



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD

Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias
del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín (ORCID:0000-0002-6478-3249)

ASESORA:

Mg. Enma Pepita Verástegui Gálvez (ORCID: 0000-0003-1606-7229)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

Trujillo – Perú

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a nuestro Dios todopoderoso, por haber inspirado mi mente para el conocimiento, así mismo a todo mi entorno familiar por el apoyo recibido, en especial a mi compañero de vida Marlon Arturo por la confianza que tuvo en mí, para el logro de este objetivo.

Jackeline

Agradecimiento

A mis amados padres José y Dora, por los valores que me inculcaron, en especial a mi esposo Marlon y a mis hijos Marlon, Katherine y Jeanette por su apoyo incondicional.

Al Hospital Pacasmayo y a la Universidad César Vallejo, por ser las instituciones que me albergaron y brindaron la oportunidad de desarrollar el presente estudio con el propósito de mejorar el acceso de las usuarias a los establecimientos de salud.

Jackeline

Página de jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; declaro que la tesis titulada “Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 – junio 2019.” presentada, en 71 folios para la obtención del grado académico de Maestra, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, 23 de diciembre de 2019


Firma

Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín

DNI: 19227149

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página de jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO	14
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
2.2. Definición y operacionalización de variables e indicadores	14
2.3. Población, muestra y muestreo.....	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.5. Procedimiento:	21
2.6. Métodos de análisis de datos:.....	22
2.7. Aspectos éticos:.....	22
III RESULTADOS:	23
IV DISCUSIÓN:.....	30
V CONCLUSIONES:.....	35
VI RECOMENDACIONES:	37
REFERENCIAS:.....	38
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1: <i>Factores biosocioculturales de las usuarias desertoras de planificación familiar en el hospital Pacasmayo</i>	23
Tabla 2: <i>Método anticonceptivo abandonado por las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo</i>	24
Tabla 3: <i>Reacciones adversas del método anticonceptivo como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo</i>	24
Tabla 4: <i>Factores personales que originan deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo</i>	25
Tabla 5: <i>Factor institucional como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo</i>	25
Tabla 6: <i>Continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019</i>	26
Tabla 7: <i>Embarazos según deserción de método anticonceptivo en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019</i>	27
Tabla 8: <i>Reinicio, cambio y abandono en pacientes que desertaron uso de métodos anticonceptivos en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019</i>	27
Tabla 9: <i>Factores y consecuencias de la deserción de métodos de Planificación Familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019.</i>	28

Índice de figuras

Figura 1: <i>Factores biosocioculturales de las usuarias desertoras de planificación familiar en el hospital Pacasmayo</i>	55
Figura 2: <i>Método anticonceptivo abandonado por las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo</i>	55
Figura 3: <i>Reacciones adversas del método anticonceptivo como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo</i>	56
Figura 4: <i>Factores personales que originan deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo</i>	56
Figura 5: <i>Factor institucional como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo</i>	57

Resumen

La presente investigación tiene como propósito determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019, se realizó bajo el enfoque cuantitativo; de tipo básica, diseño no experimental, descriptivo simple, de corte transversal, aplicado a una muestra de 98 participantes, el trabajo de recolección de datos se realizó a través de un cuestionario, instrumento que fue validado por juicio expertos, siendo estadísticamente significativa la validez de ambos y comprobada a través de la prueba de Aiken y la confiabilidad a través de Alpha de Cronbach; posteriormente se procesó la información a través de la estadística descriptiva. Los resultados muestran los factores biosocioculturales, de las usuarias que desertaron a la planificación familiar según edad el 51% de participantes se hallan entre los 18 y 29 años; en el nivel de escolaridad el 49% tienen secundaria; en el estado civil el 70,4% son convivientes; en religión el 85,7% son católicas y en cuanto a su ocupación el 68.4% son amas de casa. El método anticonceptivo más abandonado fue inyectable trimestral con el 36,7%, en las reacciones adversas el 61.2% presentó efecto secundario, en los factores personales 40.9% presentaron problemas de salud no relacionados al método y en los factores institucionales el 79,4% manifestó adecuada atención, en deserción de método anticonceptivo inicial el 69.4% deserte, en deserción de método anticonceptivo y embarazo el 13.27% de usuarias que desertan embarazadas, la deserción fue total a los métodos anticonceptivos en un 14.3%.

Se concluye que los factores y consecuencias de la deserción de métodos de Planificación Familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019, fueron originadas por factores biosocioculturales, abandono de método anticonceptivo, reacciones adversas del método anticonceptivo, factores personales, Factores institucionales y embarazos no planificados.

Palabras Clave: Factores, deserción, planificación familiar

Abstract

The purpose of this research is to determine the factors and consequences of dropping out of family planning methods in users of Pacasmayo hospital July 2018 to June 2019, it was carried out under the quantitative approach; Basic type, non-experimental design, simple descriptive, cross-sectional, applied to a sample of 98 participants, the data collection work was carried out through a questionnaire, an instrument that was validated by expert judgment, the validity of both instruments being statistically significant through the Aiken test and the reliability through Cronbach's Alpha; Subsequently, the information was processed through descriptive statistics. The results show the biosociocultural factors of the users who defected to family planning according to age, 51% of participants are between 18 and 29 years old; at the level of education 49% have secondary school; in marital status, 70.4% are living together; in religion 85.7% are Catholic and in terms of their occupation 68.4% are housewives. The most abandoned contraceptive method was injectable quarterly with 36.7%, in adverse reactions 61.2% had a side effect, in personal factors 40.9% presented health problems not related to the method and in institutional factors 79.4% 69.4% of the contraceptive method dropped out of the method that accepts, in deflection of the contraceptive method and pregnancy, 13.27% of users who dropped out pregnant, the dropout was total to the contraceptive methods in 14.3%.

It is concluded that the factors and consequences of the dropout of Family Planning methods in users of Pacasmayo Hospital July 2018 to June 2019, were caused by biosociocultural factors, abandonment of contraceptive method, adverse reactions of the contraceptive method, personal factors, institutional factors and pregnancies unplanned.

Keywords: Factors, attrition, family planning.

I. INTRODUCCIÓN

La planificación familiar actualmente es una estrategia que salva vidas y disminuye la mortalidad materna de manera indirecta, aportando a las parejas la oportunidad de elegir un método seguro y eficiente de acuerdo a sus necesidades personales, familiares y profesionales. Las mujeres en edad fértil usuarias potenciales de métodos anticonceptivos, tienen derecho a la salud reproductiva, lo avala así los objetivos para el desarrollo sostenible (ODS), este trabajo está enmarcado dentro del objetivo 3 cuya meta al año 2030, es disminuir la tasa mundial de muerte materna a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos; y garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que permitiría contribuir en: ODS 1, orientado al fin de la pobreza, por que disminuye las brechas sociales. ODS 2, orientado al hambre cero, porque mejora el poder adquisitivo de la familia. ODS 3, orientado a la Salud y bienestar, por que disminuye la morbi-mortalidad maternas. ODS 4, orientado a la educación de calidad, por que mejorara el acceso educativo del niño, y ODS 5, orientado a la igualdad de género, por que promueve la equidad de género.

Es así que en España, según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018), el tema de planificación familiar es de mucha importancia, por cuanto, a opinión de este ministerio, implica el desarrollo social, desterrar la existencia de familias no nucleares, donde la atención a los hijos sean de acuerdo a las posibilidades de los padres y esta sea adecuada y cubra las necesidades de los pequeños, por ello para el 2025 se considera que el 89% de las nuevas familias españolas participarán en algún programa de planificación familiar, ya sea por parte del estado o de manera particular.

Por su parte el Vaticano sostiene una posición contraria a la planificación familia en base a métodos anticonceptivos, sin embargo, también se opone rotundamente al aborto (ya sea provocado o terapéutico), por ello, el papa Francisco defendió el derecho de los católicos al control de la natalidad al decir que la prohibición de métodos anticonceptivos no implica que los fieles deban reproducirse "como conejos" "Hay quien piensa, y disculpen mi expresión ahora, que para ser buenos católicos tenemos que ser como conejos. No, la paternidad es ser responsables. Eso está claro" (Papa Francisco, 2018)

Dentro de los servicios de salud sexual y reproductiva está el servicio integral de planificación familiar el cual es ofertado en toda institución pública de manera gratuita, promocionando la salud, previniendo las enfermedades, brindando orientación y consejería individual o de parejas y administrando métodos anticonceptivos, previa evaluación del riesgo reproductivo a todo hombre o mujer sexualmente activa, garantizando sus derechos a la información, privacidad, confidencialidad, respeto, toma de decisiones, acceso y continuidad (Blanco, 2014)

Se considera que las mujeres en edad fértil sexualmente activas que usan método anticonceptivo para planificar su familia, reducirán los embarazos no deseados y los riesgosos, postergando la concepción hasta que la pareja lo considere necesario.

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

En el Perú, la tasa de discontinuidad dentro de los 12 meses después de comenzar a usar el método anticonceptivo en 1991 a 1992 era 41.9%, el 2012 fue 64.4% y el 2018 46.5%. El uso de la planificación familiar se incrementa al paso de los años el año 2000 el uso de todos los métodos anticonceptivos de planificación familiar era de 68.9% y al año 2016 llega al 76.2%. Las mujeres peruanas en el año 2018 que en algún momento usaron métodos anticonceptivos son el 82.4%, si hablamos de las mujeres unidas el 98.3% usaron método anticonceptivo y si nos referimos a las mujeres sexualmente activas es 98.9%, Las mujeres que actualmente usan método anticonceptivo: según todas las mujeres es de 52.7%, las mujeres unidas es de 76.3% , las mujeres sexualmente activas es 84.3% usan método anticonceptivo, en la Libertad 75,7.de las mujeres sexualmente activas usan método anticonceptivo.

Existen cambios sustanciales en la mezcla anticonceptiva por los años 1977 a 1978 los métodos modernos era el 11%, al año 1992 era 32.8%, al 2000 50.4% y al 2018 55%, el método tradicional y folclórico en 1977 a 1978 era 21% y al 2018 21.3%. La edad media de la esterilización al 2018, 32.9 años, (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2018).

Por otro lado, la demanda insatisfecha en planificación familiar en el año 2013 a nivel nacional fue 9.0% y el 2018 es de 6.9%, siendo en la costa en el 2013 8.3% y al 2018 7.6%, en la región La Libertad 12.9% se registró en el año 2013 y 6.9% el año 2018.

Las razones de discontinuidad son: Quedo embarazada mientras usaba método anticonceptivo 11,5%, deseaba quedar embarazada 11,0%, esposo desapruueba el uso de método anticonceptivo 1,8%, efectos secundarios 19,8%, razones de salud 2,0%, acceso/disponibilidad 2,3%, deseaba método más efectivo 14,3%, inconveniente para usar el método 6,6%, sexo poco frecuente / esposo no vive con ella 9,3%, muy costoso 0,3%, fatalista 1,0%, dificultad para quedar embarazada / menopausia 1,2%, separada 14,1% y otra 4,9%. Según las encuestas demográficas de salud familiar que ejecuta el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática 2018).

También, la Norma Técnica de Salud Sexual y Reproductiva (2017) protocoliza la atención a nivel nacional en busca de que los peruanos y peruanas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos de una manera responsable, informados y que tomen decisiones respecto al número de hijos que van a tener y el espaciamiento que deseen entre hijos, que la atención que se brinde sea de calidad, con calidez e inclusión social.

En la norma hay disposiciones específicas que garantiza la gratuidad de los servicios, el derecho de asistir al servicio las veces que sean necesarias: ya sea para aclarar las dudas de la usuaria, para continuar, cambiar o cesar el uso del método; los horarios deben adecuarse a la necesidad de la población, podría ser diferente al de la atención regular, de preferencia con estudios locales previos en el que se determine las actitudes, necesidades y prácticas de la población dando énfasis a la demanda insatisfecha y las usuarias que discontinuaron o desertaron al uso de métodos anticonceptivos.

El distrito de Pacasmayo es uno de los 5 distritos de la provincia de Pacasmayo, su población estimada es de 28 810 habitantes al año 2019 y la densidad poblacional de, 939,01 hab/km². El hospital distrital Pacasmayo, es un establecimiento de la Red de Salud Pacasmayo, categorizado como un III cumple con funciones obstétricas esenciales 1 y cuenta con 1 consultorio de planificación familiar en la unidad productora de consulta externa, el personal que brinda la atención es obstetra, funciona en el turno de mañana de lunes a sábado para la orientación y consejería en salud reproductiva y la provisión de métodos naturales y modernos, así mismo se cuenta con un punto de entrega de servicio (PES) para método definitivo en la unidad productora centro quirúrgico, pero solamente funciona 2 veces al mes por ser los únicos días que se cuenta con anestesista. Según la estadística de la institución (HIS,SIS) entre los años 2013 y 2017 ingresaron como nuevas 3948 usuarias aceptantes de planificación familiar haciendo un promedio anual de 790 usuarias aceptantes , y en el mismo periodo se protegieron 4403 usuarias haciendo un promedio anual de 881 usuarias protegidas, no existe un control de cuantas de ellas desertan del programa, debido a que el indicador de evaluación del programa son insumos entregados; en el periodo julio 2018 a junio 2019 logró 709 parejas protegidas de 1690 que era la meta, por lo tanto la cobertura fue del 42% existiendo una brecha del 58% , en las tarjetas de seguimiento de las usuarias del servicio de planificación familiar se evidencio que no acuden a la cita y en la actualidad se desconoce qué factores causan la deserción y cuáles son las consecuencias del abandono del programa, entendiendo por deserción el no continuar con su método anticonceptivo a pesar de no desear un embarazo, siendo el comportamiento de la deserción en el distrito Pacasmayo, ascendente y lo convierte en un distrito vulnerable al riesgo de enfermar o morir por un embarazo no deseado, la estrategia de planificación familiar reduce en 25% a las muertes maternas.

