

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO
ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA
DEL CENTRO DE SALUD PAUCARÁ 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

Bach. QUISPE ESCOBAR, Dina

Bach. TAMBRACC AYALA, Sandra

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

HUANCAVELICA, PERU

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265, por el Congreso de la República del Perú)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo”

En la ciudad de Huancavelica a los 18 días del mes de enero a las 17:00 horas del año 2023 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de los bachilleres:

QUISPE ESCOBAR, DINA

DNI N° 71923501

TAMBRACC AYALA, SANDRA

DNI N° 48309896

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dra. Lina Yubana, CARDENAS PINEDA

CODIGO ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-5715-7031>

DNI N° : 20059866

Secretario : Mg. Pavel, LACHO GUTIERREZ

CODIGO ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-5337-0879>

DNI N° : 40704382

Vocal : Mg. Cesia Rebeca, ZÁRATE CÁCERES

CODIGO ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-6168-5574>

DNI N° : 42315665

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

“FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARÁ 2022” Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo **Resolución N° 609-2022-D-FCS-R-UNH**; concluyendo a las 17:30 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa a las sustentantes que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **MAYORÍA**.

Observaciones:

Ninguna.

Ciudad de Huancavelica, 18 de enero del 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Mg. Pavel Lacho Gutierrez
SECRETARIO
CEP 41355

.....
Mg. Cesia R. Zárate Cáceres
DOCENTE
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
DECANA
VºBº DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Mg. Zelmiria Flor De La Cruz Ramos
SECRETARIA
DOCENTE
VºBº SECRETARIA DOC

Título
“FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO
ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL
CENTRO DE SALUD PAUCARÁ 2022”

Autoras

Bach. Quispe Escobar, Dina

Bach. Tambracc Ayala, Sandra

Asesor

Mg. Cesia Rebeca Zárate Cáceres

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6168-5574>

DNI: 42315665

Dedicatoria

A Dios y a mis padres: Matías Quispe por guiar mi camino desde el cielo y Celsa Escobar por ser la razón para seguir luchando, gracias por darme la vida y por estar conmigo en cada momento de mi vida. Gracias a mis hermanos y a Jhon por ser mi apoyo.

Dina Quispe Escobar

Dedico este trabajo a dios y mi familia que están apoyándome continuamente con mis estudios, mis objetivos y mis metas, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida.

Sandra Tambracc Ayala

Agradecimiento

- Primeramente, a Dios por la salud y la vida, durante estos años de formación profesional, por darnos las fuerzas y las ganas de seguir adelante, le agradecemos a Dios infinitivamente porque gracias a su guía pudimos lograr concluir nuestro trayecto profesional.
- Nuestros sinceros agradecimientos a nuestros padres: Matías Quispe, Celsa Escobar, Yolanda Ayala y José Tambracc, por su apoyo incondicional y económico durante el proceso de nuestra formación profesional y por hacer lo posible la realización de este trabajo de investigación.
- Un agradecimiento verídico a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA, por ser nuestra alma mater durante nuestra formación y a su plana de instructores que con sus enseñanzas se encargaron en nuestra formación profesional, personal y espiritual.
- Agradecemos a nuestra asesora Mg. Cesia Rebeca Zárate Cáceres por el aporte y la motivación que nos proporcionó durante el desarrollo de este trabajo de investigación.
- Agradecimiento a las usuarias de planificación familiar del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona (inyectable trimestral) que gustosamente aportaron brindando tiempo y su sincera respuesta a las preguntas para obtener los resultados de la presente tesis.
- Le agradecemos al jefe del Centro de Salud Paucará Lic. Francisco Zubilete Laura, por brindarnos su apoyo en el acceso a nuestra población Paucarina.
- Por último, le agradecemos a nuestros hermanos y familiares por su apoyo moral para hacer el presente trabajo de investigación.

A todos ellos ¡Muchas gracias!

Tabla de contenido

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Título.....	iii
Autoras.....	iv
Asesor.....	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Tabla de contenido.....	viii
Tabla de contenidos de tablas.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPITULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Fundamentación del tema.....	16
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. problemas especificas.....	18
1.3. Objetivo.....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivo especifico.....	18
1.4. Justificación.....	19
CAPITULO II.....	20
MARCO TEORICO.....	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.1.1. A nivel internacional.....	20
2.1.2. A nivel nacional.....	21
2.1.3. A nivel local.....	24
2.2. Bases teóricas.....	25

2.2.1.	Planificación familiar	25
2.2.2.	Métodos anticonceptivos.....	25
2.2.3.	Acetato de medroxiprogesterona.....	26
2.2.4.	Composición	26
2.2.5.	Presentación	26
2.2.6.	Mecanismo de acción.....	27
2.2.7.	Indicación.....	28
2.2.8.	Contraindicación.....	28
2.2.9.	Tasa de falla	29
2.2.10.	Ventajas.....	29
2.2.11.	Desventajas	30
2.2.12.	Forma de uso	30
2.2.13.	Componentes de entrega	31
2.2.14.	Posibles efectos secundarios (menos frecuentes con en-net).....	31
2.2.15.	Seguimiento	34
2.3.	Factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona	34
2.4.	Definición de términos:.....	37
2.5.	Formulación de hipótesis.	38
2.6.	Variables	38
2.7.	Operalización de variables	39
CAPITULO III.....		41
MATERIALES Y MÉTODOS		41
3.1.	Ámbito de estudio	41
3.2.	Tipo de investigación:	43
3.3.	Nivel de investigación:.....	43
3.4.	método de investigación.....	44
3.5.	Diseño de investigación.	44
3.6.	Población, muestra y muestreo:	45
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	45
3.7.1.	Técnica:	45
3.7.2.	Instrumento:	46

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:	46
CAPITULO IV	48
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
4.1. Presentación e interpretación de datos	48
4.1.1 Gráficos estadísticos.....	49
4.2. Discusión de resultados.....	53
Conclusiones	55
Recomendaciones.....	56
Referencias Bibliográficas	58
Apéndice	61
Apéndice A: Matriz de Consistencia.....	62
Apéndice B: Cuestionario	63
Apéndice C: Consentimiento	66
Apéndice D: Consentimiento Informado	67
Apéndice E: Ficha de validación del instrumento.....	68
Apéndice F: Constancia de recolección de datos	71
Apéndice G: Base de datos	72
Apéndice H: Registro Fotográfico	73

Tabla de contenidos de tablas

Tabla 1: Factores sociodemográficos de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022.....	49
Tabla 2: Factores personales de deserción en usuarias del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022.....	50
Tabla 3 : Factor institucional de deserción en usuarias del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022.....	51
Tabla 4: Factores culturales de deserción en usuarias del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022.....	52

Resumen

El presente estudio se realizó con el **objetivo** de describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022. **Métodos:** investigación de nivel descriptivo simple, observacional, prospectivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 usuarias que dejaron de usar el acetato de medroxiprogesterona a quienes se les aplicó una guía de entrevista con preguntas cerradas y el instrumento fue el cuestionario. **Resultados:** El 52.5% son jóvenes, en grado de instrucción el 35.0% no terminó la secundaria, en seguida tenemos la ocupación donde el 75.0% son amas de casa, en cuanto al estado civil el 50.0% son convivientes. Como principal factor de la deserción es el factor institucional que es por la falta de insumos en un 80.0% de mismo modo la mayoría de las usuarias que desertaron refieren que han escuchado malas experiencias. Por otro lado, los adolescentes estudiantes se encuentran distanciadas del centro de salud, pero eventualmente casi todas las usuarias que usaron este método anticonceptivo reportaron que el método fue efectivo y seguro de usar por ende prefieren desertar el método en vez de sustituir por otro método. En **conclusión**, los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022 fue por el factor institucional que predomina la deserción por falta de insumo en un 80.0% que refieren las usuarias que desertaron el método anticonceptivo.

Palabras clave: Factores, deserción, método anticonceptivo, Acetato de medroxiprogesterona.

Abstract

The aim of this study was to describe the attrition factors in users of the contraceptive method medroxyprogesterone acetate at the Paucará 2022 health centre. Methods: simple descriptive, observational, prospective, cross-sectional, prospective research. The population consisted of 40 users who stopped using medroxyprogesterone acetate, to whom an interview guide with closed questions was applied and the instrument was a questionnaire. Results: 52.5% were young women, 35.0% did not finish secondary school, followed by occupation, where 75.0% were housewives, and 50.0% were cohabiting. The main factor for dropout is the institutional factor, which is due to the lack of supplies (80.0%), and most of the users who dropped out say that they have heard of bad experiences. On the other hand, adolescent students are distant from the health centre, but eventually almost all users who used this contraceptive method reported that the method was effective and safe to use and therefore preferred to drop out rather than substitute another method. In conclusion, the factors of desertion in users of the contraceptive method medroxyprogesterone acetate at the Paucará 2022 health centre were due to the institutional factor, with 80.0% of the users who deserted the contraceptive method reporting a lack of supplies.

Keywords: Factors, attrition, contraceptive method, Medroxyprogesterone acetate.

Introducción

La salud reproductiva de las mujeres promueve el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la población y aborda uno de los temas de la planificación familiar para el desarrollo social y económico de la región. Así, el estudio tuvo como objetivo describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona, lo que dificulta el uso de inyecciones trimestrales es cierto que se ha escuchado malas experiencias. Sin embargo, los trabajadores de la salud están haciendo los esfuerzos necesarios para mejorar los conocimientos sobre anticoncepción en áreas consideradas en vías de desarrollo como Paucará, contribuyendo así la calidad de vida de las mujeres. Los indicadores de planificación familiar también están aumentando.

