIPARA	39	26.0
Abortos	N° 30	20.0
1	27	18.0
2	3	2.0
Tipo de Parto	N° 96	64.0
Cesárea	36	37.5
Vaginal	60	62.5

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2, se observa que en el factor reproductivo predomina la menarquía en las edades comprendidas entre 11 a 14 años de las mujeres en estudio, con el 82%, seguida de los 15 años a más con 12%, y por último menor de los diez años con 6%.

Para la primera relación sexual, se impone las edades entre 16 a 22 años con 70%. En el mismo sentido, el número de parejas sexuales que prevalece es de 1 con un 50%, seguida de 2 con 34%, y 3 con el 16%.

En lo concerniente a los métodos anticonceptivos que emplearon anteriormente, se puede inferir que presentan una adherencia a estos, ya que el total de las sujetas en pesquisa empleó métodos anticonceptivos hormonales, teniendo a: inyección mensual con 28%; la píldora, el inyectable trimestral y el implante subdérmico con 22% cada uno, y que el 6% anteriormente no usó ningún MAC.

La presente investigación se contrapone con la elaborada por Pfeiffer (Lima, 2023), donde el número de parejas sexuales predominante es de 5 a más con 33.33%, y la de menor valor es de 1 pareja sexual con el 5.95%.

Este autor en la misma investigación, también encontró que para el inicio de las relaciones sexuales de las mujeres en estudio predominó menos de 18 años con 54.76%, y de 18 años a más con el 45.24%, lo que guarda relación con este estudio.

En la tabla anterior, a su vez se encuentran las características del factor obstétrico, encontrando que el 38% de las mujeres en estudio es primípara, y el 26% es multípara, similar al hallazgo de Pfeiffer (Lima, 2023), donde el 31% es primípara, pero no se relaciona en las multíparas, donde obtuvo como resultado el 50%.

Asimismo, las usuarias del presente estudio, el 18% tuvo 1 aborto, mientras que el 2% tuvo 2 abortos. Y el tipo de parto que prevalece es el vaginal con 40%, seguido de cesárea con 24%.

Tabla 3. *Método anticonceptivo hormonal elegido por las mujeres del centro de salud José Olaya, 2024.*

MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL ELEGIDO		
Método hormonal elegido	N° 150	100.0%
Píldora	30	20.0
Inyección mensual	72	48.0
Inyección trimestral	27	18.0
Implante subdérmico	21	14.0

Fuente: Elaboración propia

En los resultados mostrados en la Tabla 3 se denota que predomina el uso de la inyección mensual con 48%, seguido de la píldora en 20%, luego la inyección trimestral con 18% y por último, el implante subdérmico con 14%.

Estos datos se contraponen con los obtenidos por Avalos (Lima, 2021), donde las sujetas en estudio el tipo de MAC que emplean es: píldora 16.5%, inyectable mensual 11.8%, inyección trimestral 7.1%, y el implante subdérmico 11.8%.

Asimismo, los resultados de la presente se asemejan a los de Pfeiffer (Lima, 2023): píldora 36.9%, inyectable mensual 13.1%, inyección trimestral 50%.