En busca de esa respuesta local es que presento esta investigación factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo.

En relación a los antecedentes, a nivel internacional, se cita a: Gómez, A. Rivera, A. Funes, E. y Cárcamo, F. (2017), Honduras. Cuyo objetivo fue determinar los motivos de retiro del implante subdérmico en el hospital Escuela de Honduras, 2014 a 2015, aplicaron una investigación descriptiva simple, un cuestionario de encuesta para la recolección de datos a una población muestral de 33 pacientes. Entre los resultados encontraron: El tiempo

promedio del uso del implante, antes del retiro fue de 3 a 6 meses con un 32.67% (33) de pacientes. Las conclusiones de este estudio fueron: La principal causa para retirarse el implante fue el sangrado vaginal, seguido por las cefaleas. Las morbilidades 3 tienen baja incidencia, sin embargo, son el quinto motivo de retiro del implante subdérmico de etonogestrel.

Calixto, M. Ospina, D. y Manrique, A. (2015) Colombia. Tuvo como objetivo evaluar los factores asociados al retiro del implante subdérmico de una muestra de 184 mujeres, consideraron una investigación descriptiva simple, y aplicaron un cuestionario y un registro anecdótico para recolectar datos, excluyeron a las pacientes que argumentaron su retiro con el deseo de un nuevo embarazo. Entre los resultados, encontraron que el efecto secundario había ocasionado en los 3 años la mayoría de retiros, la alteración menstrual (74,5%), cefalea (71,7%), cambios de ánimo (57,6%) y dolor pélvico (57,1%). El dolor pélvico y el cambio de ánimo se presentaron desde el primer trimestre en gran cantidad, pero el número de casos iba decreciendo con el paso de los meses; mientras que los casos de cefalea y alteraciones menstruales iban en aumento hasta cumplir el primer año, luego de ello el número de casos disminuyeron. En las conclusiones del estudio, indicaron que los casos de deserción del implante subdérmico, Implanon, pueden disminuir con una adecuada y oportuna intervención educativa en las pacientes.

Torres, A. (2015), Guatemala. Cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres usuarias del programa del Centro de Salud, Municipio de Santa Lucia la Reforma. Aplicó una investigación descriptiva y como instrumento una guía de entrevista a una muestra universal de 69 mujeres que dejaron los métodos anticonceptivos, durante el segundo semestre del 2014. Concluyendo que el 61% de las mujeres entre las edades de 10 a 30 años, los métodos hormonales de largo plazo tuvieron mayor abandono con un 74% y los factores personales y psico socioculturales influyeron en el 63% de las mujeres a dejar el método.

Coral, Y. Viviana, A. & Mafla, D. (2016), Ecuador. Tuvo como objetivo: Determinar los factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza, marzo – agosto 2014”. Aplicaron una investigación no experimental

descriptiva simple y un cuestionario de encuestas para recolectar datos estadísticos en una muestra de 60 participantes. Concluye que el principal factor que impiden se utilice los métodos anticonceptivos, son el factor social lo que se relaciona con el nivel de instrucción y la influencia de la pareja, seguido por el factor religioso evangélica especialmente los Testigos de Jehová.

Dentro de los estudios nacionales previos, se cita a Paucar, E. (2019), Perú, cuyo objetivo fue Identificar los Efectos secundarios del Implante subdérmico Hormonal que conlleva a la deserción del método anticonceptivo en usuarias atendidas en planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, aplicó una investigación no experimental descriptivo simple y una guía de entrevista como instrumento para la recolección de datos a una muestra universal de 80 participantes. Concluye: Sufrieron de diferentes efectos secundarios, los más comunes fueron: La alteración menstrual (89%), cefalea (81.8%) y cambio de peso (77.2%)

Asto, R. & Sasieta, S. (2018), Perú, cuyo objetivo fue determinar los factores de deserción en el uso del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias que asistieron al consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, consideró una investigación descriptiva simple y un cuestionario como instrumento para la recolección de datos en una población muestral de 86 participantes. Concluyeron que los factores que condicionaron la deserción en el uso del implante subdérmico de menor a mayor fueron: acné, sobrepeso, deseo de embarazo, cefalea y cambios en el patrón del sangrado.

Palomino, P. (2016), Perú, cuyo objetivo fue identificar las causas de deserción de métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del C.S. Francisco Bolognesi de Cayma. Aplicó una investigación de corte no experimental, descriptivo simple, considerando un cuestionario como instrumento de recolección de datos, aplicado a una población muestral de 120 participantes. Concluye que el 55% no van al centro de salud entre 1 a 3 meses, el 75.7% dejaron de usar el método anticonceptivo por efectos colaterales.

Cabrera, G. & Shesira, N. (2016), Perú, cuyo objetivo general fue Identificar los factores que intervienen en el abandono de métodos anticonceptivos en púerperas, del hospital San

Juan de Lurigancho. Aplicó una investigación descriptiva simple y como instrumento una guía de entrevista aplicada a una muestra universal de 50 participantes. En este estudio se concluye que los factores: institucionales, socioculturales y personales influyen e incrementan la posibilidad abandono de método anticonceptivo en puérperas en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Espínola, B. (2017), Perú, el objetivo fue determinar las causas de deserción de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, P.S San Juan, Chimbote. Aplicó una investigación no experimental – descriptiva simple, también un cuestionario de encuesta para recabar datos estadísticos, aplicado a una muestra censal de 40 participantes: Concluye que la pluralidad de mujeres usuarias de MAC presenta deserción total a los métodos anticonceptivos y en menor porcentaje deserción parcial.” Publicado en el 2016.

En cuanto a la información relevante de la investigación, tenemos a la Teoría de la Planificación Familiar, sostiene que es un derecho básico de la población sexualmente activa para decidir el espaciamiento de sus hijos y el número de hijos que quiera tener, sin que se deteriore la salud materna. Para planificar la familia la mujer/varón /y/o pareja debe tener la intención de conocer cómo hacerlo, desarrollar actitudes y habilidades para lograr una paternidad o maternidad responsable. Se conoce que los objetivos de la planificación familiar son: Evitar los embarazos no deseados, regular el periodo intergenésico, decidir el número de hijos a tener.

Teoría del desarrollo humano, enfoque sociocultural, estudia la influencia del ambiente: Según Bandura en su teoría del aprendizaje social, concluye en la reciprocidad triádica es un importante constructo, ya que refleja la estructura del pensamiento y lo agrupa: autoeficacia (factor personal), conducta que le permite alcanzar grados de desempeño y su entorno (religiosos, políticos y culturales)

El obispo de Ancud (2003) nos afirma “Las personas del lugar son las que mejor conocen su realidad, saben lo que hay allí, como lo usan y que sentido dan a cada cosa....Por lo tanto son los involucrados los que deben participar en el tema...los que llegamos de fuera

sin saber ver y escuchar podemos atropellar a los del lugar, o podemos entregar valiosos aportes si se escucha y se dialoga”.

Enfoque cognoscitivo, estudia de las etapas del desarrollo del pensamiento: Según Piaget (1980) el desarrollo cognoscitivo está en el centro del ser humano y los procesos mentales son el resultado de la maduración biológica, dado por la edad y la experiencia ambiental.

En relación a los enfoques conceptuales, tenemos que deserción, es abandonar, discontinuar, alejarse. O el fracaso para completar un determinado curso, acción, no depende solo del individuo, es multicausal (Del Carpio, 2017). Deserción en salud, es el abandono que hace un paciente a la cita, vacunas, método anticonceptivo y al tratamiento, esto afecta el funcionamiento de los servicios, ocasionará el no logro de las metas institucionales, incrementa el riesgo de la población a enfermar, e incrementa el gasto del estado (Del Carpio, 2017). Hay varios estudios sobre deserción escolar en sus diferentes niveles educativos lo que les ha permitido generar nuevas estrategias para enfrentar este fenómeno social con el apoyo del ente público y político, en salud, las personas desertan mayormente a los programas preventivos, ya que su condición de “sana” no los hace ver como una necesidad cuidarse. Sin embargo, los estudios sobre las causas de deserción en salud son pocos.

Los factores y consecuencias de deserción, es un suceso determinante que ocasiona el abandono del uso del método anticonceptivo, para referirnos a este término, Baekelland y Lundwall (2014) establecen a la deserción cuando los pacientes dejan de utilizar el tratamiento, o cuando no regresan a pesar de haberlos invitado o citarlos para reintegrarse al tratamiento.

En este orden de ideas se establece que la planificación familiar, es una intervención sanitaria gratuita dirigida a la población en edad fértil, a la cual se le garantiza la consejería, la prescripción de métodos anticonceptivos y la provisión de los mismos para controlar la reproducción y que puedan ejercer su derecho a tener o no tener hijos y a espaciar los nacimientos. Así mismo, manejará los efectos colaterales que se pudieran presentar. (Norma Técnica Planificación Familiar, 2017)

La misma norma técnica menciona que el método anticonceptivo es el que impide o reduce las posibilidades de la fecundación en una relación sexual. Ningún método puede considerarse mejor que otro.

Para el Ministerio de Salud (2018) el método anticonceptivo moderno, considera cualquiera de los siguientes métodos: Métodos hormonales: Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical lo que dificulta el paso del espermatozoide, entre ellos tenemos: Píldoras combinadas, están compuestas de estrógeno más progestágeno. Su eficacia es del 99.7% con el uso correcto, protege del cáncer de ovario y endometrio. El blíster trae 28 píldoras, para tomar una diaria sin descanso, se debe iniciar la primera toma en los primeros 3 días del periodo menstrual y los siguientes blísteres continuar. Inyectable mensual, están compuestas de estrógeno más progestágeno, se coloca la primera inyectable dentro de los 3 primeros días del periodo menstrual se repite cada 30 días. Inyectables trimestrales, están compuestas de progestágeno se administra vía intra muscular y se coloca cada tres meses, su eficacia es del 99.95% si se usa correctamente. Implante subdérmico, es una pequeña varilla flexible que contiene progestágeno que se coloca en el brazo no dominante en la cara interna debajo de la piel, libera lentamente y de manera constante al torrente sanguíneo la hormona, su eficacia del 99.9% puede producir cambios en el ciclo menstrual. Parche anticonceptivo, contiene hormonas estrógenos y progestina, se coloca 1 por semana, por 3 semanas y una semana descansa, esto permite ver regla, método no disponible en el ministerio de salud. Método de Barrera: Impide que el espermatozoide se una con el óvulo, impiden el embarazo e impiden las infecciones de transmisión sexual. Condón femenino, funda amplia y delgada con un anillo blando en cada extremo, que se coloca la mujer en la vagina antes de la relación sexual, se aprieta el anillo interno y se introduce en la vagina hasta llegar al cuello del útero permitir el aro externo sobresalga de la vagina al terminar la relación girar el anillo externo para evitar salga los fluidos y sacar suavemente de la vagina para desecharlo. Su eficacia es del 88 al 98% usado correctamente, método que no fue usado por la población en estudio. Condón masculino, funda delgada de látex se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual, apretar la punta del condón para que no quede aire dentro. Desenrollar hasta cubrir el pene, al terminar la relación retirar el condón evitando se derrame el semen y desechar. Su eficacia es del 97% (Ministerio de Salud, 2018)

Blanco (2014) sostiene que el dispositivo intra útero (DIU) es un método anticonceptivo de largo plazo dura 12 años. Afecta la capacidad de los espermatozoides ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos por la liberación del cobre, es un pequeño dispositivo que se inserta en el útero de la mujer, su eficacia es del 99.9%

La anticoncepción quirúrgica voluntaria, impide la unión del espermatozoide con el óvulo; la ligadura de trompa es una operación femenina, consiste en la oclusión de las trompas de Falopio, impide el paso del óvulo, y la vasectomía: Operación masculina, consiste en la oclusión de los conductos deferentes, impide la salida de los espermatozoides (Blanco, 2014).

Gutiérrez (2013) afirma que el método anticonceptivo natural, basado en la infertilidad natural del post parto que inhibe la producción de hormonal, para lo cual debe existir la lactancia materna exclusiva y ausencia de menstruación solo durará seis meses. El coito interruptus, es una relación sexual, en donde el varón eyacula fuera de la vagina de la mujer; y el método del ritmo, se le conoce también como método calendario o de Ogino-Knaus, método basado en no tener relaciones sexuales los días fértiles de la mujer, funciona en las mujeres con ciclos de 26 a 32 días.

La pareja protegida en el año, es la unidad de medida que sirve como indicador del programa de planificación familiar su cálculo es método por método dividiendo el número de insumos entregados en un año, entre el factor de conversión pre establecido por cada método y mediría las parejas protegidas en un año. (Norma Técnica de Planificación Familiar 2017)

En cuanto al factor de conversión de los métodos anticonceptivos tenemos: Píldora anticonceptiva (13), inyectable mensual (12), inyectable trimestral (4), implante subdérmico (1), preservativo masculino (100), preservativo femenino (100), DIU (1), ligadura de trompas (1), MELA (2) (Norma Técnica de Planificación Familiar, 2017)

La misma norma técnica considera que el usuario/a de planificación familiar, es la persona que opta por un método anticonceptivo natural, moderno o definitivos.