El resultado de mayor frecuencia de la deserción fue por falta de insumos sin embargo las malas vivencias (experiencias) resaltan mucho más, tomando en cuenta que hay personas por falta de información desconocen del tema. En Huancavelica hay 144 354 mujeres en edad reproductiva (MER) de las cuales, el 73.3% usan cualquier método anticonceptivo, siendo lo más utilizado la inyección 22.2% a medida que tanto el 26.7% de las mujeres no usan ningún método anticonceptivo y el 23.9% de las mujeres se cambiaron a otro método (ENDES) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (1). Frente a este caso se propuso como interrogante a averiguar ¿Cuáles son los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?, para esto siendo el propósito primordial describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona y objetivos específicos fueron: describir los factores sociodemográficos, personales, institucional y culturales, para describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona.

Este presente estudio, se hizo acorde a que en la población de Paucará, se vio que las usuarias del método inyectable trimestral poseen su propia idiosincrasia, generando la deserción por diferentes factores y el personal de salud que allí trabaja desentiende la realidad de dichos factores y no aborda sus probables efectos secundarios con base científica. Se valoró la variable del estudio: Factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona. El presente estudio es de carácter detallado fácil en la cual se usó como herramienta un cuestionario como entrevista aplicada a una población de 40 usuarias que desertaron el método inyectable trimestral. El trabajo de investigación consta de 4 capítulos. En el capítulo I está el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación. En el capítulo II explica el marco teórico, antecedentes, bases teóricas, hipótesis y variable del estudio. En el capítulo III se lleva a cabo la metodología de la investigación concluyendo en el capítulo IV donde se explica los resultados conseguidos. Se pone a importancia esta tesis esperando que sea un aporte para mejorar la calidad de vida de la mujer en edad reproductiva y bienestar familiar.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del tema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que en 2019 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en el mundo, de las cuales 1112 millones precisan planificación familiar. De ellas, 842 millones utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen necesidades desatendidas en materia de anticoncepción (2)

Conforme la Sociedad Española de Contracepción (SEC); se identificó que las mujeres de 45 a 49 años, el uso de método anticonceptivo en su primera relación fue el 85,1% de los casos, esta práctica se incrementa en sucesivas generaciones (96,7% entre las menores de 20 años), teniendo el rechazo de un método en 29,6% (3).

De acuerdo al Instituto nacional de estadística e informática (INEI) el 46,5% de los segmentos de uso de un método anticonceptivo fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por el cambio de método (22,4%), razones relacionadas con el método (13,9%), por otras razones relacionadas con la fecundidad (11,6%), por efectos secundarios y/o razones de salud (10,6%), por falla del método (5,1%), en tanto que menores porcentajes se refirieron a que deseaba quedar embarazada y a otras razones (4).

A medida que el reporte de la Dirección Regional de salud Huancavelica en el año 2020, se ha reportado el 35% de efectos adversos a métodos hormonales; como las náuseas, incremento de peso, dolor de cabeza y otros (5).

Hay diferentes panoramas. Sería deseable conocer más sobre los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud. Se ha observado que la deserción en usuarias del método acetato de medroxiprogesterona aumenta en más del 25 % en las zonas rurales. Este contexto permite la prestación de atención de salud de calidad de manera oportuna de acuerdo con los contextos geográficos y sociales para diseñar estrategias contextuales. Estos resultados nos permiten tomar decisiones, implementar estrategias de salud y monitorear comportamientos que contribuyan a mejorar la salud sexual y el bienestar familiar.

En el centro de Salud de Paucará durante el año 2021, se incrementó la deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona de planificación familiar en comparación a los últimos años. En este año se observó mucho más el aumento de la deserción en usuarias por lo que fue importante realizar esta investigación a fin de describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona, este estudio será el sustento para poner en práctica sesiones de charlas en las instituciones educativas donde los adolescentes estudiantes puedan recibir orientación y consejería de anticoncepción con mayor facilidad y confianza priorizando a las usuarias la accesibilidad a los métodos anticonceptivos y motivando que acudan al servicio de planificación familiar del centro de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?

1.2.2. problemas específicas

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?
- ¿Cuáles son los factores personales de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?
- ¿Cuál es el factor institucional de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?
- ¿Cuáles son los factores culturales de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?

1.3. Objetivo

1.3.1. Objetivo general

- Describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022.

1.3.2. Objetivo específico

- Describir los factores sociodemográficos de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022.
- Describir los factores personales de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022.
- Describir factor el institucional de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022.

- Describir los factores culturales de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022.

1.4. Justificación

Los factores que vienen causando la deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona es un problema de salud pública, que afecta a las usuarias de planificación familiar, no solo se necesita que el método sea aceptado por la usuaria ya que hay muchos factores que intervienen en su uso, por lo tanto, abandonan el método, por ello, la deserción aumenta cada año aún más, Los factores que se presentan por diferentes dimensiones pueden llegar a ser una amenaza para las usuarias.

Los resultados de este estudio será la base para promover estrategias que promuevan acciones de promoción relacionadas con la salud sexual y reproductiva para mujeres en edad fértil brindando la información adecuada del uso y diagnosticando oportunamente los efectos adversos, así mismo, servirá para perfeccionar la calidad de vida de la mujer. También los resultados se podrán usar como una herramienta de reflexión y prevención en las instituciones educativas así mismo fomentar el uso de los métodos anticonceptivos desde el inicio de las relaciones sexuales para la prevención de un embarazo no deseado.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Torres (6) En su tesis “Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El valle de la ciudad de Loja”; Con el objetivo: identificar los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres en la parroquia el valle de la ciudad de Loja. Materiales y método. Estudio descriptivo, enfoque cuantitativo, el estudio se realizó en la parroquia el valle de la ciudad de Loja durante el periodo septiembre - diciembre 2017; la muestra estuvo constituida por 256 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años; Resultados: el 84% de la población estudiada la mayoría de las mujeres en edad fértil, el 80% continua con el método; Conclusiones: En cuanto a los factores asociados al abandono de los anticonceptivos hormonales en orden de mayor a menor porcentaje, existe abandono por los efectos adversos, el embarazo, prescripción médica, la adopción por cuenta propia de algún otro método ,entre otros.

2.1.2. A nivel nacional

Lara, (7) En su tesis “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de salud Faucett, callao 2020”; Con el objetivo: determinar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de salud Faucett, Callao 2020. Materiales y método. Estudio no experimental, analítico de casos y controles, retrospectivo y transversal. Muestra: 97 casos y 97 controles; Resultados: Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de Salud Faucett, Callao. Factores sociodemográficos: edad extrema 42.3% casos y 24.7% controles, educación básica 80.4% casos y 86.6% controles, conviviente 69.1% casos y 79.4% controles, ama de casa 59.8% casos y 69.1% ;factores obstétricos: multiparidad 57.1% casos y 42.9% controles, antecedente de aborto 28.8% casos y 35.1% controles, antecedente de cesárea 20.6% casos y 23.7% controles ; Factores ginecológicos: 3 a más parejas sexuales 26.8 casos y 24.7% controles; menarquia 10 a 14 años 89.7% casos y 88.7% controles ,antecedente de ITS 14.4% casos y 19.6% controles ;factores personales: obesidad 27.8% casos y 22.7% controles, antecedente de patología 6.2% casos y 7.2% controles; Conclusiones: Existen factores sociodemográficos, como la edad extrema y obstétricos, como la multiparidad asociados al abandono de métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Faucett, Callao 2020.

Aguilar (8) En su tesis “Acetato de medroxiprogesterona y los factores de deserción en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud callao en el año 2020”; Con el objetivo de determinar la relación entre el Acetato de Medroxiprogesterona y los Factores de Deserción en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Callao en el año 2020. La metodología: el presente estudio fue de tipo básico, el nivel de la investigación descriptivo - correlacional, diseño no experimental de corte transversal, método hipotético - deductivo de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 60 usuarias del método anticonceptivo Acetato de Medroxiprogesterona atendidas

en el Centro de Salud Callao se aplicó el instrumento de la encuesta conformada por 24 preguntas que responden a los objetivos propuestos. Resultados: se observó que, si existe relación significativa entre la programación de seguimiento del Acetato de Medroxiprogesterona y el Acceso a la Atención en Planificación Familiar, ya que un 83% de las usuarias cree que la disponibilidad del personal de salud es importante, 73% considera importante la disponibilidad del Acetato de Medroxiprogesterona en el Centro de Salud y un 78% indica que el acceso al establecimiento de salud es importante. Conclusión: Se determinó, según el nivel de correlación de Rho Spearman 0.100 y un valor p de $0.000 < a 0.05$, existe una correlación positiva débil y significativa, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Existe relación significativa entre el Acetato de Medroxiprogesterona y los Factores de Deserción en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Callao.

Azpajo (9), En su tesis “Factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el centro Materno Infantil cesar López silva, 2019”; Con el objetivo determinar los factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva, 2019. Materiales y método. el presente estudio fue observacional prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 91 usuarias que abandonan el método anticonceptivo trimestral; Resultados. el 76.9% tiene edad mayor a 36 años, el 61.5% fueron convivientes, el 69.2% se dedica a su casa, el 61.5% tuvieron estudios de secundaria. El 69.2% conoce sus efectos secundarios, el 91.2% no tuvieron temor a olvidarse su próxima aplicación, el 87.9% tuvieron mucho tiempo usando el acetato de medroxiprogesterona. El 64.8% sus familias tuvieron malas experiencias, el 65.9% sus amigos tuvieron mala experiencia, el 52.7% de las mujeres piensa que el inyectable trimestral solo puede ser usado por las mujeres que tuvieron hijos, el 65.9% piensan que la menstruación se aloja en otro órgano, el 69.2% de las usuarias piensa que causa cáncer; Conclusiones: los factores sociodemográficos, personales y

socioculturales los que predisponen el abandono del acetato de medroxiprogesterona.