Cabe indicar, que estos métodos que eligieron respecto a los que empleaban anteriormente, son muy semejantes, encontrando una constante adherencia en el uso de estos métodos anticonceptivos hormonales.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que los factores asociados a la adhesión de métodos anticonceptivos hormonales elegidas por las usuarias de Planificación familiar del centro de salud José Olaya, 2024 fueron: sociodemográfico, reproductivos y obstétricos.
2. Se describió las características del factor sociodemográfico tienen edades predominantes entre 18 a 23 y de 24 a 29 años, con el 60%, con estado civil solteras 72%, grado de instrucción superior en un 74%, y en la ocupación prevalece trabajadora independiente en un 42%. En cuanto a la procedencia el 92% pertenece a la zona urbana y el 8% a zona rural.
3. Se caracterizó los factores reproductivos y obstétricos: predomina la menarquía en las edades comprendidas entre 11 a 14 años con el 82%. Para la primera relación sexual, se impone las edades entre 16 a 22 años con 70%; el número de parejas sexuales que prevalece es de 1 con un 50%. De los métodos anticonceptivos que emplearon anteriormente, se puede inferir que presentan una adherencia a estos, teniendo a: inyección mensual con 28%; la píldora, el inyectable trimestral y el implante subdérmico con 22% cada uno, y que el 6% anteriormente no usó ningún MAC. Además, el 38% primípara, y el 26% es multípara, y el 18% tuvo 1 aborto, mientras que el 2% tuvo 2 abortos. Con tipo de parto vaginal con 40%, seguido de cesárea con 24%.
4. El método anticonceptivo hormonal elegido que predominó fue el inyectable mensual con 48%, seguido de la píldora en 20%, luego el inyectable trimestral con 18% y por último, el implante subdérmico con 14%.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del establecimiento de salud para fortalecer el trabajo efectivo del consultorio de planificación familiar con recurso humano idóneo e insumos en stock, incluyendo en el servicio de emergencia.

A los obstetras deben potenciar sus estrategias de adhesión a los diferentes métodos anticonceptivos, identificando usuarias durante las visitas domiciliarias y otorgando información básica sobre los MAC y sus efectos secundarios, los mismos que tienen un carácter temporal y de fácil manejo terapéutico y por otro lado, manejar un trato empático y amigable.

A las consultantes y usuarias de métodos anticonceptivos, especialmente los hormonales, éstas deben acudir en forma oportuna ante cualquier molestia o efecto secundario, así como, para lograr la efectividad del mismo, se requiere mantener adhesión y control profesional periódicamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. 2024. Anticoncepción. Sitio web mundial. Visitado el 27 de mayo de 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
- (2) Organización Mundial de la Salud. 2023. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. Sitio web mundial. Visitado el 28 de mayo de 2024. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=Datos%20y%20cifras,satisfecha%20de%20anticoncepci%C3%B3n%20\(1\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception#:~:text=Datos%20y%20cifras,satisfecha%20de%20anticoncepci%C3%B3n%20(1))
- (3) Lozano I. y Peraza Y. Factores asociados a la adherencia al anticonceptivo oral: una revisión sistemática. Trabajo de fin de grado de Psicología. Facultad de psicología y logopedia. Universidad de La Laguna. España; 2019. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/14641/Factores%20asociados%20a%20la%20adherencia%20al%20anticonceptivo%20oral%20una%20revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (4) Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos PROMSEX. 2019. El derecho a la planificación familiar: una agenda inconclusa en el Perú. ISBN: 978-612-45154-9-1. Lima, Perú. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2010/12/PFDDocumentoNacional.pdf>
- (5) Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. 2021. Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2020-00000. Perú. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
- (6) Gutiérrez-Crespo H, Huaman-Carhuas L, Cehua-Alvarez EA, Matzumura-Kasano JP, Valdeiglesias-Ochoa D. 2023. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. Med. clín. soc. 2023;7(2):84-94. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/mcs/v7n2/2521-2281-mcs-7-02-84.pdf>

- (7) Darroch J. 2018. ADDING IT UP: Investing in Contraception and Maternal and Newborn Health, 2017 Estimation Methodology. Guttmacher Institute. Estados Unidos. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/adding-it-up-2017-estimation-methodology.pdf
- (8) Organización Mundial de la Salud. 2018. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Tercera edición, 2018. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1>
- (9) Ortiz L., Juárez A. y Calixto H. Factors associated with adherence to oral contraceptives in users of the Pedro Escobedo health center. Artículo Científico. Revista científica de enfermería. (23):6-17. 2022 Disponible en: <https://doi.org/10.14198/recien.22568>
- (10) Gonzáles M. Factores relacionados con la adherencia terapéutica a anticonceptivos orales en mujeres de La Palma. Tesis para optar el título de enfermera. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de La Laguna. España 2020. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19896/Factores%20relacionados%20con%20la%20adherencia%20terapeutica%20a%20anticonceptivos%20orales%20en%20mujeres%20de%20La%20Palma..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (11) Lozano I. y Peraza Y. 2019. Factores asociados a la adherencia al anticonceptivo oral: una revisión sistemática. Trabajo de fin de grado de Psicología. Facultad de psicología y logopedia. Universidad de La Laguna. España. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/14641/Factores%20asociados%20a%20la%20adherencia%20al%20anticonceptivo%20oral%20una%20revisi%20n%20sistemica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (12) Pfeiffer S. Factores asociados a la adherencia anticonceptiva en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud "Jesús María" 2021. Tesis Licenciada