La salud reproductiva “es el bienestar físico, mental y social que las personas en edad fértil necesitan para desarrollar con seguridad el proceso de la reproducción de manera responsable, libre y satisfactoria para mejorar su calidad de vida, en busca de equidad en el desarrollo humano y social para el equilibrio de la sociedad con su medio ambiente”. Según la cuarta Conferencia Internacional de Población y Desarrollo. (Gran, Torres, López y Pérez, 2013)

La demanda insatisfecha de planificación familiar, son las mujeres que hace un año no optan por un método anticonceptivo, se deduce de las mujeres embarazadas que no deseaban la gestación más las mujeres post parto o aborto con amenorrea y pareja sexual que su último embarazo no fue deseado y no usan método de planificación familiar más las mujeres en edad fértil que no están embarazadas, pero que desean posponer la maternidad entre las mujeres de 15 a 49 años que están casadas o en convivencia. (Norma Técnica de Planificación Familiar, 2017)

Según el Ministerio de Salud (2018), los prestadores de salud, en el Perú, son: MINSA, sistemas de salud subsidiado por el estado. (contributivo indirecto); EsSalud, FFAA, PNP, EPS, seguridad social. (contributivo directo); Consultorio privado, clínicas y farmacias, mercado privado; Tradicionales: herbolarios, otros.

Del Carpio (2013) considera que los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos: son los problemas en la salud que se manifiestan más comúnmente por el uso de determinado método, son diferentes para cada método, así: Las píldoras anticonceptivas: sensibilidad en las mamas, cloasma, dolores de cabeza, náuseas. Los inyectable: Cambios menstruales, incremento de peso. Implante: cambios en el patrón menstrual, sensibilidad en el lugar de la inserción. Preservativos: sensación disminuida y alergia al látex. DIU: Cólicos menstruales, incremento en el sangrado menstrual. Ligadura de trompas: Dolor en la zona operatoria, arrepentimiento. Naturales: El MELA altera el sueño materno.

Del Carpio (2013) considera los siguientes factores de planificación familiar: Falla de método: Es cuando ocurre un embarazo usando método anticonceptivo, puede ser falla inherente al método anticonceptivo (falla teórica), o falla por el uso inadecuado (falla práctica). Método seguro: No existe ningún método 100% seguro. Horario de atención adecuado: se dice del horario que se adapta a las necesidades y satisface la demanda.

Disponibilidad de insumos anticonceptivos: Posibilidad de que las usuarias del servicio encuentren el método anticonceptivo que elijan.

Para Macías y Molina (2012), en planificación familiar se debe hablar de los siguientes aspectos biosocioculturales: Edad: La capacidad biológica de la mujer para concebir y tener relaciones sexuales va declinando con la edad. Grado de instrucción: nivel educativo hay estudios que afirman que más educación menor el número de hijos. Estado civil: Las mujeres unidas tienen más probabilidad de un embarazo. Religión: Se refiere a que planificación familiar para algunas religiones es pecado, y la doctrina católica solo acepta el método natural del ritmo. Ocupación: La incorporación de las mujeres al empleo formal, incrementa el uso de método anticonceptivos, posponen su maternidad muchas veces en busca de estabilizarse.

La investigación se ha delimitado en los siguientes aspectos: Esta investigación se realizó en la región La Libertad, provincia y distrito de Pacasmayo, hospital Pacasmayo. El periodo de la investigación, corresponde a julio 2018 – junio 2019. Para la realización de esta investigación se trabajó con las usuarias de planificación que desertaron al servicio. La investigación comprende una variable: Deserción de métodos de planificación familiar.

En este sentido, el problema de investigación quedó formulado de la manera siguiente: ¿Cuáles son los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019?

La justificación del estudio, se da en los siguientes términos: Justificación teórica: La investigación sirve como referente y antecedente teórico para nuevas investigaciones, pues contribuye a esclarecer y definir los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar. Justificación Práctica: El beneficiario directo es el hospital Pacasmayo ya que al conocer los factores y consecuencias de la deserción de planificación familiar. Permite que el equipo de gestión y el servicio de obstetricia, organice sus estrategias locales intra institucional y comunitaria para el logro de metas institucionales, disminuyendo las brechas de las coberturas de planificación familiar y mejorando los indicadores maternos. Justificación Social: Sirve para mejorar los accesos al servicio de planificación familiar de hombres y mujeres en edad fértil logrando empoderar a las o los usuarios de sus derechos sexuales y reproductivos con la educación en salud, a través de la consejería en busca de la paternidad y maternidad responsable.

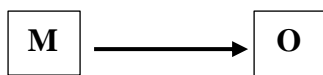
Los objetivos considerados, son los siguientes: Objetivo General: Determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019. También se formularon los siguientes objetivos específicos: a). Determinar si los factores biosocioculturales son la causa de la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. b) Determinar el método anticonceptivo abandonado por las usuarias desertoras de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. c) Identificar las reacciones adversas de los métodos anticonceptivos que causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo, de julio del 2018 a junio del 2019. d) Identificar los factores personales que causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. d). Identificar si los factores institucionales causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. e). Identificar la continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019. f) Determinar si el embarazo no deseado es una consecuencia de la deserción de método anticonceptivo en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019. g) Identificar el reinicio, cambio y abandono en pacientes que desertaron uso de métodos anticonceptivos en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, según Galeano (2004) el estudio cuantitativo da explicación a un suceso, visto desde fuera de manera objetiva, se cuantifica con la intención de tener indicadores; de tipo básica, según Carbajal (2007), la investigación básica es la actividad científica fundamental y es base de las investigaciones aplicadas o las de desarrollo experimental; nivel descriptivo. Según Hernández (2010), la investigación descriptiva especificara las propiedades, las características y los perfiles personales, grupales o de la comunidad para llegar a conocer con precisión, las situaciones, costumbres y actitudes predominantes; cuyo diseño es no experimental, por qué se va a comprobar datos recabados sin manipular ninguna variable (Cegarra, 2012)

Esquema



Dónde:

M = Muestra de usuarias de planificación familiar

O = Observación de los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar

2.2. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Cegarra (2012), considera que la variable es una característica, cualidad de un hecho o fenómeno que tiende a variar, en este estudio la variable es: Deserción de métodos de planificación familiar.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA
Deserción de métodos de planificación familiar.	Es el abandono de las usuarias al uso de método de planificación familiar. Según la OMS, la planificación familiar permite a las personas tener los hijos que desean y el intervalo entre las gestaciones, lo que se logra con la opción de métodos anticonceptivos. Gutiérrez, M. (2013) A pesar de existir resultados con evidencias de los beneficios de la planificación familiar, aún persisten las barreras sociales, culturales, políticas o religiosas que permiten que las usuarias desconozcan su derecho a la salud sexual y reproductiva que impide el disfrute de una sexualidad sana por lo que existe necesidad insatisfecha de planificación familiar.	Usuaría que habiendo usado alguna vez método anticonceptivo deja de usarlo lo cual será medido a través de la técnica de la encuesta y su instrumento es un cuestionario que consta de 3 partes, la primera es de 5 preguntas, el segundo es de 6 preguntas con alternativas según el tipo de preguntas y el 3ero es de 7 opciones.	Factores biosocioculturales	Edad	Menor o igual a 17 años	Intervalo
					De 18 a 29 años	
					De 30 a 34 años	
					De 35 a 49 años	
				Grado de instrucción	Sin instrucción	Ordinal
					Primaria	
					Secundaria	
				Estado civil	Superior	Nominal
					Soltera	
					Casada	
					Divorciada o separada	
				Religión	Conviviente	Nominal
					Católica	
					Evangélica	
Testigo de Jehová.						
Ocupación	Otro	Nominal				
	Ama de casa					
	Estudiante					
	Trabajo independiente					
MAC usado en Julio del 2018	Trabajo dependiente	Nominal				
	Píldora					
	Inyectable Mensual					
	Inyectable Trimestral					
Métodos Anticonceptivos (MAC)	Condón Masculino	Nominal				
	Tiempo que dejó de usar MAC		En Meses			

			Razón Asociada al MAC para dejar de usar.	Por efectos secundarios del método Por falla de método Deseaba método más seguro Otra causa Ninguna	Nominal
			Razón personal por la que dejó el MAC	Por problemas de salud Porque actualmente no tiene pareja Porque desea embarazarse Porque Pareja se opone Porque se olvidó de su cita Porque no uso correctamente MAC y embarazo Ninguna	Nominal
			MAC que usa actualmente	Píldora Inyectable Trimestral Inyectable Mensual Implante Subdérmico Condón Masculino DIU Ligadura Natural Ninguno	Nominal
			Lugar donde recibe MAC	EsSalud Consultorio privado Farmacia Herbolario Establecimiento de Salud (MINSA) Migro a otro establecimiento Ninguno	Nominal

			Factor Institucional	Atención en servicio de planificación familiar	El horario de atención del hospital fue adecuado Siempre encontró ticket para la atención Se le brindó consejería adecuada Entendió la explicación de la atención. La atención fue gratuita en planificación familiar Hubo los anticonceptivos que deseaba Si no encontró el insumo deseado: Le brindaron una explicación	Nominal
--	--	--	----------------------	--	---	---------

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

Según Hernández (2010), población es el universo de personas que se va a investigar, individuos que tienen una característica común.

En esta investigación, la población estuvo conformada por 131 usuarias desertoras de planificación familiar que fueron atendidas en el periodo que va de julio del 2018 a junio del 2019.

2.3.2. Muestra:

La muestra es la selección de una parte de población, que se caracteriza por ser representativa y es factible de contabilizar (Hernández (2010)

El tamaño de la muestra se determinó con población finita, siendo la fórmula y valores, los siguientes:

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

N = Población 131 mujeres que desertaron al programa de planificación familiar

E = 5% como porcentaje de error.

Z = 1.96 (nivel de confianza del 95%).

p = 50% de mujeres que no continúan con el programa

q = 50% de mujeres que continúan con el programa

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 131}{(130) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{125.8124}{0.325 + 0.9604}$$

$$n=98$$

De la aplicación de la fórmula se sabe que la muestra de estudio estuvo constituida por 98 usuarias que desertaron al servicio de planificación familiar del Hospital Pacasmayo que representa el 75% de la población.

2.3.3. Muestreo:

El método usado fue el muestreo probabilístico aleatorio donde todos los usuarios de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos para el estudio (Cegarra, 2012).

2.3.4. Criterios de Inclusión:

Usuaris que, habiendo usado método anticonceptivo, en julio 2018 a junio del 2019, desertaron al uso de MAC en el hospital Pacasmayo.

Usuaris que participen voluntariamente

Usuaris que den su consentimiento informado

2.3.5. Criterios de exclusión:

Usuaris con direcciones falsas

Usuaris que no acepten participar.

Usuaris transeúntes.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnica

Es el cómo se va a observar. Es el proceso por el cual se llevará a cabo la medición. (Hernández 2010).

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la encuesta, que sirvió para recabar datos válidos para el procesamiento estadístico de cada variable.

Para Cegarra (2012), una encuesta es una técnica en la cual se recolecta información o datos de las personas objeto de estudio de una manera impersonal, porque no tienen identificación.

2.4.2. Instrumento

El instrumento es un mecanismo o herramienta usado por el investigador con que va a capturar los datos, está en correspondencia a la información que se requiera (Cegarra, 2012).

El instrumento usado es un cuestionario de registro de recolección de información denominada "Cuestionario sobre los factores y consecuencias

de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019”, autoría de la investigadora, el cual consta de 3 partes: Los factores biosocioculturales, método anticonceptivo y factor institucional; con alternativas, según el tipo de preguntas formuladas (De respuesta múltiple, abiertas y cerradas)

2.4.3. Validez:

Es la exactitud o eficacia con la que un instrumento mide lo que se desea evaluar medir (Hernández, 2010) el coeficiente de validez de contenido, se obtuvo mediante la técnica de Juicio de Expertos.

Cuadro 1: *Expertos que validaron el instrumento*

N°	Grado académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
01	Magister en Epidemiología	Alcalde Giove, Edith Margot	Aplicable
02	Magister en Salud Pública mención en Planificación y Gestión	Castillo Castro, Vanesa Cecilia	Aplicable
03	Magister en Gestión Pública	Herrera Domínguez, Aley Ale	Aplicable

Validación de Aiken

ítem	exp 1	exp 2	exp 3	Total	Media	Escala – Ítem	V Aiken	Escala - Ítem
1	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
2	3	3	2	8	2.667	Validez fuerte	0.889	valido
3	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
4	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido

5	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
6	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
7	3	3	2	8	2.667	Validez fuerte	0.889	valido
8	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
9	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
10	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
11	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
12	3	3	2	8	2.667	Validez fuerte	0.889	valido
13	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
14	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
15	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
16	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
17	3	3	2	8	2.667	Validez fuerte	0.889	valido
18	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
19	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
20	3	3	3	9	3.000	Validez fuerte	1.000	valido
TOTAL							19.556	
Resultado Aiken							0,98	

2.4.4. Confiabilidad

Capacidad del instrumento para brindarnos resultados consistentes con una mínima variabilidad del error, grado en que se aplicación repetida al mismo sujeto da resultados similares (Hernández, 2010).

Se aplicó la encuesta a una muestra piloto conformada por 20 usuarias de planificación familiar que desertaron y que no participaron en el estudio, con la finalidad de identificar alguna incoherencia y de mejorar la encuesta.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,871	18

El instrumento es confiable

2.5. Procedimiento:

En esta investigación, con el permiso y autorización de la Red de salud Pacasmayo, se realizó el recojo de datos, donde se utilizó como instrumento un cuestionario sobre las causas de la deserción de las usuarias de planificación familiar en el hospital

Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019, aplicados a las usuarias de planificación familiar en visitas domiciliarias para determinar las causas de deserción del MAC.

2.6. Métodos de análisis de datos:

Los datos obtenidos fueron comparados con la descripción de la variable estudiada y contrastada estadísticamente.

Para el procesamiento de los datos se consideró la estadística descriptiva. Los datos obtenidos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS 22 y Excel 2019

2.7. Aspectos éticos:

Se consideraron los principios básicos de la ética médica señalados por Polit, D. Hungler, B , cumpliendo el principio de no maleficencia al no existir riesgos para su salud o su vida; el principio de justicia pues se respetaron sus derechos; el principio de autonomía al garantizar la participación voluntaria por el consentimiento informado, beneficencia y valor social al beneficiar a la Red de salud Pacasmayo para aplicar el instrumento de investigación, con validez científica al momento de citar los antecedentes y las teorías relacionadas al tema se respetó la propiedad intelectual de los autores.