Baca et al (10), En su tesis “Características en usuarias que abandonan los métodos anticonceptivos temporales en hospitales del ministerio de salud cusco, 2019”; Con el objetivo de identificar las características en usuarias que abandonan los métodos anticonceptivos temporales; Materiales y método: descriptiva, de corte transversal, cuantitativa, estudio prospectivo. Resultados. Se encontró que dentro las características socioculturales en usuarias que abandonan los métodos anticonceptivos temporales se encuentran púerperas de 18 a 35 años 64%, estudios secundarios 78%, conviviente 62%, ama de casa 79%, la religión católica 87%. Las características sexuales y reproductivas con inicio de relaciones sexuales en edades de 16 a 20; 76%, el número de parejas sexuales es 3 más parejas sexuales 48%, el número de hijos es 2 hijos 60%. Conclusiones. Las características respecto a la atención son orientación y consejería no se dio en el 83%, método entregado y/o administrado inyectable 69%, disponibilidad del método es método solicitado disponible 67%, la atención brindada por el personal es bueno 45%, abandono por efecto secundario como amenorrea 36%, el motivo de abandono es inaccesible a servicios de salud por lejanía con el 29%.

Oses (11), En su tesis “Factores asociados al abandono del anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona en usuarias del centro de salud Perú corea, enero –junio 2018”; Con el objetivo Determinar los factores asociados al abandono del anticonceptivo acetato de Medroxiprogesterona en usuarias del Centro de salud Perú Corea, 2018; Metodología; se utilizado fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, prospectivo y de corte transversal; la población estuvo conformada por 62 usuarias de planificación familiar. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario y una escala de identificación de factores; Resultados: Los factores asociados al abandono del anticonceptivo acetato de Medroxiprogesterona en usuarias fueron: socioculturales, factores fisiológicos, factores psicológicos y personales. Los

factores socioculturales fueron la decisión de pareja y la aceptación del método inyectable por religión con 58,1 %, los factores fisiológicos de mayor predominio fueron por efectos secundarios con el 91,9 %, en los factores psicológicos fue por angustia 67% y en los factores personales el 77,4 % (48) fue por cambio de método. No se encontró asociación entre los factores geográficos y el abandono del anticonceptivo acetato de Medroxiprogesterona; Conclusión: las creencias es motivo principal del abandono de método anticonceptivo (acetato de medroxiprogesterona), seguido de los efectos secundarios que mencionan presentar las usuarias.

Moreno (12), En su tesis “Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria y la característica institucional centro de salud Collique III zona – octubre 2016”; Con el objetivo de determinar la relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal, cultural de la usuaria y la característica institucional ; Materiales y método: Estudio descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo; la muestra fueron 153 usuarias de anticonceptivos hormonales muestreo no aleatorio estratificado. Instrumento: Encuesta validada por expertos; Resultados: Presentaron significancia estadística; la característica general edad: 21-27 años, característica clínica: aumento de peso y ampolla mensual; píldoras combinadas, ampolla trimestral; característica personal: olvido de administración; píldoras combinadas; ampolla trimestral. Conclusión: la característica clínica aumento de peso, ampolla mensual, píldoras combinadas y ampolla trimestral; característica personal olvido de administración, píldoras combinadas y ampolla trimestral.

2.1.3. A nivel local

Canales et al (13), En su tesis “Factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona, en usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud huando, enero a octubre, 2016 ”; Con el objetivo determinar los factores que motivan el abandono del uso de acetato de

medroxiprogesterona; Materiales y método: Estudio descriptivo, no experimental; la muestra fueron 30 usuarias que abandonaron el uso del método en el centro de salud huando; Resultados: el 63.3% son adultas y el 36.7% son jóvenes, también se observa el grado de instrucción donde el 33.3% terminó la secundaria y el 6.7% no estudiaron, seguido tenemos el estado civil donde el 56.7% son convivientes y el 10.0% son casadas, en cuanto a la religión el 83.3% son católicos y el 16.7% son evangélicos y por último tenemos al tiempo de uso del método inyectable donde el 66.7% utilizaron de 1 a 5 años y el 6.7% utilizaron entre 10 a 13 años; Conclusión : más de la mitad de las usuarias de acetato de medroxiprogesterona son adultas. Una de cada 3 usuarias tiene secundaria completa y más de la mitad son convivientes cada dos usuarias de acetato de medroxiprogesterona.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Planificación familiar

Planificación familiar es decidir cuantos hijos tener, cuando tenerlos y con qué métodos anticonceptivos cuidarlos en este enfoque la planificación familiar constituye una de las tareas más importantes del programa de reproducción humana de la Organización Mundial de la Salud (OMS) puesto que el acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces permite la reducción de la mortalidad materna ya que se disminuyen los abortos en condiciones de riesgo y el impacto embarazo (2).

La planificación familiar es de vital importancia en primer lugar para disminuir la mortalidad materna-perinatal, previene alteraciones que afecten la salud de las mujeres (14).

2.2.2. Métodos anticonceptivos

Se denominan a todos aquellos agentes y acciones los cuales tienden a evitar una fecundación por el mecanismo de acción que desempeña, existen un sin fin de métodos anticonceptivos, pero este estudio se enfocará en un método

hormonal que viene a ser acetato de medroxiprogesterona, éstos son preparados que contienen hormonas femeninas, las cuales se pueden administrar vía oral o parenteral (14).

2.2.3. Acetato de medroxiprogesterona

Es un fármaco que se utiliza como método anticonceptivo moderno para disminuir las probabilidades de fecundación y embarazos no deseados, este método se utiliza de manera trimestral por ello es más factible su aplicación, ya que las usuarias de este método tienen la oportunidad de coordinar sus actividades para la aplicación de la siguiente dosis, su presentación se encuentra en inyectables y es considerado como método de larga duración ya que su efectividad dura 3 meses (14).

El acetato de medroxiprogesterona de 150 mg se administra por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoides utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación; la aplicación se realiza entre el primer a quinto día del ciclo menstrual siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación, si se realiza en otro momento debe usarse un método de respaldo por los primeros 7 días (14).

2.2.4. Composición

Acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y enantato de noretisterona (EN-NET): Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml.

2.2.5. Presentación

Se presenta en forma de ampolla de 150mg/ml

2.2.6. Mecanismo de acción

Espesamiento de moco cervical: El acetato de medroxiprogesterona proporciona el espesor de la mucosidad cervical, tal efecto impide el acceso de los espermatozoides hacia la trompa de Falopio.

Inhibición de la ovulación: La hormona foliculoestimulante y luteinizante reducen en sus niveles de secreción por ende no permite la maduración de folículos e impide que se produzca la ovulación.

Cambios en el endometrio: El exceso de progesterona tiende a reducir la densidad del endometrio, haciendo menos posible la implantación.

Cambios en la Trompa de Falopio: El método de acetato de medroxiprogesterona disminuye los cilios y por lo tanto la movilización en las trompas es lenta, retrasando el avance del óvulo (15).

- **A nivel hipotalámico:** Los anticonceptivos inyectables tienen una acción predominante sobre el hipotálamo, ya que inhiben el factor u hormonas liberadoras de la gonadotrofina, la cual reduce la secreción de la hormona luteinizante (LH) y en grado menor de las hormonas folículo estimulante (FSH) que a su vez inhibe la función ovárica. Se señala, además una acción anovulatoria directa sobre el ovario; así como actúa sobre el útero (endometrio), el tapón mucoso y la vagina.
- **A nivel endometrial:** Bloquea el engrosamiento de la pared uterina o endometrio, haciéndolo menos hospitalario para el ovulo fecundado. El endometrio sigue formando un revestimiento que se elimina periódicamente, causa posible del sangrado periódico o irregular asociado con los inyectables.
- **A nivel de trompas de Falopio:** Se cree que retardan el desplazamiento del ovulo a lo largo de las trompas de falopio desde el ovario hasta el útero, reduciendo el número de cilios, que son los filamentos que recorren las

trompas y movilizan el ovulo; además, disminuye la fuerza muscular de las trompas, por lo cual las contracciones de esta se debilitan.

- **Espesamiento del moco cervical:** El mecanismo de acción es la supresión de ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, reducción del transporte de los óvulos en las trompas de falopio; hay cambios del endometrio (16).

2.2.7. Indicación

Mujeres en edad fértil, de 18 a 45 años de edad, multíparas o nulíparas con vida sexual activa, que lo soliciten y prefieran el método temporal inyectable de larga duración.

En postparto o post cesárea después de 6 semanas, en la lactancia no interfiere.

En post aborto, del primer, segundo trimestre e inmediatamente después del aborto séptico (14).

2.2.8. Contraindicación

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes durante más de 20 años, o lesiones inducidas por la diabetes en las arterias, la vista, los riñones o el sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, enfermedad cardíaca por obstrucción o estenosis arterial, o accidente CV.
- Sangrado vaginal inexplicable que pueda sugerir un embarazo o una patología subyacente.
- Antecedentes de cáncer de mama.