- en Obstetricia UNFV; Lima, 2023.
UNFV_FMHU_Aldave_Vicente_Pfeiffer_Sussett_Titulo_profesional_2023.pdf
- (13) Gramajo Cortez L. El conocimiento sobre la no adherencia de métodos anticonceptivos. Facultad de Medicina Humana. URP. Artículo científico. Rev. Fac. Med. Hum. 2023; 23(2):124-129. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v23n2/2308-0531-rfmh-23-02-124.pdf>
- (14) Avalos S. y Bravo C. Factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres que laboran en la clínica ocupacional Natclar, 2021. tesis para optar el título profesional de obstetra. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Privada del Norte. Perú; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28042/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (15) Fuentes V. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA.HH 31 de enero Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2020. Tesis Licenciada en Obstetricia ULADECH; Piura, 2020. Adolescentes_Factores_Fuentes_Vicente_Tania_Elizabeht.pdf (uladech.edu.pe)
- (16) Sánchez J. y Gutiérrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Facultad de ciencias de la Salud. Universidad Continental. Perú. 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf
- (17) Núñez A. Planificación familiar y acceso a anticoncepción en un establecimiento de salud de Chiclayo. Tesis de grado de Maestro en gestión de los servicios de salud. Escuela de posgrado. Universidad César Vallejo. Perú; 2021: Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94898/N%c3%ba%c3%b1ez_LAL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (18) Fondo de Población de las Naciones Unidas. Trabajando para que cada persona pueda elegir y decidir sobre su salud sexual y reproductiva. Artículo.

América Latina y el Caribe; 2021 Disponible en:
<https://lac.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva>

- (19) Cabanillas M. Anticoncepción hormonal y satisfacción sexual en mujeres en edad fértil, centro de salud La Tulpuna - Cajamarca, 2021. Tesis para obtener el título profesional de obstetra. FCS. Universidad Nacional de Cajamarca; Perú, 2023. Disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5470/T016_71785_033_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (20) Orellana A., Diezma J., Lasheras L., Martínez M., Sillero M. y Pires M. 2013. Los métodos anticonceptivos. Salud Madrid. España. Disponible en:
https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
- (21) Peláez Mendoza, Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 42(1) Recuperado en 08 de junio de 2024, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es&tlng=es.
- (22) Instituto Madrileño de Fertilidad. Edades fértiles en el hombre y la mujer. España; 2021. Disponible en: <https://imfertilidad.com/blog/edades-fertiles-en-el-hombre-y-la-mujer/#>
- (23) Lozada H. Factores de riesgo para parto pretérmino en gestantes del Hospital I Nuestra Señora de las Mercedes de Paita – 2017. Tesis Médico Cirujano UNP Piura 2018 <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1187/CIE-LOZ-ARE-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXOS
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHESIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES ELEGIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JOSE OLAYA, 2024**

FACTOR SOCIO DEMOGRAFICO

Edad: _____ Grado de Instrucción: _____

Estado civil: _____

Ocupación: _____

Procedencia: rural () urbano ()

FACTOR REPRODUCTIVO

Menarquía: _____ 1era RS: _____

Número de parejas sexuales: _____

Métodos anticonceptivos que usó: _____

FACTOR OBSTETRICO

Paridad: _____

Aborto: _____

Tipo de parto: Cesárea () Vaginal ()

MÉTODO HORMONAL ELEGIDO:

Píldora ()

Inyectable mensual ()

Inyectable trimestral ()

Implante subdérmico ()