III. RESULTADOS:

3.1. Interpretación de Resultados:

Tabla 1

Factores biosocioculturales de las usuarias desertoras de planificación familiar en el hospital Pacasmayo.

	Factores Biosocioculturales	Frecuencia	Porcentaje válido
Edad	Menor o igual a 17 años	3	3,1
	18 a 29 años	50	51,0
	30 a 34 años	20	20,4
	35 a 49 años	25	25,5
Grado de Instrucción	Sin instrucción	1	1,0
	Primaria	10	10,2
	Secundaria	48	49,0
	Superior	39	39,8
Estado Civil	Soltera	5	5,1
	Casada	21	21,4
	Divorciada	3	3,1
	Conviviente	69	70,4
Religión	Católica	84	85,7
	Evangélica	12	12,2
	Otros	1	1,0
	Testigos de Jehová	1	1,0
Ocupación	Ama de casa	67	68,4
	Estudiante	5	5,1
	Trabajo independiente	15	15,3
	Trabajo dependiente	11	11,2

La tabla 1 muestra los factores biosocioculturales de las usuarias desertoras de planificación familiar, en lo relacionado al factor edad, la mayor parte de deserción planificación familiar se halla entre los 18 a 29 años con el 51%. En relación al factor grado de instrucción, se observa que la mayor incidencia se muestra en las usuarias con nivel de estudio secundario con 49%; en cuanto al factor estado civil, la mayor frecuencia se muestra en las usuarias convivientes con 70,4%, en el factor religión se observa que la mayor incidencia se da en las usuarias que profesan la religión católica

con 85,7% y en el factor ocupación la mayor incidencia se da en las amas de casa con 68,4%.

Tabla 2

Método anticonceptivo abandonado por las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo

	Método anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Píldora	12	12,2
	Inyectable mensual	32	32,7
	Inyectable trimestral	36	36,7
	Condón masculino	18	18,4
	Total	98	100,0

En la tabla 2 se observa el método anticonceptivo abandonado por las usuarias de planificación familiar, así el método con píldora fue abandonado por el 12, %; El inyectable mensual 32,7%; el inyectable trimestral por el 36,7% y el condón masculino por el 18,4%. Determinándose que el método más abandonado por las usuarias es el inyectable trimestral (36,7%).

Tabla 3

Reacciones adversas del método anticonceptivo como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Por efectos secundarios	60	61,2
	Porque falló el método	5	5,1
	Porque desea MAC más seguro	30	30,6
	Otra causa	3	3,1
	Total	98	100,0

En la tabla 3 se observa que las reacciones adversas de método anticonceptivo como causa de deserción a la planificación familiar, así, el 61,2% manifestó que la reacción r adversa fue por efectos secundarios, el 5,1% porque falló el método, el 30,6% porque desea un MAC más seguro y el 3,1% por otra causa.

Tabla 4

Factores personales que causan deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo

	Factores Personales	Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Por problemas de salud	40	40,9
	Porque no tiene pareja	5	5,1
	Desea embarazarse	7	7,1
	Pareja se opone	2	2,0
	Olvido fecha de cita	37	37,8
	Porque no usó MAC y embarazó	7	7,1
	Total	98	100,0

En la tabla 4 se observa que en cuanto a los factores personales que originan deserción de las usuarias de planificación familiar el 40,9% de las usuarias desertoras refirieron problemas de salud no relacionados al método anticonceptivo, el 5,1% refirió por no tener pareja; el 7,1% aseveró que abandonó la planificación por desear embarazarse; el 2% manifestó oposición de su pareja para estar en el programa de planificación; el 37,8% olvidó la fecha de las citas; y el 7,1% manifestó que no usaron correctamente el MAC y quedaron embarazadas.

Tabla 5

Factores institucionales como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo

Atención en el servicio		Frecuencia	Porcentaje válido
Horario adecuado	Si	65	66,3
	No	33	33,7
Encontró ticket	Si	68	69,4
	No	30	30,6
Recibió consejería	Si	79	80,6
	No	19	19,4
Entendió lo que le dijeron	Si	73	74,5
	No	25	25,5
Atención fue gratuita	Si	95	96,9
	No	3	3,1
Hubo MAC que deseaba	Si	87	88,8
	No	11	11,2
Le explicaron si no hubo	Si	7	7,1
	No	5	5,1
	No aplica	86	87,8

En la tabla 5 se observa que en lo relacionado al factor institucional como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo el 66,3% manifiesta que existe un horario adecuado y el 33,7% que no lo hay; el 69,4% manifiesta que encontró ticket y el 30,6% que no encontró; el 80,6% manifiesta que recibió consejería y el 19,4% que no recibió, el 74,5% manifiesta que entendió lo que le dijeron y el 24,5% no entendió; el 96,9% asegura que la atención fue gratuita y el 3,1% que tuvo algún costo; el 88,8% manifiesta que encontró el MAC que deseaba y el 11,2% que no encontró el MAC deseado, para lo cual el 7,1% manifestó que le explicaron que no había el MAC, el 5,1% que no le explicaron y el 87,8% no aplica. Determinándose que el factor institucional en la planificación familiar como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar.

Tabla 6

Continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019

MAC	Continua con método anticonceptivo		Deserción de métodos anticonceptivos		Total
	N	%	N	%	
Preservativo masculino	5	27.8	13	72.2	18
Inyectable mensual	7	21.88	25	78.12	32
Inyectable trimestral	13	36.1	23	63.9	36
Píldoras	5	41.7	7	58.3	12
Total	30	30.6	68	69.4	98

En la tabla 6 en cuanto a la continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019, tenemos que el 27.8% continua usando el preservativo masculino, mientras que el 72.2% abandonó el método; el 21.88% continua usando el inyectable mensual, mientras que el 78.12% abandonó el método; el 36.1% continua usando el inyectable trimestral, mientras que el 63.9% abandonó el método; el 41.7% continua usando las píldoras, mientras que el 58.3% abandonó el método, siendo el 30.6% quienes reingresan a su mismo método y el 69.4% lo desertan.

Tabla 7

Embarazos según deserción de método anticonceptivo en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019

MAC	N° de deserción de métodos anticonceptivos	Embarazos	
		N	%
Preservativo masculino	18	4	4.09%
Inyectable mensual	32	3	3.06%
Inyectable trimestral	36	3	3.06%
Píldoras	12	3	3.06%
	98	13	13.27%

En la tabla 7 en cuanto a los embarazos según deserción de método anticonceptivo en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019, el 4.09% quedaron embarazadas tras abandonar el preservativo masculino; el 3.06% de usuarias quedaron embarazadas tras abandonar el inyectable mensual; el 3.06% quedaron embarazadas tras abandonar el inyectable trimestral y el 3.06% quedo embarazada tras abandonar las píldoras, registrándose que el 13.27% de las usuarias desertoras se embarazaron.

Tabla 8

Reinicio, cambio y abandono en pacientes que desertaron al uso de métodos anticonceptivos en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019

MAC	Reinicio del mismo método		Cambio de método anticonceptivo		Abandono de método anticonceptivo		Total, que desertaron uso de MAC
	N	%	N	%	N	%	
Píldora	5	41.7	4	33.3	3	25.0	12
Inyectable mensual	7	21.9	22	68.8	3	9.4	32
Inyectable trimestral	13	36.1	18	50.0	5	13.9	36
Condón masculino	5	27.8	10	55.6	3	16.7	18
Total	30	30.6	54	55.1	14	14.3	98

En la tabla 8 el 41,7% reinició el método con píldoras, 33,3% cambió las píldoras por otro método y el 25% abandonó el método de píldoras; el 21,9% reinició el inyectable mensual, el 68,8% cambió el inyectable mensual por otro método y el 9,4% abandonó el inyectable mensual; 36,1% reinició el método inyectable trimestral, el 50% cambió el inyectable trimestral por otro método, en tanto que el 13,9% abandonó el inyectable trimestral; el 27,8% reinició el método con condón masculino, el 55,6% cambió en condón masculino por otro método, en tanto que el 16,7% abandonó el método.

Tabla 9

Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019.

Factores	Indicador	f_i	%
	18 – 29 años	50	51%
	Secundaria	48	49%
Factores biosocioculturales	Conviviente	68	70,4%
	Religión católica	84	85,7%
	Ama de casa	67	68,4%
Método anticonceptivo abandonado	Inyectable trimestral	36	36,7%
Reacciones adversas de los métodos anticonceptivos	Efecto secundario	60	61,2%
Factores personales	Problemas de salud no relacionados al método anticonceptivo	40	40,9%
Factor institucional	Si		79,4%
Deserción MAC	Abandonaron MAC inicial	68	69,4%
Embarazo y deserción	Embarazos	13	13,27%
Continuidad y deserción	Continuidad		30,6%
	Deserción		69,4%
Reinicio, cambio y abandono de los métodos anticonceptivos	Reinicio	30	30,6%
	Cambio	54	55,1%
	Abandono	14	14,3%

En la tabla 9 los resultados muestran a los factores biosocioculturales, de las usuarias que desertaron a la planificación familiar según edad el 51% de participantes se hallan entre los 18 y 29 años; en el nivel de escolaridad el 49% tienen secundaria; en el estado civil el 70,4% son convivientes; en religión el 85,7% son católicas y en cuanto a su ocupación el 68.4% son amas de casa. El método anticonceptivo más abandonado fue inyectable trimestral con el 36,7%, en las reacciones adversas el 61.2% presento efecto secundario, en los factores personales 40.9% presentaron problemas de salud no relacionados al método y en los factores institucionales el 79,4% manifestó adecuada atención, en deserción de método anticonceptivo el 69.4% deserta del método que acepta, en deserción de método anticonceptivo y embarazo el 13.27% de usuarias que desertan embarazan, la deserción fue total a los métodos anticonceptivos en un 14.3%.

IV. DISCUSIÓN:

La planificación familiar y el uso de método anticonceptivo debe ser una toma de decisión de la usuaria, en busca del logro de sus ideales reproductivos. En el estudio factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019, los datos estadísticos logrados en relación con los objetivos de la investigación, estudiando de lo general a lo particular en la tabla 9, los resultados muestran a los factores biosocioculturales, de las usuarias que desertaron a la planificación familiar según edad el 51% de participantes se hallan entre los 18 y 29 años; en el nivel de escolaridad el 49% tienen secundaria; en el estado civil el 70,4% son convivientes; en religión el 85,7% son católicas y en cuanto a su ocupación el 68.4% son amas de casa. El método anticonceptivo más abandonado fue inyectable trimestral con el 36,7%, en las reacciones adversas el 61.2% presentó efecto secundario, en los factores personales 40.9% presentaron problemas de salud no relacionados al método y en los factores institucionales el 79,4% manifestó adecuada atención, en deserción de método anticonceptivo el 69.4% deserta del método que acepta, en deserción de método anticonceptivo y embarazo el 13.27% de usuarias que desertan embarazadas, la deserción fue total a los métodos anticonceptivos en un 14.3%, este trabajo difiere con lo hallado por Gama (2016) en donde para su estudio divide a los factores en tres grupos: Factores institucionales, en donde observo que la falta de difusión del servicio, la desinformación del horario y la falta de comprensión de la atención brindada era el problema más dominante; los factores más influyentes fue la falta de conocimiento sobre planificación familiar, el desconocimiento del horario. Este trabajo difiere con lo hallado por Espinola (2017) en donde concluye que la deserción total a los métodos anticonceptivos fue del 84.9% y la deserción parcial al método anticonceptivo, fue del 15.1%; así mismo la Norma Técnica Planificación Familiar (2017) considera que la planificación familiar es una intervención sanitaria gratuita dirigida a la población en edad fértil, a la cual se le garantiza la consejería, la prescripción de métodos anticonceptivos y la provisión de los mismos para controlar la reproducción, el manejo de los efectos colaterales que se pudieran dar y que puedan ejercer su derecho a tener o no tener hijos y a espaciar los nacimientos.

En la tabla 1 se observa sobre los factores biosocioculturales de las usuarias desertoras de planificación familiar en el hospital Pacasmayo, en lo relacionado al factor edad, la

mayor parte de deserción planificación familiar se halla entre los 18 a 29 años con el 51%. En relación al factor grado de instrucción, se observa que la mayor incidencia se muestra en las usuarias con nivel de estudio secundario con 49%; en cuanto al factor estado civil, la mayor frecuencia se muestra en las usuarias convivientes con 70,4%, en el factor religión se observa que la mayor incidencia se da en las usuarias que profesan la religión católica con 85,7% y en ocupación la mayor incidencia se da en las amas de casa con 68,4%. Hay concordancia con lo citado por Torres, A. (2015), Guatemala. En su estudio para determinar los factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres usuarias del programa del Centro de Salud, Municipio de Santa Lucia la Reforma. Aplicó una investigación descriptiva y como instrumento una guía de entrevista a una muestra universal de 69 mujeres que dejaron los métodos anticonceptivos, durante el segundo semestre del 2014. Concluyendo que el 61% de las mujeres entre las edades de 10 a 30 años, los métodos hormonales de largo plazo tuvieron mayor abandono con un 74% y los factores personales y psico socioculturales influyeron en el 63% de las mujeres a dejar el método.

En la tabla 2, sobre el método anticonceptivo abandonado por las usuarias desertoras de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo, fue el inyectable trimestral con el 36.6, el inyectable mensual el 32.7%. el condón masculino 18,4% y la píldora el 12.2%, el Ministerio de Salud considera que la deserción se da por mal uso de los métodos anticonceptivos.