- Condición que puede aumentar la probabilidad de enfermedad cardíaca (enfermedad arterial coronaria) o accidente CV, como la hipertensión o la diabetes.

2.2.9. Tasa de falla

Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (15).

2.2.10. Ventajas

- Alta eficacia y rapidez de acción
- Se aplica 4 veces al año
- No requiere un examen pélvico antes de su uso
- No interfiere en las relaciones sexuales.
- No presenta efectos colaterales relacionados a los estrógenos
- Puede mejorar la anemia.
- Disminución de crisis de anemia falciforme.
- Prevención de cáncer de endometrio
- Protección relativa contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), miomas uterinos y endometriosis.
- En caso de epilepsia puede ayudar a disminuir la frecuencia de convulsiones.
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.

- La acción del fármaco puede persistir en el organismo varios meses después de discontinuar su uso, el 70% de las usuarias desarrollan embarazo en 12 meses y 90% en plazo de 24 meses, después de abandono de uso.
- El retorno de la fertilidad puede demorar más que con los otros métodos hormonales (entre 4 meses a un año), en el caso de usuarias por tiempo prolongado. No se ha demostrado esterilidad luego de su uso (15).

2.2.11. Desventajas

- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1. Para mayor protección es recomendable el uso de condón en parejas de riesgo (15).
- El uso prolongado (más de 2 años) puede provocar una disminución de la densidad ósea.
- Se ha informado de aumento de peso (1,5 a 2 kg en el primer año de uso), dolor de cabeza y mareos.
- Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (amenorrea sangrado/goteos irregulares).
- Las usuarias pueden desarrollar una amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años. También se asocia a una menstruación irregular. Esto ocurre en menor medida con ENNET.

2.2.12. Forma de uso

Acetato de medroxiprogesterona 150mg. X 1 ml. Administrar por vía intramuscular profunda en la zona glútea o deltoidea mediante la técnica Z y sin masaje post-aplicación (15).

Primera dosis:

- Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación.
- En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días.
- Se puede utilizar su inicio del método en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia, y en los primeros cinco días post aborto.

Siguientes dosis:

- En el caso de las ampollas se debe administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, se puede aplicar con dos semanas de demoras (15).

2.2.13. Componentes de entrega

- **Evaluación clínica de la/el usuaria/o:** El personal de salud que brinde atención en planificación familiar realizará una evaluación integral de la usuaria, cumpliendo con los siguientes aspectos: Anamnesis y Examen Físico.
- **Selección del método de planificación:** Luego de la evaluación clínica de la/el usuaria/o, el personal de salud identifica los métodos anticonceptivos más adecuados para la/el usuaria/o (Anexos N.º 01 y 02 de esta Norma Técnica de Salud). Las opciones anticonceptivas son: Temporales y Definitivos.
- **Prescripción del método anticonceptivo:** Luego de que el personal de salud identifica las opciones anticonceptivas que se recomiendan y que no afectan la salud de la usuaria, ésta elige el método correspondiente (15).

2.2.14. Posibles efectos secundarios (menos frecuentes con en-net)

- **Sangrado irregular** (sangrados inesperados que molestan a la usuaria) - Mujeres que utilizan la inyección de depósito presentan sangrado irregular.

No ocasionan daño y habitualmente disminuyen o se interrumpen después del primer año.

- Para un alivio moderado a corto plazo, se puede prescribir ibuprofeno 800 mg tres veces al día después de las comidas durante cinco días.
- Si este medicamento no ayuda, se puede indicar uno de los siguientes esquemas desde el momento en que comienza el sangrado irregular:

- **Anticonceptivos orales combinados con Levonogestrel:** Un comprimido por día durante 21 días.

Etinil estradiol 50 mcg de diariamente durante 21 días.

- No le viene la regla - Algunas mujeres que usan inyecciones han dejado de tener la regla, lo que no es perjudicial para su salud.
 - Sangrado abundante o prolongado (el doble de lo normal 8 días o más): muchas mujeres experimentan este tipo de sangrado. Por lo general, es inofensivo y puede disminuir o detenerse en unos pocos meses.
 - Si comienza un sangrado abundante, los tratamientos anteriores pueden estar indicados. Cuando se usan anticonceptivos orales, las dosis de 50 mcg dan mejores resultados que las dosis más bajas.
 - Usar comprimidos de hierro oral para evitar la anemia y alimentos que contienen hierro.
 - Si el sangrado abundante continúa o ocurre después meses sin sangrado, considere otras condiciones médicas subyacentes no relacionadas con el procedimiento. Dolor de cabeza general (no migrañosas).
 - Recomendar ácido acetilsalicílico (500 mg tab), ibuprofeno (400 mg tab.), paracetamol (500 mg tab.), u otro analgésico.
- **Cefalea:** toda cefalea que aparezca con el uso de los inyectables debe ser evaluada por el profesional de la salud.

- **Acné**

- Si las usuarias quieren dejar de usar implantes debido al acné, pueden considerar cambiar a la anticoncepción combinada. El acné suele mejorar con ellos.
- Considere medicamentos disponibles localmente.

- **Alteraciones en el peso**

- Revisar la dieta y asesorar según corresponda.

- **Tensión mamaria**

- Recomendar el uso de un sostén de apoyo (incluso durante la actividad intensa y el sueño).
- Utilizar compresas calientes o frías.
- Recomendar el uso de ácido acetilsalicílico (500 mg tab), ibuprofeno (400 mg tab), paracetamol (500 mg tab) u otro analgésico.
- Infección en el lugar de la inyección (enrojecimiento, calor, dolor, pus)
- Limpiar la zona infectada con agua o jabón antiséptico.
- Administrar antibióticos por vía oral durante 7 a 10 días.

- **Dolor abdominal severo**

- Aunque es raro, debe conocer los posibles signos y síntomas de un embarazo ectópico.
- Sospechar de esta entidad clínica si se presenta:
 - Dolor abdominal inusual
 - Sangrado vaginal anormal o ausencia de menstruación.
 - Vahídos.
 - Mareos.
- El dolor abdominal puede deberse a otros problemas, como quistes foliculares u otros quistes ováricos. No es necesario tratar quistes o folículos ováricos agrandados (15).

2.2.15. Seguimiento

- Debe hacer una cita con el usuario cada 3 meses, evaluar el método, ofrecerlo y acudir a un centro médico si hay efectos adversos.
- Es importante que los usuarios sepan que pueden acudir al establecimiento en cualquier momento si el usuario o su pareja lo considera necesario
- Brindar cada año una atención integral en salud sexual y reproductiva.
- Seguimiento a las 6 semanas (15).

2.3. Factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona

Factores sociodemográficos

En este sentido, los factores sociodemográficos tienen un contenido muy diverso representando todas las esferas y dimensiones de la sociedad, tanto individuales como colectivos, dados a los individuos en forma de líderes, masas y personas, dados a los grupos sociales como las familias, clase social, y el estado (17).

Factores personales

Falta de conocimiento: dado el olvido de las usuarias, las revisiones sistemáticas sobre la comprensión de las instrucciones de las píldoras han tenido problemas para resolver el problema de las mujeres que olvidan tomar sus píldoras, y existe una falta de conocimiento sobre cómo reducir el riesgo de embarazos no planificados, no siempre se sabe cuándo utilizar medidas complementarias (18).

El dolor de cabeza puede aumentar con el uso de la inyección con síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz que progresa a migraña. Los efectos de la inyección pueden continuar durante algún tiempo después de

suspender el uso. El acetato de medroxiprogesterona puede aumentar la frecuencia de los dolores de cabeza. Las causas de los dolores de cabeza relacionados con los progestágenos pueden incluir la constricción de los vasos sanguíneos debido al uso de progestágenos, lo que puede provocar dolores de cabeza intensos y dolor en el pecho (17).

Sangrado irregular: Las irregularidades menstruales inducidas por los anticonceptivos pueden hacer que las usuarias se nieguen a continuar con la anticoncepción. Por otro lado, el sangrado irregular es común durante el uso de anticonceptivos inyectables que contienen progestágenos, especialmente en el primer ciclo de inyección, no es perjudicial para la salud, es abundante, prolongado y suele disminuir o desaparecer después de algunas dosis de menstruación irregular. Varios meses de uso.

Cambiar de método anticonceptivo: métodos de abandono del acetato de medroxiprogesterona, asociados a mitos, creencias y efectos secundarios. La mayoría de las usuarias eligen la píldora como segunda opción para los implantes, seguida de otros métodos anticonceptivos (12).

Práctica de los descansos de la píldora: La práctica de las pausas para tomar pastillas a menudo se asocia con falsos mitos, como futuras dificultades para concebir, y la alta incidencia de mujeres que quedan embarazadas durante estas vacaciones de drogas a menudo se asocia con riesgos evitables de embarazo (12).

Costo del anticonceptivo trimestral: Un estudio que comparó el estado del pago por el anticonceptivo trimestral y si ese costo afectó el cumplimiento encontró que las mujeres en categorías de estatus social más altas tenían más probabilidades que otras mujeres económicamente desfavorecidas. Se observó una tasa más alta de cumplimiento (17).