En la tabla 3 sobre las reacciones adversas del método anticonceptivo que causa deserción de las usuarias a la planificación familiar, el 61,2% manifestó que el factor adverso fue por efectos secundarios, el 5,1% porque falló el método, el 30,6% porque desea un MAC más seguro y el 3,1% por otra causa. Esto concuerda con Calixto, et al. (2015) Colombia. En su estudio orientado a evaluar los factores asociados al retiro del implante subdérmico de una muestra de 184 mujeres, consideraron una investigación descriptiva simple, y aplicaron un cuestionario y un registro anecdótico para recolectar datos, excluyeron a las pacientes que argumentaron su retiro con el deseo de un nuevo embarazo. Entre los resultados, encontraron que el efecto secundario que más retiros de implante había ocasionado en los 3 años, era la alteración menstrual (74,5%) la cefalea (71,7%), cambios de ánimo (57,6%) y dolor pélvico (57,1%). El dolor pélvico y el cambio de ánimo se presentaba desde el primer trimestre en gran cantidad, pero el

número de casos prevalecientes iba decreciendo con el paso de los meses; mientras que los casos de cefalea y alteraciones menstruales iban en aumento hasta cumplir el primer año, luego de ello el número de casos prevalecientes disminuyeron. En las conclusiones del estudio, indicaron que los casos de deserción del implante subdérmico, Implanon, pueden disminuir con una adecuada y oportuna intervención educativa en las pacientes. Lo que tiene similitud con Páucar, E. (2019), Perú. En su investigación para identificar los efectos secundarios del implante que causó la deserción del método anticonceptivo en usuarias atendidas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, aplicó una investigación no experimental descriptivo simple y una guía de entrevista como instrumento, con una muestra de 80 participantes. Concluye: Sufrieron de diferentes efectos secundarios, siendo los más comunes: La alteración menstrual (89%), cefalea (81.8%) y cambio de peso (77.2%)

En la tabla 4, sobre los factores personales que influyen en la deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo, se observa que en cuanto a los factores personales asociados a la deserción de las usuarias de planificación familiar el 40,9% de las usuarias desertoras refirieron problemas de salud no relacionados al método anticonceptivo, el 5,1% refirió por no tener pareja; el 7,1% aseveró que abandonó la planificación por desear embarazarse; el 2% manifestó oposición de su pareja para estar en el programa de planificación; el 37,8% olvidó la fecha de las citas; y el 7,1% manifestó que no usaron correctamente el MAC y quedaron embarazadas. Es concordante con Torres (2015), en su estudio “Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres usuarias del programa del Centro de Salud, Municipio de Santa Lucia la Reforma, Totonicapán, Guatemala. Aplicó una investigación descriptiva y como instrumento una guía de entrevista a una muestra universal de 69 mujeres que dejaron los métodos anticonceptivos, durante el segundo semestre del 2014. Concluyendo que el 61% de las mujeres entre las edades de 10 a 30 años, los métodos hormonales de largo plazo tuvieron mayor abandono con un 74% y los factores personales y psico socioculturales influyeron en el 63% de las mujeres a dejar el método.

En la tabla 5, sobre los factores institucionales como causa de la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo, se observa que el 66,3% manifiesta que existe un horario adecuado y el 33,7% que no lo hay; el 69,4% manifiesta

que encontró ticket y el 30,6% que no encontró; el 80,6% manifiesta que recibió consejería y el 19,4% que no recibió, el 74,5% manifiesta que entendió lo que le dijeron y el 24,5% no entendió; el 96,9% asegura que la atención fue gratuita y el 3,1% que tuvo algún costo; el 88,8% manifiesta que encontró el MAC que deseaba y el 11,2% que no encontró el MAC deseado, para lo cual el 7,1% manifestó que le explicaron que no había el MAC, el 5,1% que no le explicaron y el 87,8% no aplica, es concordante con Gamarra (2017) en su estudio: Percepción de la consejería en planificación familiar en el C.S- San Sebastián - febrero del 2017, donde el 81 % de usuarias percibieron a la consejería como buena y el 19% como regular.

En la tabla 6, sobre la continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo, tenemos que el 27.8% continua usando el preservativo masculino, mientras que el 72.2% abandonó el método; el 21.88% continua usando el inyectable mensual, mientras que el 78.12% abandonó el método; el 36.1% continua usando el inyectable trimestral, mientras que el 63.9% abandonó el método; el 41.7% continua usando las píldoras, mientras que el 58.3% abandonó el método, siendo el 30.6% quienes reingresan a su mismo método y el 69.4% lo desertan.

En la tabla 7 sobre los embarazos según deserción de método anticonceptivo en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019, el 4.09% quedaron embarazadas tras abandonar el preservativo masculino; el 3.06% de usuarias quedaron embarazadas tras abandonar el inyectable mensual; el 3.06% quedaron embarazadas tras abandonar el inyectable trimestral y el 3.06% quedó embarazada tras abandonar las píldoras, registrándose que el 13.27% de las usuarias desertoras se embarazaron.

En la tabla 8 sobre el reinicio, cambio y abandono en pacientes que desertaron uso de métodos anticonceptivos en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo, se observa que el 41,7% reinició el método con píldoras, 33,3% cambió las píldoras por otro método y el 25% abandonó el método de píldoras; el 21,9% reinició el inyectable mensual, el 68,8% cambió el inyectable mensual por otro método y el 9,4% abandonó el inyectable mensual; 36,1% reinició el método inyectable trimestral, el 50% cambió

el inyectable trimestral por otro método, en tanto que el 13,9% abandonó el inyectable trimestral; el 27,8% reinició el método con condón masculino, el 55,6% cambió en condón masculino por otro método, en tanto que el 16,7% abandonó el método, con estos datos observamos que el 30.6% reinicio su mismo método, el 55.1% cambio por otro método anticonceptivo y el 14.3% abandonó el método, Lo que no concuerda con lo hallado por Espinola (2017), concluye que la pluralidad de mujeres usuarias de MAC presenta deserción total a los métodos anticonceptivos y en menor porcentaje deserción parcial.

V. CONCLUSIONES:

1. Los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio del 2018 - junio 2019, están determinadas por factores biosocioculturales, método anticonceptivo abandonado, reacciones adversas del método anticonceptivo, factores personales, factores institucionales y embarazos no planificados.
2. Se determinó que los factores biosocioculturales de las usuarias que más inciden en la deserción a la planificación familiar en el hospital Pacasmayo son mujeres de 18 a 29 años, con grado de instrucción secundaria, con estado civil conviviente, que profesan la religión católica y que son amas de casa.
3. Se determinó que el método más abandonado por las usuarias de planificación familiar fue el inyectable trimestral (36,7%).
4. Se identificó que las reacciones adversas más preponderantes de método anticonceptivo como causa de deserción a la planificación familiar, es por efectos secundarios (61,2%) y porque deseaba método más seguro, (30,6%).
5. Se identificó que los factores personales que influyen en la deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo fueron por problemas de salud (40,6%) y el olvido de la fecha de cita (37,8%).
6. Se determinó que el factor institucional en un 79.4%, es aceptable o flexible, sin embargo, a nivel de salud si este no supera el 90% no se considera servicio de calidad lo que se constituye como un factor de deserción de las usuarias de planificación familiar.
7. En cuanto a la continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo tenemos el 30.6% deserta de manera temporal a su método anticonceptivo porque reingresa al programa a su mismo método y el 69.4% desertan de manera permanente a su método de primera elección.

8. En cuanto a los embarazos según deserción de método anticonceptivo en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo, el 4.09% quedaron embarazadas tras abandonar el preservativo masculino, en el periodo de estudio se registró 13 embarazos que es el 13.27% de las usuarias desertoras.

9. En cuanto al reinicio, cambio y abandono de métodos anticonceptivos en usuarias desertoras de planificación familiar en el hospital Pacasmayo 30.6% reinició el mismo método anticonceptivo, el 55.1% cambió de método anticonceptivo y el 14.3% abandono los métodos anticonceptivos.

VI. RECOMENDACIONES:

A las autoridades pertinentes del hospital Pacasmayo:

1. Para la prestación del servicio, problematizar las condiciones del servicio y reorganizar la estructura organizativa, determinar el perfil profesional y acreditar las capacidades técnicas del prestador de salud, actualizando los documentos de gestión.
2. Realizar una difusión masiva del servicio de planificación familiar en los diferentes sectores de Pacasmayo, sobre los horarios disponibles; gratuidad de los servicios, disponibilidad de métodos, tomar en cuenta propuesta de ampliar horarios de atención.
3. Mejorar el acceso para la continuidad de los métodos anticonceptivos, realizando las visitas a los domicilios de las usuarias evitando así un posible abandono del método.
4. Considerar estrategias de trabajo local articulado tanto institucionalmente e intersectorial, formando parte del comité distrital de lucha contra la morbilidad y mortalidad materna, dar a conocer la estrategia de planificación familiar a las autoridades e incluir en ese comité a un alumno representante de las instituciones educativas secundarias y tecnológicas, motivar y empoderar a los jóvenes de la realidad local.
5. Identificar y seguir continuamente como le va a la usuaria con su método anticonceptivo, especialmente a la usuaria de inyectable trimestral, aclararle sus dudas y reforzando la verificación del entendimiento.
6. Establecer un canal de comunicación estratégica entre el hospital y las usuarias de planificación familiar para que la incidencia de los factores personales no sea una causa de deserción del programa, que se tome en cuenta el número de teléfono para recordar cita un día previo.
7. Tomar acciones en cuanto a la atención en la planificación familiar, garantizar la consejería a cada usuaria para despejar sus dudas o molestias que presenten. Se sugiere priorizar la instalación de un consultorio de consejería para lograr que se convierta en una fortaleza del programa y un incentivo en las usuarias para no desertar del servicio que se les ofrece.

REFERENCIAS:

- Asto, R., & Angela, S. (2018) *Factores de deserción en el uso del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias que asistieron al consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho*. Tesis de grado. Universidad san Marcos. Perú
- Blanco, J (2014) *Embarazos no deseados en adolescentes. Una revisión sistemática*. España: Universidad de Jaén. Facultad de Ciencias de la salud.
- Cabrera, G., & Shesira, N. (2016) *Factores que intervienen en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, del hospital San Juan de Lurigancho, noviembre – diciembre del 2015*. Tesis magistral. Universidad de Lima. Perú.
- Calixto M, Ospina D, y Manrique, A. (2015) *Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias de un programa de anticoncepción de Tunja - Boyacá, Colombia*. Tesis magistral. Universidad de Colombia. Cali.
- Coral, Y., Viviana, A., & Mafla, D. (2016) *Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza, marzo – agosto 2014*. Tesis magistral. Universidad de Quito. Ecuador.
- Del Carpio L. (2017) *Situación de la mortalidad maternal en el Perú*, Rev Perú Med Exp Salud Publica.
- Elia, K. (2015) *Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal*. Rev. Perú. Epidemiol.
- Espínola, B. (2017) *Deserción de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, P.S San Juan, Chimbote*. Universidad San Pedro. Chimbote.
- Gamarra, P. (2017) *Percepción de la consejería de planificación familiar en las usuarias atendidas en el Centro de Salud San Sebastián en el periodo febrero 2017*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú
- Gómez A, Rivera A, Funes E, Cárcamo F. (2017) *Motivos de retiro del implante subdérmico en el hospital Escuela de Honduras*. Tesis de grado. Universidad de Honduras.

- Gutiérrez, M. (2013) *La Planificación Familiar como herramienta básica para el desarrollo*. Rev Perú Med Exp Salud Pública.
- Gran, M.; Torres, R.; López, L.; y Pérez, M. (2013) *Fecundidad, anticoncepción, aborto y mortalidad materna en Cuba*. Revista Cubana de Salud Pública.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, (2017) *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES Nacional y Departamental*. Perú: INEI.
- León, S. (2015) *Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C. S. San Fernando, Lima*.
- Ministerio de Salud. (2018) *Estrategia Sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva*. Dirección General de Salud de las personas.
- Ministerio de Salud (2017) *Norma técnica de salud de planificación familiar* Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva – Lima.
- Macias, F.; Molina P. (2012) *Conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes de un preuniversitario del municipio San José de las Lajas*. Rev. Cienc. Med. La Habana.
- Palomino, P. (2016) *Causas de deserción de métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del C.S. Francisco Bolognesi de Cayma. Enero-junio. Arequipa*. Universidad de Huánuco. Perú.
- Parra, S. y Navarro, S. (2011) *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en las relaciones sexuales de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Alas Peruanas*. Perú.
- Paucar, E. (2019) *Efectos secundarios del Implante subdérmico Hormonal que conlleva a la deserción del método anticonceptivo en usuarias atendidas en planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Tesis magistral. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima

Tavara, L.; Cardenas, B.; Becerra, C.; Calderon, G.; y Panta, D. (2011) *La Planificación Familiar requiere atención especial como Estrategia para reducir la Mortalidad Materna*. Rev. Per Ginecol Obstet.

Torres, A. (2015) *Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres usuarias del programa del Centro de Salud, Municipio de Santa Lucia la Reforma, Totonicapán, Guatemala*. Tesis doctoral. Universidad de Guatemala.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Encuesta sobre Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019
Autora (Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín)

Instrucciones: Leer detenidamente cada pregunta y marcar su respuesta con una X

I. Factores biosocioculturales:

Edad:

- a) Menor o igual 17 A () b) 18 a 29 A () c) 30 a 34A () d) 35 a 49 A ()

Grado de Instrucción:

- a) Sin instrucción () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior ()

Estado civil:

- a) Soltera () b) Casada () c) Divorciada () d) Conviviente ()

Religión que profesa:

- a) Católica () b) Evangélica () c) Testigo de Jehová() d) Otros ()

Ocupación:

- a) Ama de casa () b) Estudiante () c) Trabajo independiente ()
d) trabajo dependiente ()

II. Métodos ANTICONCEPTIVOS

Método usado en Julio del 2018 _____

¿Hace que tiempo dejó de usar MAC?Meses

Indíquenos ¿por qué dejó de usar método anticonceptivo?