Factor Institucional

Los factores institucionales, vienen hacer los elementos que se van a relacionar con el proceso administrativo y de la organización de una empresa y que van a favorecer o una determinada acción, podemos mencionar: locales sucios ambiente físico del trabajo ventilación iluminación, ambientes inadecuados, escasez de insumos, falta de muebles de escritorio de sillas, que al final terminan por incomodar tanto al personal como a las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar (19)

En un examen de 2021 de los desafíos en los que se enfrentan las cadenas de suministros en los países de ingreso bajo y mediano se halló que los problemas en las cadenas del suministro contribuían notablemente a las altas tasas de desabastecimiento de anticonceptivos modernos (20)

Factores Culturales

La pareja: En nuestro medio, donde los contextos socioculturales son muy diversos, los hombres se han caracterizado por patrones culturales “machistas” transmitidos de generación en generación tanto por padres como por madres, observándose con mayor prominencia en zonas de sierra y selva, las cuales tienen características socioculturales diferentes a las de la costa (17).

Violencia: Durante las consultas externas, las usuarias de planificación familiar fueron informadas que habían padecido un trastorno de personalidad por parte de sus parejas y como consecuencia de amenazas, comentarios denigrantes, lenguaje sexista, empujones, bofetadas, puñetazos, patadas y flagelaciones dijo sufrir humillaciones como consecuencia del uso de métodos anticonceptivos.

Mitos y creencias: A continuación, se describen algunos mitos sobre los métodos anticonceptivos

- Mitos sobre la eficacia del método: Hay mujeres que salen embarazadas cuando están utilizando el método.

- Mitos sexuales: El inyectable produce infertilidad, y aumenta el deseo sexual en la mujer (17).
- Mitos sobre los cambios en el comportamiento de las mujeres: Las inyecciones las vuelven locas porque la sangre "se le sube a la cabeza".
- Mitos sobre los efectos adversos para la salud: Los métodos anticonceptivos hormonales causan cáncer. Si una mujer no menstrúa bajo la influencia de la inyección, la sangre forma un tumor en el útero.
- Mitos sobre la transformación de la apariencia femenina: Las inyecciones nos hacen menos atractivas, nos engordan y provocan acné (17).
- Accesibilidad: Se refiere sobre todo a la atención de planificación familiar.

2.4. Definición de términos:

FACTOR:

Elemento o causa que actúan junto con otros (21).

DESERCIÓN:

desamparo o abandono que alguien hace de la apelación que tenía interpuesta (20).

USUARIO/A:

Persona que usa anticonceptivos temporales o ha usado anticonceptivos permanentes (14).

MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

Se denominan a todos aquellos agentes y acciones los cuales tienden a evitar una fecundación por el mecanismo de acción que desempeña, existen un sin fin de métodos anticonceptivos, pero este estudio se enfocará en un método

hormonal que viene a ser acetato de medroxiprogesterona, éstos son preparados que contienen hormonas femeninas, las cuales se pueden administrar vía oral o parenteral (14).

ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA:

Es un progestágeno sintético (estructuralmente relacionado con la hormona endógena progesterona) con efectos antiestrogénicos, antiandrogénicos y antagonotrópicos. Inhibe las gonadotropinas hipofisarias (FSH y LH), lo que inhibe la maduración folicular y la ovulación (22).

CENTRO DE SALUD:

Los centros de salud son los espacios de atención primaria tanto de las comunidades como de los barrios y municipios. El mismo personal y alcance pueden variar de un país a otro y de un centro a otro (23).

2.5. Formulación de hipótesis.

No tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo.

2.6. Variables

UNIVARIABLE

Factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona.

2.7. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
Factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato medroxiprogesterona.	Elementos que motivan al abandono del uso del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona.	Obtención de datos a través de una entrevista a las usuarias que dejaron de utilizar el método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona en el centro de salud de Paucará 2022.	Factores sociodemográficos	EDAD -Adolescente (12 a 17 años) (1) - Joven (18 a 29 años) (2) -Adulto (30 a más) (3)	Ordinal
				GRADO DE INSTRUCCION -Sin estudios (1) - Nivel primaria incompleta (2) - Nivel primaria completa (3) -Nivel secundaria incompleta (4) -Nivel secundaria completa (5) -Nivel superior no universitario (6) -Nivel superior universitario (7)	Ordinal
				OCUPACIÓN -Ama de casa. (1) -Estudiante. (2) -Trabajo eventuales. (3) -Otros (4)	Nominal
				ESTADO CIVIL -Soltera (1) -Conviviente (2) -Casada (3) -Divorciada (4)	Nominal
			Factores personales	1.- ¿Alguna vez su esposo le ha maltrato físicamente o psicológicamente por usar el método inyectable trimestral? Si (1) /No (2) 2.- ¿Usted usa el método inyectable trimestral más de 1 año?	Nominal

				<p>Si (1) /No (2)</p> <p>3.- ¿Usted Abandonó el método inyectable trimestral por presentar algún efecto adverso? Si (1) /No (2)</p> <p>4.- ¿Ud. Cambió el método inyectable trimestral por usar otro método anticonceptivo? Si (1) /No (2)</p>	
			Factor institucional	<p>1.- ¿Usted abandonó el método de inyectable trimestral, por falta de insumo? Si (1) /No (2)</p>	Nominal
			Factores Culturales	<p>1.- ¿Su religión interfiere en el uso del método inyectable trimestral? Si (1) /No (2)</p> <p>2.-¿En algún momento usted escuchó una mala experiencia del el uso del inyectable trimestral? Si (1) /No (2)</p> <p>3.-¿Usted considera que el uso del inyectable trimestral ocasiona que la menstruación se acumula en el útero? Si (1) /No (2)</p> <p>4.-¿Usted considera que el uso del inyectable trimestral puede ocasionar cáncer ? Si (1) /No (2)</p>	Nominal

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio

Paucará se encuentra en la Provincia de Acobamba, Departamento de Huancavelica; limita al Norte con Junín, al Oeste con Ayacucho, al Sur con Ica y al Este con Ica; la capital del Departamento es la Ciudad de Huancavelica. En la provincia de Acobamba, Paucará se encuentra en el lado oeste de la provincia; la capital del distrito es la ciudad de Paucará. Paucará tiene una superficie de 225 km² que representa el 24,77% de la superficie de la provincia de Acobamba. Se encuentra a una altitud media de 3806 metros sobre el nivel del mar. Cuenta con centros educativos de nivel inicial, primario y secundario y modernas instalaciones educativas; la temperatura media anual es de 10,3°C, con una mínima de 2°C y una máxima de 20°C; Paucará es un distrito Agroindustrial, Turístico, Ecológico, con tecnología de punta, salud y educación integral de calidad con servicios básicos eficientes que promueven el desarrollo humano, con participación organizada en la Promoción del Desarrollo Social (24).

CARTERA DE SERVICIOS QUE OFERTA LA IPRESS:

CONSULTA EXTERNA	EMERGENCIA	FARMACIA	DIAGNÓSTICO	CENTRO OBSTÉTRICO	NUTRICIÓN	LABORATORIO
Consulta Ambulatoria por Médico General	Atención en tópico de Inyectables y Nebulizaciones	Dispensación de Medicamentos y Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	Ecografía General y Doppler.	Atención de Parto por Médico y Obstetra.	Evaluación Nutricional	Procedimientos de Laboratorio Clínico Tipo I-4.
Consulta Ambulatoria por Médico Pediatra	Atención de Urgencias y Emergencias por Médico General		Radiología Dental	Atención Inmediata del Recién Nacido por Médico y Enfermera.		
Consulta Ambulatoria por Médico Ginecólogo	Atención en Observación de Emergencias		Rayos X.			
Consulta Ambulatoria por Cirujano Dentista						
Atención Ambulatoria por enfermería						

NUMERO DE PROFESIONALES POR SERVICIO

PROFESIÓN	CANTIDAD
GINECOLOGO	02
MEDICO	11
OBSTETRA	10
LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA	11
LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA (ADMINISTRATIVO)	01
PSICOLOGO (A)	05
ODONTOLOGO	03
NUTRICIONISTA	01
QUIMICO (A) FARMACEUTICO (A)	02
TECNICO (A) EN FARMACIA	03
BIOLOGO (A),	01
TECNOLOGO MEDICO	02
TECNICO (A) EN LABORATORIO	03
TECNICO (A) EN ENFERMERIA ASISTENCIAL	23
TECNICO (A) EN ENFERMERIA (ADMINISTRATIVO)	03
TECNICO INFORMATICO	02
PILOTO DE AMBULANCIA	04
PERSONAL DE LIMPIEZA	04

3.2. Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación es de corte transversal, observacional y prospectivo. Transversal porque la información se mide una sola vez, Observacional, ya que no hay intervención del investigador. Prospectivo porque se utiliza datos en el momento (25).

3.3. Nivel de investigación:

El nivel de investigación es descriptivo; Su propósito es describir (medir) el comportamiento de la variable en forma independiente. Es decir, pretendió

medir o recoger información de manera independiente en una circunstancia temporal y geográfica determinada (26)

3.4. método de investigación.

Método general:

Se empleará el método inductivo. Es el método científico más común y nos permite distinguir cuatro pasos importantes. Observación de hechos para el registro. Clasificación y estudio de estos hechos. Una derivación inductiva que parte de hechos y permite generalizaciones. y la contrastación; este es el método científico de sacar conclusiones generales de declaraciones observacionales específicas y proceder de lo específico a lo general (26).

Método Básico

Se empleará el método descriptivo porque describe las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación. (26).

3.5. Diseño de investigación.

El estudio correspondió a un diseño descriptivo simple; porque se trabajó sobre realidades del hecho y su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del fenómeno, teniendo la siguiente forma (27).

M O

Dónde:

M = Usuaris que desertaron del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona en centro de salud Paucará.