- a) Por efectos secundarios del método ()
- b) Porque fallo el método () (RESPUESTA UNICA)
- c) Porque deseaba un método más seguro ()
- d) Otra causa ()
- e) Ninguna ()

Indíquenos la razón personal para dejar de usar el método anticonceptivo

- a) Por presentar problemas de salud ()
- b) Porque actualmente no tiene pareja ()
- c) Porque desea embarazarse () (RESPUESTA UNICA)
- d) Porque pareja se opone ()
- e) Porque se olvidó fecha de cita ()
- f) Porque no uso MAC y embarazo ()
- g) Ninguna ()

¿Qué método anticonceptivo usó en estos últimos meses?

- a) Píldora si () no()
- b) Inyectable trimestral si () no()
- c) Inyectable mensual si () no()
- d) Implante subdérmico si () no()
- e) Condón masculino si () no()
- f) DIU si () no()
- g) Ligadura si() no()
- h) Natural Si () No()
- i) Ninguno Si () No ()

¿En cuál de estos lugares que se mencionan se aplica el método anticonceptivo?

- a) EsSalud ()
- b) Consultorio privado ()
- c) Farmacia () (RESPUESTA UNICA)
- d) Herbolario ()
- e) Establecimiento de Salud (MINSa) ()
- f) Migro a otro establecimiento ()
- g) Ninguno ()

III) Flexibilidad en la atención de Planificación familiar en el Hospital Pacasmayo:

- | | |
|--|---------------|
| a) El Horario de atención del hospital fue adecuado | Si () No () |
| b) Siempre encontró ticket para la atención | Si () No () |
| c) Se le brindó consejería adecuada | Si () No () |
| d) Entendió la explicación de la atención | Si () No () |
| e) La atención fue gratuita en planificación familiar | Si () No () |
| f) Hubo los anticonceptivos que deseaba | Si () No () |
| g) Si no encontró el insumo deseado le brindaron una explicación | Si () No () |

Gracias por su colaboración

Anexo 2: Cuadro de recolección de datos

USUARIAS DESERTORAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE JULIO A JUNIO 2019 QUE SE EMBARAZARON (muestra =98)				
FUENTE: HISTORIAS CLÍNICAS HOSPITAL PACASMAYO				
N°	EDAD	MAC ABANDONADO	EMBARAZO	
			SI	NO
TOTAL				

Anexo 3: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “Encuesta sobre factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019”

OBJETIVO: Determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

TIEMPO REQUERIDO: El tiempo requerido para la encuesta es de aprox. 10 minutos.

El estudio no conlleva ningún riesgo por ser de carácter anónimo y no conlleva ningún beneficio, no se recibirá ni se dará compensaciones por participar en la presente encuesta.

El proceso será estrictamente confidencial; su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados. La participación es estrictamente voluntaria y él participante tendrá derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

AUTORIZO

YO: Cecilia Elizabeth Leyva Correa He leído el procedimiento descrito arriba; El investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar del estudio y dar mis respuestas de manera veraz y precisa.

Fecha: 18/Noviembre 2019

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI: 44050553

SELLO Y FIRMA

DEL INVESTIGADOR

Isabeline de Lourdes Guanilo Ayala
OBSTETRA
C.O.P. 4517
HOSPITAL DE PACASMAYO

Anexo 3: Base de datos

EDAD	GRADO DE INSTRUCCION	ESTADO CIVIL	RELIGION QUE PROFESA	OCUPACION	MAC USADO A JULIO 2018	TIEMPO QUE DEJO DE USAR MAC	RAZON DEL MAC PARA ABANDONO	RAZON PERSONAL PARA ABANDONO	MAC QUE USA ACTUALMENTE	LUGAR DONDE RECIBE MAC	HORARIO DE ATENCION	ENCUNTRO TICKET	CONSEJERIA ADECUADA	ENTENDIO CONSEJERIA	ATENCION FUE GRATUITA	HUBO EL MAC QUE DESEABA	SI NO HUBO LE EXPLICARON LA RAZON
4	3	4	1	3	1	7	4	7	8	7	1	2	2	2	1	2	1
4	2	2	1	1	2	7	5	5	3	5	2	2	1	1	1	1	3
4	3	2	1	3	3	3	1	7	6	2	2	1	1	1	1	2	1
4	3	1	1	1	4	7	1	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2
2	3	4	2	1	2	5	5	7	2	1	2	2	1	1	1	1	3
3	4	4	1	1	2	7	1	7	8	7	2	2	1	1	1	1	3
4	2	4	1	1	3	3	5	1	2	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	4	3	4	7	1	4	3	3	2	2	1	2	1	1	3
4	3	4	1	1	3	7	1	7	8	7	1	1	1	2	1	1	3
3	3	4	1	1	2	7	3	5	7	1	1	1	1	1	1	2	1
2	3	4	1	4	3	2	5	7	2	1	2	2	2	2	1	1	3
4	3	2	2	4	3	6	5	7	4	6	1	2	1	1	1	1	3
2	4	4	1	1	4	2	5	4	3	3	2	2	2	2	1	1	3
2	4	4	1	2	2	6	5	7	2	3	2	2	1	1	1	1	3
2	3	4	1	3	3	6	5	3	9	7	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	2	4	4	5	1	5	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	1	1	3	2	3	1	7	5	3	1	1	1	1	1	1	3
3	4	2	1	1	3	7	5	1	9	7	1	2	1	1	1	1	3
4	2	2	1	3	4	7	3	7	7	6	2	2	1	2	1	2	1
1	3	2	1	1	3	6	5	7	2	1	1	1	1	1	1	1	3
2	4	4	1	2	2	6	5	7	3	3	2	2	1	1	1	1	3
4	4	2	1	1	3	5	5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	4	7	5	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3
4	4	4	1	1	2	7	5	7	4	1	1	1	2	2	1	2	2
2	3	4	1	3	3	2	5	1	2	5	1	1	1	1	1	1	3

2	4	2	1	1	4	4	3	7	6	5	1	1	1	1	1	1	3
4	4	3	1	3	2	7	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	3
3	4	4	1	1	2	5	3	7	6	5	1	1	1	1	1	1	3
2	4	4	2	1	3	3	1	7	3	1	2	2	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	3	7	5	7	3	1	1	1	1	1	1	1	3
1	3	4	1	1	4	1	5	6	9	7	1	1	2	2	1	1	3
2	3	4	1	1	2	4	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	3	5	1	7	3	1	2	2	2	2	1	1	3
2	3	4	11	1	4	7	5	3	5	5	1	1	1	1	1	1	3
2	2	4	1	4	2	5	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	3	7	1	7	3	1	2	2	1	2	1	1	3
3	4	4	2	1	4	7	5	3	9	7	1	1	1	1	1	1	3
3	4	4	1	1	2	5	5	1	5	1	2	2	1	1	1	1	3
4	3	4	1	1	3	7	1	7	8	7	1	1	1	1	1	1	3
3	3	4	2	1	4	7	5	6	9	7	1	1	1	1	1	1	3
4	3	4	1	1	3	5	4	7	2	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	3	6	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
3	4	4	1	1	2	3	1	7	2	3	1	1	1	2	1	1	3
4	3	4	1	1	3	5	5	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	3	5	5	7	2	1	1	1	1	1	1	1	3
4	4	1	1	1	4	7	5	2	5	5	1	1	1	1	1	1	3
3	4	4	1	3	3	5	1	7	1	1	1	2	2	2	1	2	2
2	4	4	1	3	2	5	1	5	3	5	1	1	1	1	1	1	3
4	3	4	2	1	3	2	5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3
4	3	2	1	1	4	4	1	7	1	2	1	1	1	1	1	1	3
2	4	2	2	1	2	7	5	3	2	3	2	2	2	2	1	1	3
2	4	4	1	1	3	3	1	7	3	1	1	1	1	1	2	1	3
2	3	4	1	1	3	5	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	4	5	3	7	1	5	1	1	1	1	1	1	3

4	2	4	1	4	2	7	5	3	9	7	1	1	1	1	1	1	3
3	4	2	1	1	1	7	5	1	9	7	1	1	1	1	1	1	3
2	1	2	1	1	4	5	5	1	8	7	2	2	1	1	1	1	3
2	3	3	1	4	2	7	5	1	5	1	1	1	2	2	1	1	3
2	4	2	1	1	1	6	5	1	1	5	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	4	2	3	7	6	5	1	1	1	1	1	1	3
4	4	2	1	1	3	5	5	7	2	1	1	1	1	1	2	1	3
1	2	4	2	1	3	3	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
2	2	2	2	1	2	7	1	7	8	7	1	1	1	1	1	1	3
3	4	1	1	1	1	7	2	6	9	7	1	1	1	1	1	1	3
4	2	4	1	1	1	7	5	6	7	6	1	1	1	2	1	2	1
3	4	4	1	1	2	3	5	1	4	1	2	2	1	1	1	1	3
4	4	3	1	4	3	7	1	7	1	3	1	1	2	2	1	2	2
2	3	4	1	1	3	7	5	7	2	1	1	1	1	1	1	1	3
4	3	2	2	1	1	5	5	7	1	1	1	1	1	1	1	1	3
3	3	4	1	1	2	7	1	7	7	5	2	1	1	1	1	1	3
2	3	2	1	4	2	5	5	7	3	1	1	1	1	1	1	1	3
2	4	4	1	1	1	1	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
2	4	2	1	1	3	7	5	5	3	3	2	1	2	2	1	1	3
2	4	4	1	1	2	6	5	7	3	3	2	2	1	1	1	1	3
4	4	4	1	4	1	7	5	7	1	1	2	1	1	1	1	1	3
3	4	4	1	1	4	7	5	6	5	3	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	2	1	2	3	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
2	2	4	1	1	2	5	1	7	9	7	1	1	1	1	1	1	3
4	4	4	1	4	1	7	5	7	1	1	2	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	3	7	1	6	9	7	1	2	2	2	1	1	3
3	3	4	1	1	2	7	4	7	3	1	1	1	1	1	1	1	3
2	3	1	1	2	1	5	4	7	1	2	2	1	1	1	1	2	2
2	4	2	1	1	4	7	5	6	5	5	2	2	2	2	1	1	3

3	2	4	2	4	3	4	1	7	3	1	1	1	1	1	1	1	3
2	4	4	1	3	2	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	3	3	2	5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	3
3	4	4	1	4	1	7	5	3	9	7	2	2	1	1	1	1	3
2	4	4	1	1	3	3	5	7	2	1	1	1	1	1	1	1	3
2	3	4	1	1	2	7	3	7	4	5	1	1	1	1	1	1	3
4	3	4	1	3	2	7	1	3	8	7	2	1	2	2	1	1	3
3	4	4	1	1	2	5	5	1	8	7	2	2	2	2	1	1	3
2	3	4	1	3	3	4	1	7	9	7	1	1	1	1	1	2	1
2	3	4	1	1	1	7	5	1	8	7	2	2	2	2	1	1	3
2	4	4	1	1	3	7	5	1	2	3	2	1	2	2	1	1	3
3	3	4	1	1	2	7	5	1	9	7	1	1	1	2	1	1	3
2	4	2	1	2	3	7	5	7	3	1	2	2	1	1	2	1	3
3	3	2	1	1	3	5	1	5	9	7	1	1	1	1	1	2	1
2	4	4	1	3	2	4	1	5	8	7	2	2	2	1	1	1	3

Prueba piloto

Edad	Grado de instrucción	Estado Civil	Religión	Ocupación	Por qué abandono MAC	Reinicio MAC	Lugar donde usa MAC	Atención adecuada	Encontró ticket	Consejería adecuada	Sabía que la atención es gratuita	Hubo MAC que deseaba
2	3	4	1	4	2	1	2	1	2	2	1	1
2	3	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2
2	3	4	4	3	2	1	3	2	2	1	1	1
4	3	2	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1
4	4	3	1	4	2	1	3	1	1	2	1	1
4	3	4	1	1	1	4	4	2	2	2	1	1
3	4	4	1	3	4	1	2	1	2	2	1	2
3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	4	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1
4	4	2	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1
4	3	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1
3	4	4	1	1	1	4	4	1	2	1	1	2
4	3	4	1	3	1	4	4	2	1	2	1	1
4	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
4	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	3	3	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1
2	3	4	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1
4	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	4	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1

USUARIAS DESERTORAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE JULIO A JUNIO 2019 QUE EMBARAZARON
(muestra = 98)

FUENTE: HISTORIAS CLINICAS HOSPITAL PACASMAYO

N°	EDAD	MAC ABANDONADO	EMBARAZO	
			SI	NO
1	35-49	PÍLDORA	X	
2	35-49	INYECTABLE MENSUAL		X
3	35-49	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
4	35-49	CONDÓN MASCULINO		X
5	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
6	30-34	INYECTABLE MENSUAL		X
7	35-49	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
8	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
9	35-49	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
10	30-34	INYECTABLE MENSUAL		X
11	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL	X	
12	35-49	INYECTABLE MENSUAL		X
13	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
14	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
15	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
16	18-29	CONDON MASCULINO		X
17	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
18	30-34	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
19	35-49	CONDÓN MASCULINO		X
20	MENOR O IGUAL A 17	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
21	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
22	35-49	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
23	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
24	35-49	INYECTABLE MENSUAL	X	
25	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
26	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
27	35-49	INYECTABLE MENSUAL		X
28	30-34	INYECTABLE MENSUAL	X	
29	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
30	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
31	MENOR O IGUAL A 17	CONDÓN MASCULINO	X	
32	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
33	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
34	18-29	CONDÓN MASCULINO	X	
35	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
36	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
37	30-34	CONDÓN MASCULINO		X

38	30-34	INYECTIONABLE MENSUAL		X
39	35-49	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
40	30-34	CONDÓN MASCULINO		X
41	35-49	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
42	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL	X	
43	30-34	INYECTIONABLE MENSUAL		X
44	35-49	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
45	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
46	35-49	CONDÓN MASCULINO		X
47	30-34	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
48	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
49	35-49	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
50	35-49	CONDÓN MASCULINO		X
51	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
52	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL	X	
53	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
54	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
55	35-49	INYECTIONABLE MENSUAL		X
56	30-34	PÍLDORA	X	
57	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
58	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
59	18-29	PÍLDORA		X
60	18-29	CONDÓN MASCULINO		X
61	35-49	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
62	MENOR O IGUAL A 17	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
63	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
64	30-34	PÍLDORA	X	
65	35-49	PÍLDORA		X
66	30-34	INYECTIONABLE MENSUAL		X
67	35-49	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
68	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
69	35-49	PÍLDORA		X
70	30-34	INYECTIONABLE MENSUAL		X
71	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL	X	
72	18-29	PÍLDORA		X
73	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
74	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
75	35-49	PÍLDORA		X
76	30-34	CONDÓN MASCULINO	X	
77	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
78	18-29	INYECTIONABLE MENSUAL		X
79	35-49	PÍLDORA		X
80	18-29	INYECTIONABLE TRIMESTRAL		X
81	30-34	INYECTIONABLE MENSUAL		X
82	18-29	PÍLDORA		X

83	18-29	CONDÓN MASCULINO	X	
84	30-34	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
85	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
86	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
87	30-34	PÍLDORA		X
88	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
89	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
90	35-49	INYECTABLE MENSUAL		X
91	30-34	INYECTABLE MENSUAL		X
92	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
93	18-29	PÍLDORA		X
94	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
95	30-34	INYECTABLE MENSUAL		X
96	18-29	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
97	30-34	INYECTABLE TRIMESTRAL		X
98	18-29	INYECTABLE MENSUAL		X
TOTAL			13	85

Anexo 4: Figuras estadísticas

Figura 1

Factores biosocioculturales de las usuarias desiertas de planificación familiar en el hospital Pacasmayo.

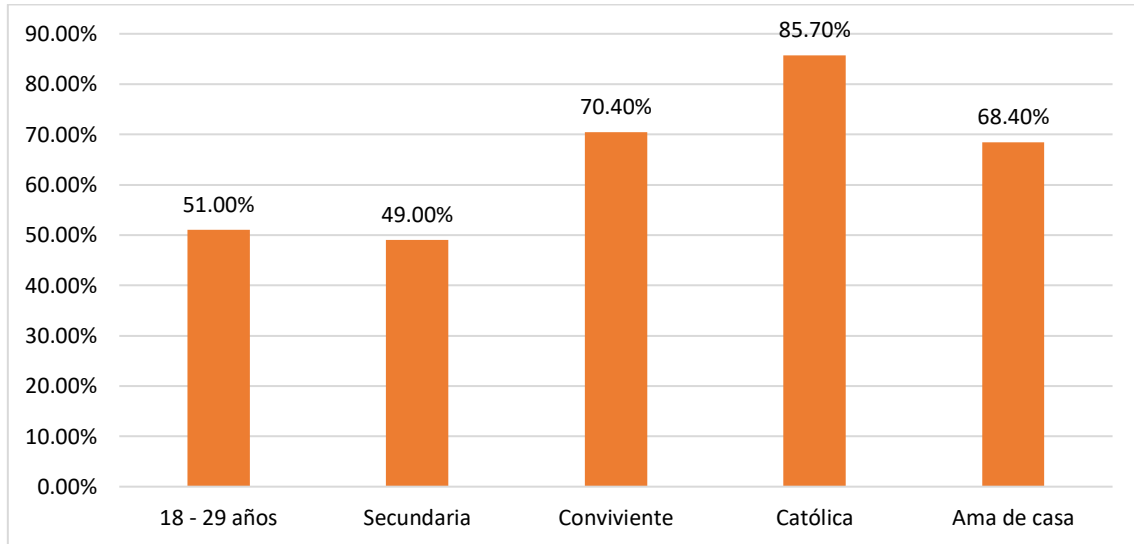


Figura 2

Método anticonceptivo abandonado por las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo

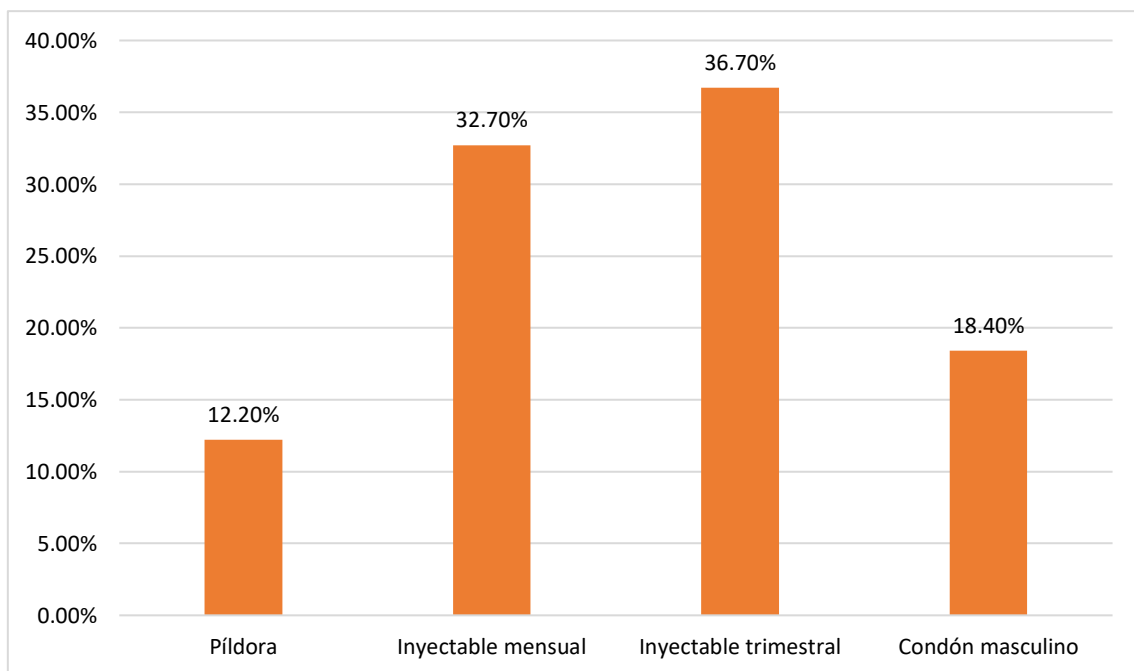


Figura 3

Reacciones adversas del método anticonceptivo como causa de deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo

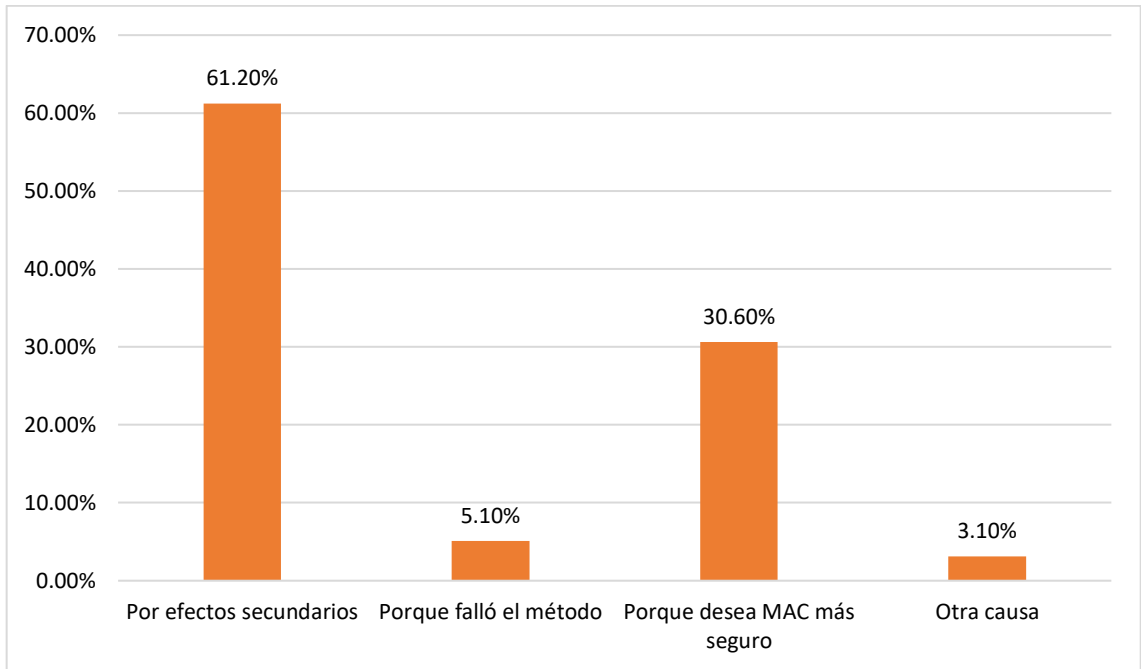


Figura 4

Factores personales que originan deserción de las usuarias de planificación familiar del hospital Pacasmayo

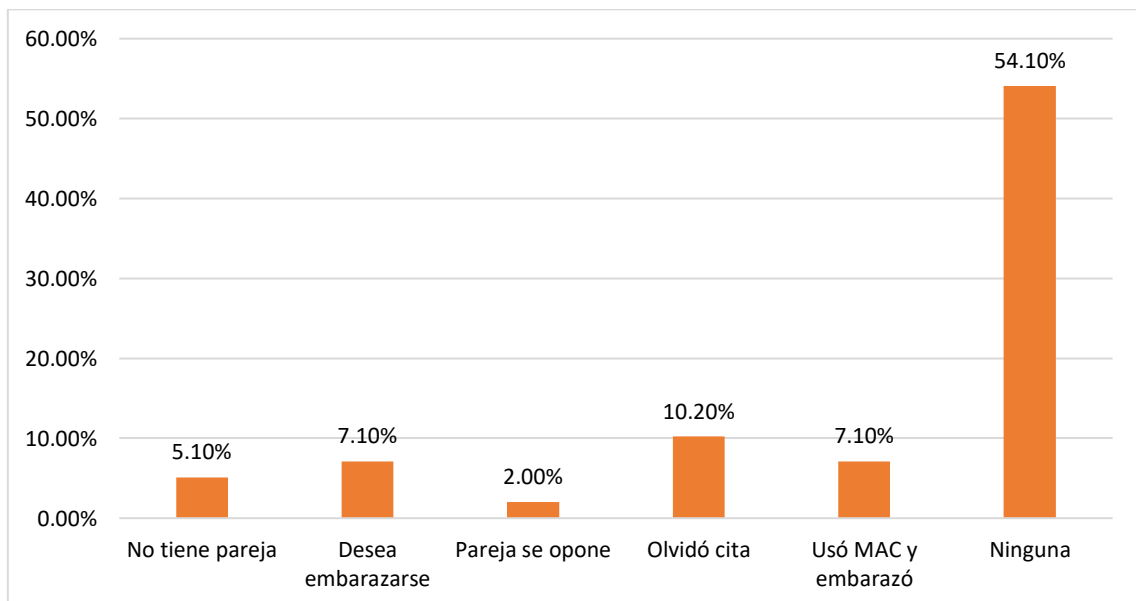
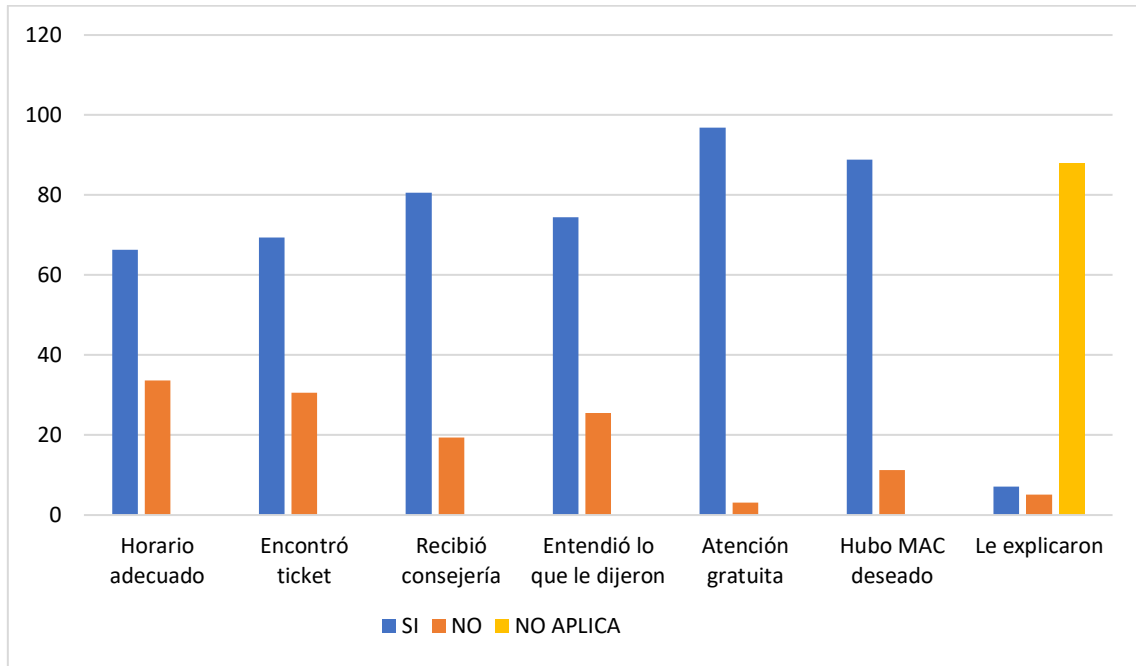


Figura 5

Factores institucionales que causan deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo



Anexo 5: Ficha de validación

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

DATOS

Nombre del instrumento : Encuesta sobre Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

Autor del instrumento : Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín

Título de la investigación : Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

Estimado Doctor, complete la tabla después de haber observado o evaluado el instrumento.
Si existe alguna opinión o propuesta de modificación, anotarla en la columna de observaciones

Item a evaluar	NO PERTENECE	PROBABLEMENTE NO pertenece	PROBABLEMENTE Si pertenece	SI PERTENECE	observaciones
INDICADOR:					
1 Edad				X	
2 Grado de Instrucción				X	
3 Estado civil				X	
4 Religión				X	
5 Ocupación				X	
INDICADOR					
6 MAC usado en julio del 2018				X	
7 Tiempo que dejó de usar método				X	
8 Razón asociada al MAC para dejar de usar				X	
9 Razón personal por la que dejó el MAC				X	
10 MAC que usa actualmente				X	
11 Lugar donde recibe MAC				X	
INDICADOR					
12 Atención en el servicio de Planificación Familiar				X	

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres: Mg. EDITH MARGOT ALCALDE GIOVE

Especialidad : OBSTETRA- MG.EPIDEMIOLOGIA

REGIÓN LA LIBERTAD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Sub Gerencia de Gestión Integral de Salud
Mg. Edith Margot Alcalde Giove
COORDINADORA REGIONAL DEL ETF SINN.