O = Factores de deserción del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona.

3.6. Población, muestra y muestreo:

- a) **Población:** La población de estudio fueron las usuarias que desertaron del método en el centro de salud de Paucará del periodo de enero a julio 2022 que fueron un total de 40 usuarias.
- b) **Muestra:** Fue de tipo censal.
- c) **Muestreo:** El estudio no tuvo muestreo ya que consideró toda la población.

Criterios de Exclusión:

- Usuarías que utilizan el método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona.
- Usuarías que recibieron atención en un establecimiento distinto al centro de salud de Paucará y utilizan un método distinto al acetato de medroxiprogesterona.

Criterios de inclusión:

- Usuarías que abandonaron el método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona y están registradas en el libro de seguimiento de Planificación Familiar del centro de salud de Paucará.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

La entrevista es una técnica, fundamentalmente de tipo oral, basada en preguntas y respuestas entre investigador y participantes, que permite recoger las opiniones y puntos de vista de dichos participantes o, eventualmente, según objetivos, intercambiar con ellos en algún campo (28).

3.7.2. Instrumento:

El cuestionario está basado en un conjunto de preguntas técnicamente elaboradas y sistematizadas, que se realizan para ser respondidas. Mayormente este instrumento es utilizado para llevar a cabo encuestas o entrevistas (27).

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de elaborar el instrumento con la orientación de la docente asesora, se ha acudido a tres profesionales para validar, ellos en su condición de expertos lo hicieron la observación y aprobación según la tabla propuesta por el Reglamento de Grados y títulos de la UNH. El resultado es:

Expertos	Institución en donde laboran	Calificación
Mg. Marleny Elizabeth Ccente Condori	Hospital ESSALUD II de Huancavelica	Aprobado
Mg. Gabriela Ordoñez Ccora	Docente de la Universidad Nacional de Huancavelica	Aprobado
Mg. Liliana Enríquez Nateros	Docente de la Universidad Nacional de Huancavelica	Aprobado

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Primero: Se envió una solicitud al director del centro de salud para obtener el permiso para realizar la investigación.

Segundo: Se envió una solicitud al jefe del servicio de obstetricia para obtener el permiso de utilizar el libro de seguimiento de la planificación familiar.

Tercero: Se recogió la encuesta a las usuarias que hayan desertado el uso del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona según los criterios de inclusión y exclusión.

Cuarto: Para el procesamiento y análisis de los datos, se elaboró la base de datos a través del instrumento utilizando el programa Excel 2016 y se exportó la base de datos al paquete estadístico SPSS26V para obtener los resultados.

Quinto: Los datos se mostrarán en tabla de frecuencias absolutas.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud de Paucará. Se trató de una guía de entrevista descriptiva simple cuyas variables fueron factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud, en cuyas dimensiones incluyeron factores sociodemográficos, personal, institucional y cultural. El cuestionario se utilizó como una entrevista para describir los factores mencionados de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará. La muestra estuvo conformada por 40 usuarias que abandonaron el método de inyectable trimestral. Se está considerando la planificación, validación y aplicación de instrumentos para lograr los datos del trabajo de investigación actual.

Para los resultados de la investigación se utilizaron tablas de una y dos entradas, distribución de frecuencias simples y porcentuales, se trabajó con el paquete estadístico IBM Statistics SPSS versión 26.0 y Microsoft Excel 2016. Estos se presentan a continuación.

4.1.1 Gráficos estadísticos

Tabla 1: Factores sociodemográficos de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucarará 2022.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		
Edad	n =40	h %
Adolescente	0	0.0%
Joven	21	52.5%
Adulto	19	47.5%
Grado de instrucción		
Sin estudios	0	0.0%
Nivel primario incompleta	7	17.5%
Nivel primario completa	6	15.0%
Nivel secundario incompleta	14	35.0%
Nivel secundario completa	12	30.0%
Nivel superior no universitario	1	2.5%
Nivel superior universitario	0	0.0%
Ocupación		
Ama de casa	30	75.0%
Estudiante	0	0.0%
Trabajos eventuales	7	17.5%
Otros	3	7.5%
Estado civil		
Soltera	1	2.5%
Conviviente	20	50.0%
Casada	19	47.5%
Divorciada	0	0.0%

Fuente: Base de datos propia de las investigadoras

En la tabla 1 se evidencia con más frecuencia a la edad de las usuarias en el cual el 52.5% (21) son jóvenes y el 47.5% (19) son adultas, asimismo se observa en grado de instrucción el 35.0%(14) no culminaron la secundaria y el 30.0% (12) terminó la secundaria, a continuación tenemos la ocupación donde el 75.0%(30) son amas de casa y el 17.5%(7) son trabajadoras eventuales, en cuanto al estado civil el 50.0%(20) son convivientes y el 47.5%(19) son casadas.

Tabla 2: Factores personales de deserción en usuarias del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022.

FACTORES PERSONALES		
	n=40	h %
Maltrato físico o psicológico		
Sí	5	12.5%
No	35	87.5%
Cambió por otro método anticonceptivo		
Sí	27	67.5%
No	13	32.5%
Abandonó por algún efecto adverso		
Sí	17	42.5%
No	23	57.5%
Usa el método más de 1 año		
Sí	26	65.0%
No	14	35.0%

Fuente: Base de datos propia de las investigadoras

Dentro de los factores personales el 87.5% (35) no reciben maltrato físico ni psicológico y el 12.5% (5) refieren recibir maltrato psicológico mientras que el 67.5% (27) se cambiaron por otro método anticonceptivo y el 32.5% (13) no desean cambiarse de método por otro lado el 57.5% (23) refieren no presentar ningún efecto adverso y el 42.5% (17) abandonaron por presentar efectos adversos por último el 65.0% (26) usan el método más de 1 año y el 35.0% (14) iniciaron con el método.

Tabla 3 : Factor institucional de deserción en usuarias del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022.

FACTOR INSTITUCIONAL		
Abandonó por falta de insumo	n=40	h %
Sí	32	80.0%
No	8	20.0%

Fuente: Base de datos propia de las investigadoras

Dentro del factor institucional el 80.0% (32) desertaron del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona por falta de insumo y 20.0% (8) desertaron por otros motivos.

Tabla 4: Factores culturales de deserción en usuarias del método anticonceptivo de acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucarará 2022.

FACTORES CULTURALES		
Su religión interfiere	n =40	h %
Sí	13	32.5%
No	27	67.5%
Mala experiencia		
Sí	36	90.0%
No	4	10.0%
La menstruación se acumula en el útero		
Sí	9	22.5%
No	31	77.5%
Puede ocasionar cáncer		
Sí	3	7.5%
No	37	92.5%

Fuente: Base de datos propia de las investigadoras

Dentro de los factores culturales tenemos el 67.5% (27) su religión no interfiere y el 32.5% (13) su religión interfiere de alguna forma en seguida el 90.0% (36) refieren haber escuchado malas experiencias y el 10.0% (4) refieren no haber escuchado las malas experiencias, así mismo el 77.5% (31) consideran que la menstruación se acumula en el útero.

4.2. Discusión de resultados

En este estudio, el objetivo fue describir factores sociodemográfico, personal, institucional y cultural de deserción en usuarias del anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de Salud de Paucará.

Con respecto a los datos sociodemográficos, el grupo de edad de las usuarias que desertaron al acetato de medroxiprogesterona son jóvenes en 52,5% esto coincide con Canales et al (13) donde en sus resultados el 36.7% son jóvenes esto indica que los jóvenes son los que dan mayor uso al método. En cuanto al nivel de instrucción tienen secundaria incompleta en un 35,0% lo que demuestra que la población de Paucará, al igual que otros distritos de la provincia de Acobamba no les brinda la oportunidad de terminar la secundaria y mucho menos de continuar con la educación superior. En cuanto a la ocupación de las usuarias, el 75,0% son amas de casa, lo que indica que la mayoría se dedica a su hogar y a sus hijos esto significa que muy pocas se dedican a trabajos eventuales lo que representa un porcentaje menor del 17,5%, siendo un factor de deserción en usuarias de los métodos anticonceptivos de planificación familiar, esto coincide con Azpajo(9) en el que los resultados muestran que el 69,2% se dedica a su casa. En cuanto al estado civil prima la condición de convivencia con un 50,0% por lo que esto demuestra que los valores se han ido perdiendo paulatinamente y no hay compromiso con el matrimonio lo que provoca una paternidad irresponsable. Estos resultados concuerdan con Canales et al (13) en los resultados nos muestra que en el estado civil el 56.7% son convivientes. Azpajo (9) el 61.5% fueron convivientes.

En los factores personales se observó que el 42,5% de las usuarias desertaron por presentar efectos adversos, el 65,0% desertaron por cambiarse a otro método anticonceptivo, estos resultados coinciden con Torres (6) En sus resultados nos muestra existe abandono por los efectos adversos. Además, hay un porcentaje mínimo en el que las usuarias abandonaron el método por maltrato físico o psicológico de su cónyuge. Y con respecto al tiempo de uso del método inyectable trimestral (acetato de medroxiprogesterona), la mayoría desertó por

diferentes motivos después de 1 año más de uso. Canales et al (13) en su resultado en cuanto al tiempo de uso del método inyectable donde el 66.7% utilizaron de 1 a 5 años y el 6.7% utilizaron entre 10 a 13 años. Azpajo (9) el 87.9% tuvieron mucho tiempo usando el acetato de medroxiprogesterona.

En el factor institucional el 80,0% fue el factor principal para la deserción en usuarias del método anticonceptivo por falta de insumos lo que nos indica que hay desabastecimiento en el centro de salud en el centro de salud Paucará.

En los factores culturales la mala experiencia en el uso del acetato de medroxiprogesterona, la mayoría de las usuarias han escuchado sobre la mala experiencia que han tenido de sus familiares, amigas, vecinas, etc. Estos resultados coinciden con Azpajo (9) El su resultado el 64.8% de sus familias tuvieron malas experiencias, el 65.9% sus amigos tuvieron mala experiencia. En cuanto a la religión el 32.5% refieren que su religión interfiere Se ha observado que en algunas comunidades existe la influencia del poder religioso para aceptar o no un método anticonceptivo donde predomina la religión católica, aun así, la religión evangélica motiva a las usuarias a abandonar el método porque no permite el uso como dice la santa biblia, por ende, tienen cierto respeto y optan por métodos naturales como la lactancia materna exclusiva esto coincide con Baca et al (10) En su resultado nos muestra que la religión católica se encuentra en 87%. Oses (11) En su resultado la aceptación del método inyectable por religión es 58,1 %. Los mitos y creencias sobre el método hormonal inyectable en la dimensión cultural son; el acetato de medroxiprogesterona ocasiona cáncer, ocasiona la acumulación de la menstruación en el útero, esto coincide con Azpajo (9) quien encuentra en su estudio que el 65.9% piensan que la menstruación se aloja en otro órgano, el 69.2% de las usuarias piensa que causa cáncer, estos son mitos similares respecto que están alejados de la verdad.

Conclusiones

1. En los factores sociodemográficos que se presentaron para el abandono en las usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona fueron la edad y el grado de instrucción donde la mayoría son jóvenes y el 35% no han culminado con el nivel secundario, dos de cada tres son amas de casa y la mitad de ellas son convivientes.
2. En cuanto a los factores personales se encontró que la mayoría de las usuarias que desertaron al método anticonceptivo usaron el mismo por más de 1 año, a pesar de presentar algún efecto adverso aun optan por acetato de medroxiprogesterona.
3. El factor institucional fue relevante por falta de insumo en el 80.0%, lo que llevo a que muchas usuarias deserten al método.
4. Cuando nos referimos a los factores culturales, la mala experiencia que se escuchó sobre el uso del método, fue un factor para la deserción, haciendo pensar a las usuarias que la menstruación se acumula en el útero y este a su vez podría ocasionar cáncer, por otro lado, la religión también interfiere a la población Paucarina.

Recomendaciones

Para los obstetras del Centro de Salud de Paucará, la atención integral de las adolescentes es importante y más frecuente, por lo que las adolescentes de diferentes instituciones en general tienen más probabilidades de involucrarse en las diferentes formas de atención, desde métodos anticonceptivos hasta planificación familiar. Participar en un paquete de atención integral para la orientación y el conocimiento para recibir consejería, de esta forma se puede mejorar la calidad de vida de los estudiantes y, sobre todo, se pueden prevenir embarazos no deseados.

A los directores de las instituciones educativas del distrito de Paucará que interviene en la educación de los estudiantes para aumentar las posibilidades de culminar al menos la educación secundaria y continuar estudios universitarios, el conocimiento a los padres de familia a través del colegio de padres sobre métodos anticonceptivos, de valores que se tiene en una familia estable, en un matrimonio feliz, a diferencia de que un conviviente es donde trae como resultado la paternidad irresponsable.

A la DIRESA fortalecer las capacidades y habilidades de los trabajadores de la salud con una adecuada orientación de los usuarios en temas de idealización familiar revelar los diferentes factores que inciden en la deserción de la mayoría de los procedimientos anticonceptivos y programas de salud sexual y reproductiva equidad de género esto hace que la salud sexual y reproductiva sea vulnerable debido a la mala información disponible.

A la DIRESA tomar medidas de escasez, así como proveedores alternativos de medicamentos y/o insumos (acetato de medroxiprogesterona) para evitar la deserción del método anticonceptivo de las usuarias ya que la mayoría de ellas no cuentan con la posibilidad de adquirir el método principalmente por falta de recursos económicos.

A los profesionales de la salud para potenciar tácticas de salud sexual y reproductiva, a los obstetras de las provincias de Acobamba y del territorio de Huancavelica brindar orientación en un ambiente sensible para ayudar a los usuarios a tomar decisiones

informadas. La orientación adecuada sobre los métodos anticonceptivos conduce principalmente a una mayor satisfacción del usuario/a.

A partir de estos resultados, se propone realizar estudios descriptivos y retrospectivo para describir los factores de deserción en usuarias de los diferentes métodos anticonceptivos, y realizar estudios correlativos para conocer el nivel de preponderancia de los factores para el asentimiento de un método anticonceptivo.

Referencias Bibliográficas

1. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y departamental [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
2. Planificación familiar [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. Encuesta de Anticoncepción en España 2022 [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2022.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI Planificación Familiar [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap004.pdf
5. Dirección Regional de Salud D. ASIS 2020.pdf [Internet]. Análisis Situacional de Huancavelica. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1IRiWozu5FvDsrRq7UV_HY4S9ndctQD3R/view?usp=drive_web&usp=embed_facebook
6. Torres Gaona MA. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de la ciudad de Loja [Internet] [bachelorThesis]. 2018 [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/20793>
7. Rodríguez SIL. TESIS Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del centro de salud Faucett, Callao 2020. 2020;44.
8. Aguilar Espinoza LE. Acetato de medroxiprogesterona y los factores de deserción en mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Callao en el año 2020. 2020 [citado 11 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9990>

9. Azpajo Avedaño PG. Factores que predisponen al abandono del acetato de medroxiprogesterona en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva, 2019. 2020.
10. Baca AG, Cusi Almendariz LJ. Características en usuarias que abandonan los métodos anticonceptivos temporales en hospitales del Ministerio de Salud Cusco, 2019. 23 de diciembre de 2020 [citado 11 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4030>
11. Oses M. Factores asociados al abandono del anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona en usuarias del centro de salud Perú Corea, Enero – Junio 2018. 2018.
12. Duran RC. Relación entre el abandono del método anticonceptivo hormonal y la característica general, clínica, personal y cultural de la usuaria y la característica institucional Centro de Salud Collique III zona - octubre 2016. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2018 [citado 11 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3649>
13. Canales LP, Crispín RE. “Factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona, en usuarias del servicio de planificación familiar del centro de Salud Huando, enero a octubre, 2016”. 2016 [citado 11 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1145>
14. Chilón LE. Reacciones adversas del acetato de medroxiprogesterona en usuarias de edad fértil atendidas en el puesto de salud Porcón Alto, 2021. 2021.
15. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
16. Andres Mongrut Steane - Tratado de Obstetricia Normal Y Patologica. Cuarta EDICION. Pg. 747 | PDF | La leche materna | Parto [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/394802948/11#>
17. Vargas AG, Zapata YM. INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIALES EN LA REPRESENTACION SOCIAL.
18. Hincapié- JA, Quintero-Agudelo M, Gaviria J, Estupiñán-Cabrera H, Amariles P. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. CES Med. 2013;153-62.

19. Loicano. Responsabilidad Institucional en Salud [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.alfinal.com/Salud/responsabilidad.php>
20. Informe tecnico._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico._impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf
21. RAE. Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
22. Acetato de medroxiprogesterona | Asociación Española de Pediatría [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/acetato-medroxiprogesterona>
23. Servicios y categorías del primer nivel de atención de salud [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>
24. Portal Municipal del Perú - Municipalidad Distrital de Paucara [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.peru.gob.pe/Nuevo_Portal_Municipal/portales/municipalidades/827/pm_inicio.asp
25. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
26. Pimienta. Metodología de la investigación. 2014 vol (1).
27. Talavera FJH. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev Sci. 2020;5(16):99-119.
28. Metodología de la investigación - Ediciones de la U - Librería - Compra ahora [Internet]. Ediciones de la U. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://edicionesdelau.com/producto/metodologia-de-la-investigacion/>

Apéndice

Apéndice A: Matriz de Consistencia

Título: Factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuáles son los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022?</p>	<p>Objetivo General: Describir factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir factores sociodemográficos de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona en el Centro de salud Paucará 2022. • Describir factores personales de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022. • Describir factor institucional de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022. • Describir factores socioculturales de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del Centro de salud Paucará 2022. 	<p>Factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud.</p>	<p>1. Factor Sociodemográfico</p> <p>2. Factor Personal</p> <p>3. Factor Institucional</p> <p>4. Factor cultural</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de instrucción • Ocupación • Estado civil <ul style="list-style-type: none"> • Maltrato físico o psicológico • Usa más de un año • Abandonó por algún efecto adverso • Cambió por otro método anticonceptivo <ul style="list-style-type: none"> • Abandonó por falta de insumo <ul style="list-style-type: none"> • Su religión interfiere • Mala experiencia • La menstruación se acumula en el útero • Puede ocasionar cáncer 	<p>Tipo de Investigación: Investigación es de tipo descriptivo, observacional, prospectiva, transversal.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Método de Investigación: Método General: inductivo. Método Básico: descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: El diseño descriptivo simple.</p> <p>Población: La población de estudio fueron 40 usuarias que desertaron el método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona en el centro de salud Paucará 2022.</p> <p>Muestra: Estudio fue censal. Técnica: Guía de entrevista.</p> <p>INSTRUMENTO: cuestionario.</p>

Apéndice B: Cuestionario



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO “DESERCIÓN”

INVESTIGACION: “FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARÁ 2022”

INSTRUCCIONES.

Estimada señora, reciba usted nuestros saludos cordiales. El presente cuestionario es parte de una investigación realizada por la Escuela Académica Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica tiene como propósito: Describir los factores de deserción en usuarias del método anticonceptivo acetato de medroxiprogesterona del centro de salud Paucará 2022, la información que proporcione será totalmente confidencial por favor le pedimos que responda con toda sinceridad las preguntas del cuestionario.

DATOS GENERALES:

DNI N°:

N° de ficha de recolección:

--	--

I. DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO:

Marque con un aspa de acuerdo a lo que corresponda:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1.-Edad de la usuaria	
Adolescente (12-17 años)	
Joven (18 -29 años)	
Adulta (30 años a más)	

2.-Nivel de instrucción de la usuaria	
Sin estudios	
Nivel primario incompleta	
Nivel primario completa	
Nivel secundario incompleta	
Nivel secundario completa	
Nivel superior no universitario	
Nivel superior universitario	

3.-Nivel de ocupación de la usuaria	
Ama de casa	
Estudiante	
Trabajos eventuales	
Otros	

4.-Estado civil de la usuaria	
Soltera	
Casada	
Conviviente	
Divorciada	

FACTORES PERSONALES

PREGUNTAS	Si	No
1.- ¿Alguna vez su esposo le ha maltrato físicamente o psicológicamente por usar el método inyectable trimestral?		
2.- ¿Usted usa el método inyectable trimestral más de 1 año?		
3.- ¿Usted Abandonó el método inyectable trimestral por presentar algún efecto adverso?		
4.- ¿Usted Cambió el método inyectable trimestral por usar otro método anticonceptivo?		

FACTOR INSTITUCIONAL

PREGUNTAS	Si	No
1.- ¿Usted abandonó el método de inyectable trimestral, por falta de insumo?		

FACTORES CULTURALES

PREGUNTAS	Si	No
1.- ¿Su religión interfiere en el uso del método inyectable trimestral?		
2.- ¿En algún momento usted escuchó una mala experiencia del uso del inyectable trimestral?		
3.- ¿Usted considera que el uso del inyectable trimestral ocasiona que la menstruación se acumule en el útero?		
4.- ¿Usted considera que el uso del inyectable trimestral puede ocasionar cáncer?		

Apéndice C: Consentimiento



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo.....identificado con DNI N°.....manifiesto que he sido informada por las investigadoras sobre los detalles /implicancias/beneficios del estudio de investigación “FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARA 2022”, comprendo y estoy satisfecha con la información recibida contestándole a todas las preguntas que he considerado conveniente que me fueran aclaradas.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la aplicación del instrumento de recolección de datos del presente proyecto de investigación.

.....

Apellidos y Nombres:

DNI:

Fecha:

Apéndice D: Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo Eusebia Mayhua Yalo identificado con
DNI N° 45615367, manifiesto que he sido informada por las investigadoras sobre los detalles /implicancias/beneficios del estudio de investigación "FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARA 2022", comprendo y estoy satisfecha con la información recibida contestándole a todas las preguntas que he considerado conveniente que me fueran aclaradas.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la aplicación del instrumento de recolección de datos del presente proyecto de investigación.

Apellidos y Nombres: Mayhua Yalo Eusebia

DNI: 45615367

Fecha: 22/07/2022

Apéndice E: Ficha de validación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(creada por ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EL CRITERIO DE EXPERTO O JUEZ

INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos

INVESTIGACION: "FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO

ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE SALUD
PAUCARA 2022"

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez: CCEUTE CONDORI MARLENY ELIZABETH

1.2. Grado Académico: MAGISTER

1.3. DNI/celular: 44364889 / 995492190

1.4. cargo e Institución donde labora: HOSPITAL II ESSALUD - HUANCAMELICA

1.5. lugar y fecha: Huancavelica 14/07/22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					✓
6. PERTENENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables; dimensiones; e ítems				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					✓

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las 5 categorías de las escalas)				16	30

CLASIFICACION GLOBAL: coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{48}{50} = 0.92$

3. OPINION DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORIA	INTERVALO
No valido; reformular	(0,20-0,40)
No valido; modificar	<0,41-0,60)
Valido; mejorar	<0,61-0,80)
Valido; aplicar	<0,81-1,00)

4. RECOMENDACIONES

HOSPITAL II ESSALUD
REGLAMENTO HUANCAMELICA
Marleny Elizabeth Condori Candari
COE N° 28807
FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EL
CRITERIO DE EXPERTO O JUEZ

INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos

INVESTIGACION: "FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL METODO
ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE
SALUD PAUCARA 2022"

1.DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez: Gabriela Ordoñez Ccora
 1.2. Grado Académico: Magister
 1.3. DNI/celular: 45692752 / 989193115
 1.4. cargo e Institución donde labora: Universidad Nacional de Huancavelica
 1.5. lugar y fecha: Huancavelica, 15/07/2022.

2.ASPECTOS DE LA EVALUACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				✓	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					✓
4.ORGANIZACION	Presentación ordenada				✓	
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					✓
6.PERTENECIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7.CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos					✓
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, e items					✓
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10.APLIZACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las c categorías de las escalas)				12	35

CLASIFICACION GLOBAL: coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 48 + 175}{50} = 0.94$

3.OPINION DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido; reformular	(0,20-0,40)
No valido; modificar	<0,41-0,60)
Valido; mejorar	<0,61-0,80)
Valido; aplicar	<0,81-1,00)

4.RECOMENDACIONES

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EL
CRITERIO DE EXPERTO O JUEZ

INSTRUMENTO: Ficha de recolección de datos

INVESTIGACION: "FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO
ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE
SALUD PAUCARA 2022"

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez: ENRÍQUEZ NATEROS JULIANA
 1.2. Grado Académico: MAGISTER
 1.3. DNI/celular: 44556064 / 994610622
 1.4. cargo e Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
 1.5. lugar y fecha: HUANCAVELICA, 15/07/2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✓	
4. ORGANIZACION	Presentación ordenada				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				✓	
6. PERTENENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, e ítems					✓
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
10. APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las c categorías de las escalas)				24	20

CLASIFICACION GLOBAL: coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{96}{100} = 0.96$

3. OPINION DE APLICABILIDAD (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No valido; reformular	○	(0,20-0,40)
No valido; modificar	○	<0,41-0,60)
Valido; mejorar	○	<0,61-0,80)
Valido; aplicar	⊗	<0,81-1,00)

4. RECOMENDACIONES


C.O.P. 25450

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

Apéndice F: Constancia de recolección de datos



°Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional°



QUE SUSCRIBE, LA JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD DE PAUCARA,
OTORGA LA PRESENTE

CONSTANCIA

A QUISPE ESCOBAR, Dina y TAMBRACC AYALA Sandra alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, quienes realizaron ejecución de proyecto de datos titulado: " **FACTORES DE DESERCIÓN EN USUARIAS DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA DEL CENTRO DE SALUD PAUCARA 2022**" La aplicación del instrumento de recolección de datos se realizó a partir de 15 al 31 de julio del 2022, mediante un cuestionario, habiendo culminado satisfactoriamente lo previsto.

Se expide la presente constancia a petición de las interesadas para los fines que estime por conveniente.

Pucará, 05 de agosto de 2022

Apéndice G: Base de datos

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 14 de 14 variables

	Edad	Grado	Ocupación	Estado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	var	va
1	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si		
2	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si		
3	Joven (18 a...	Nivel secu...	Trabajo eve...	Conviviente	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si		
4	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si		
5	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si		
6	Joven (18 a...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si		
7	Adulto (30 ...	Nivel secu...	Otros	Casada	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si		
8	Adulto (30 ...	Nivel super...	Otros	Soltera	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No		
9	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si		
10	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si		
11	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si		
12	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si		
13	Adulto (30 ...	Nivel secu...	Ama de casa	Conviviente	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si		
14	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No		
15	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si		
16	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si		
17	Joven (18 a...	Nivel secu...	Trabajo eve...	Casada	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si		
18	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si		
19	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si		
20	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si		
21	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si		
22	Adulto (30 ...	Nivel prima...	Ama de casa	Conviviente	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si		
23	Joven (18 a...	Nivel secu...	Ama de casa	Casada	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si		

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

9°C Mayorm. nublado 17:47 20/10/2022

Fuente: Elaboración propia

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad	Numérico	8	0	Edad	{1, Adolesc...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Grado	Numérico	8	0	Grado de Instrucc...	{1, Sin estu...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	Ocupación	Numérico	8	0	Ocupación	{1, Ama de ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Estado	Numérico	8	0	Estado Civil	{1, Soltera}	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	P1	Numérico	8	0	Maltrato físico o p...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	P2	Numérico	8	0	Usa más de un año	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P3	Numérico	8	0	Abandonó por alg...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P4	Numérico	8	0	Cambió por otro ...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P5	Numérico	8	0	Abandonó por falt...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P6	Numérico	8	0	Su religión interfiere	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P7	Numérico	8	0	Mala experiencia	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P8	Numérico	8	0	La menstruación ...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P9	Numérico	8	0	Puede ocasionar ...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P10	Numérico	8	0	Método efectivo y...	{1, SÍ}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

9°C Mayorm. nublado 17:52 20/10/2022

Fuente: Elaboración propia

Apéndice H: Registro Fotográfico