Firma del evaluado

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

DATOS

Nombre del instrumento : Encuesta sobre Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

Autor del instrumento : Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín

Título de la investigación : Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

Estimado Doctor, complete la tabla después de haber observado o evaluado el instrumento.

Si existe alguna opinión o propuesta de modificación, anótalo en la columna de observaciones

Item a evaluar	NO PERTENECE	PROBABLEMENTE NO pertenece	PROBABLEMENTE SI pertenece	SI PERTENECE	observaciones
INDICADOR:					
1 Edad				x	
2 Grado de Instrucción				x	
3 Estado civil				x	
4 Religión				x	
5 Ocupación				x	
INDICADOR					
6 MAC usado en julio del 2018				x	
7 Tiempo que dejó de usar método				x	
8 Razón asociada al MAC para dejar de usar				x	
9 Razón personal por la que dejó el MAC				x	
10 MAC que usa actualmente				x	
11 Lugar donde recibe MAC				x	
INDICADOR					
12 Atención en el servicio de Planificación Familiar				x	

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres: Mg. VANESA CECILIA CASTILLO CASTRO

Especialidad : OBSTETRA- MG. SALUD PUBLICA

Firma del evaluador

Firma del evaluado

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

DATOS

Nombre del instrumento : Encuesta sobre Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

Autor del instrumento : Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín

Título de la investigación : Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019

Estimado Doctor, complete la tabla después de haber observado o evaluado el instrumento.
Si existe alguna opinión o propuesta de modificación, anotarlo en la columna de observaciones

Item a evaluar	NO PERTENECE	PROBABLEMENTE NO pertenece	PROBABLEMENTE SI pertenece	SI PERTENECE	observaciones
INDICADOR:					
1 Edad				x	
2 Grado de Instrucción				x	
3 Estado civil				x	
4 Religión				x	
5 Ocupación				x	
INDICADOR					
6 MAC usado en julio del 2018				x	
7 Tiempo que dejó de usar método				x	
8 Razón asociada al MAC para dejar de usar				x	
9 Razón personal por la que dejó el MAC				x	
10 MAC que usa actualmente				x	
11 Lugar donde recibe MAC				x	
INDICADOR					
12 Atención en el servicio de Planificación Familiar				x	

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres: Mg. HERRERA DOMINGUEZ ALEY ALE

Especialidad : OBSTETRA- MG.GESTION PÚBLICA

Firma del evaluador

Firma del evaluado

“Año de la Lucha Contra la corrupción e impunidad”

Pacasmayo, 24 de setiembre del 2019.

OFICIO N.º 1 – 2019

DR.

CARLOS PAIRAZAMAN CARRASCAL

DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL PACASMAYO II – I

PACASMAYO. -

MINISTERIO DE SALUD Gerencia Regional de Salud RED - PACASMAYO HOSPITAL DE PACASMAYO RECIBO - DIRECCION
HORA: 12.40 pm N° 1015
Fecha: 24.09.2019

ASUNTO; SOLICITO FACILIDADES PARA DESARROLLO DE TESIS

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y ha la vez hacer de su conocimiento que actualmente realizo estudios en la Universidad Cesar Vallejo en el Programa Maestría en Gestión de los servicios de salud y para optar el título mencionado he planteado la tesis Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 - junio 2019.

Por lo que pido a usted me brinde las facilidades para acceder a las 280 historias clínicas que acudieron al programa de planificación familiar en el mes de julio del 2018, para determinar cuales de las usuarias tienen la condición de deserción, ya que posteriormente visitare a sus domicilios a cada una de ellas para determinar que factores y consecuencias causaron esas deserciones, condiciones que permitirá mejorar el acceso del servicio a las usuarias.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín

DNI 19227149



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Pacasmayo 22 de noviembre del 2019.

Oficio Nº 2 – 2019

DR. JAVIER CARRANZA PAREDES

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PACASMAYO

GUADALUPE

ASUNTO: SOLICITO RESOLUCION DE APROBACION PARA EJECUCION DE TESIS.


Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que actualmente estoy terminando mis estudios en el Programa de Maestría en Gestión de los servicios de Salud y para optar el título he planteado la tesis factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del hospital Pacasmayo, julio 2018 a junio 2019.

Habiendo recibido las facilidades por el Hospital Pacasmayo, dicho trabajo ya ha sido ejecutado, pero es requisito para la tesis que conste la resolución gerencial de aprobación para la realización de dicha tesis.

Por lo que recurro a su despacho, para que se me brinde dicha resolución.

Agradeciendo por anticipado, su gentil apoyo.

Atentamente,


Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marin
DNI 19227149



"Juntos por la Prosperidad"

LA VICTORIA SN - GUADALUPE, 044-566099

Anexo 6: Constancia

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD PACASMAYO.



Resolución Directoral

N° 572-2019-GR/LL-GGR-GS-RED PMYO/DE.

Guadalupe, 19 de diciembre del 2019.

VISTO: el MEMO N° 2380-2019-GR/LL-GGR-GS-RED PMYO.UJ, notificado con fecha 17.DIC.2019, por el cual la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pacasmayo requiere: Elaborar la resolución que Aprueba brindar a la Tap JACKELINE DE LOURDES GUANILO AYALA DE MARÍN, las facilidades necesarias para la ejecución de su tesis; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27657 –Ley del Ministerio de Salud-, el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud;

Que, a través del Decreto Legislativo N° 1025 –Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público-, se dispone la capacitación en las entidades públicas con la finalidad de desarrollar profesional, técnica y moralmente al personal que conforma el sector público, contribuyendo de esta forma a mejorar la calidad de los servicios brindados a los ciudadanos, siendo una estrategia fundamental para alcanzar el logro de los objetivos institucionales, a través de los recursos humanos capacitados; de forma tal que la capacitación deba ser un estímulo al buen rendimiento y trayectoria del trabajador y un elemento necesario para el desarrollo de la línea de carrera que conjugue las necesidades organizativas con los diferentes perfiles y expectativas profesionales del personal;

Que, de conformidad con el artículo 10° de la Ley N° 30057 –Ley del Servicio Civil-, la finalidad del proceso de capacitación es buscar la mejora del desempeño de los servidores civiles para brindar servicios de calidad a los ciudadanos; y así mismo, busca fortalecer y mejorar las capacidades de los servidores civiles para el buen desempeño y es una estrategia fundamental para alcanzar el logro de los objetivos institucionales;

Que, con fecha 24.SEP.2019, la obstetra Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín comunica a la Dirección del Hospital Pacasmayo que se encuentra realizando estudios en el Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo –UCV.- a fin de optar el título en cuestión; para cuyo efecto habría planteado la tesis "Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo, JUL.2018 - JUN.2019"; procediendo a solicitar en ese sentido, se le brinden las facilidades para acceder a las 300 historias clínicas que acudieron al referido programa de planificación familiar en JUL.2018;

Que, con fecha 07.NOV.2019, la Escuela de Posgrado de la UCV, emite la Resolución Jefatural N° 1020/2019-EPG-UCV, a través de la cual se aprueba, entre otros, el proyecto de investigación de la Tap. Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín, denominado "Causas de la deserción de las usuarias de planificación familiar en el Hospital Pacasmayo, de JUL.2018 a JUN.2019"; señalando que dicho proyecto se encuentra referido al Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV; siendo del caso que según el Reglamento del referido órgano, los estudiantes deberán de presentar el proyecto para su aprobación y posterior sustentación, con el objeto de obtener su graduación final;

Que, con fecha 24.NOV.2019, la obstetra Jackeline de Lourdes Guanilo Ayala de Marín se dirige a la Dirección Ejecutiva de la Red de Salud Pacasmayo, a fin de hacer de su conocimiento lo ya puntualizado líneas *up supra*, indicando que habría recibido las facilidades respectivas por parte del Hospital Pacasmayo, razón por lo cual su trabajo ya habría sido ejecutado; sin embargo, siendo un requisito de la tesis que conste la resolución gerencial de aprobación de realización de la misma, es que procede a solicitar se emita el acto resolutorio en ese sentido;

Que, dadas así las cosas, al amparo de la normativa expuesta y considerando que el acto administrativo a proyectarse estaría procediendo a regularizar una situación llevada a cabo en los hechos; es que se deberá de proceder de conformidad con lo requerido mediante documento de vista;

Que, a tenor de lo glosado por el TUO. de la Ley N° 27444 -Ley del Procedimiento Administrativo General- aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS; de acuerdo con la Ley N° 30879 –Ley del Presupuesto del Sector Público



para el Año Fiscal 2019- y la Ley N° 27783 –Ley de Bases de la Descentralización-; conforme a lo prescrito por la Ordenanza Regional N° 008-2011-GR-LL/CR –Que aprueba la Modificación del Organigrama Estructural y del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de La Libertad- y sus modificatorias; en mérito a la Delegación de Facultades conferidas a sus Unidades Ejecutoras –U.E.-, bajo la visación del Área de Asesoría Jurídica; y en consideración a las argumentaciones jurídicas y fácticas expuestas:

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, en vías de regularización, se brinden las facilidades correspondientes y necesarias a la obstetra JACKELINE DE LOURDES GUANILO AYALA DE MARÍN, actual servidora de la Red de Salud Pacasmayo, Unidad Ejecutora 405 –Gobierno Regional La Libertad; a fin de que se proceda con la ejecución de la tesis de dicha servidora.

ARTÍCULO SEGUNDO: SEÑALAR, que la tesis de la obstetra JACKELINE DE LOURDES GUANILO AYALA DE MARÍN, que en vías de regularización se encuentra sujeta a ejecución, es la denominada "Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo, JUL.2018 - JUN.2019"; la misma que se encuentra referido al Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo –UCV.- de la ciudad de Trujillo.

ARTÍCULO TERCERO: NOTIFICAR con la presente resolución a quienes corresponda, para los fines estimados legalmente.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
DR. JAVIER M. CARRANZA PAREDES
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD PACASMAYO
C.M.P. 22054



Anexo 7: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Hipótesis	Objetivo	Variable	Marco teórico	Dimensión	Métodos
¿Cuáles son los factores y consecuencias de la deserción de métodos de Planificación Familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019?	No tiene	Objetivo General: Determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de Planificación Familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo julio 2018 a junio 2019. También se formularon los siguientes objetivos específicos: a). Determinar si los factores biosocioculturales son la causa de la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. b) Determinar el método anticonceptivo abandonado por las usuarias desertoras de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. c) Identificar las reacciones adversas de los métodos anticonceptivos que causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo, de julio del 2018 a junio del 2019. d) Identificar los factores personales que causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. d). Identificar si los Factores institucionales causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a	deserción de usuarias de planificación familiar	Factor y consecuencias de deserción: Suceso determinante que ocasionó el abandono del uso del Método Anticonceptivo. Planificación Familiar: Es una intervención sanitaria gratuita dirigida a la población en edad fértil, a la cual se le garantiza la consejería, la prescripción de métodos anticonceptivos y la provisión de los mismos para que puedan ejercer su derecho a tener o no tener hijos y el espaciamiento entre nacimientos.	Factores biosocioculturales Método anticonceptivo Prestación de servicio	Enfoque Cuantitativo Tipo Básica Nivel descriptivo Diseño no experimental Población 131 usuarias de planificación familiar de julio del 2018 que al cabo de un año no regresaron para continuar con sus métodos anticonceptivos Muestra 98 usuarias desertoras Técnica Encuesta estructurada

junio del 2019. e). Identificar la continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019. f) Determinar si el embarazo no deseado es una consecuencia de la deserción de método anticonceptivo en el Hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019. g) Identificar el reinicio, cambio y abandono en pacientes que desertaron uso de métodos anticonceptivos en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019.

Objetivo General: Determinar las causas de la deserción de las usuarias de Planificación Familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. Objetivos específicos: a) Determinar si los factores biosocioculturales son la causa de la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. b) Determinar el método anticonceptivo abandonado por las usuarias desertoras de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. c) Identificar las reacciones adversas de los métodos anticonceptivos que causan la deserción de las usuarias de

Así mismo manejará los efectos colaterales que se pudieran presentar en su uso.

Instrumento

El instrumento usado fue un cuestionario de recolección de información denominada Encuesta sobre las causas de la deserción de las usuarias de planificación familiar en el Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019, de mi autoría, la cual consta de 3 partes:

1. Factores biosocioculturales.
2. Método anticonceptivo
3. Factor atención en el servicio.

planificación familiar del Hospital Pacasmayo, de julio del 2018 a junio del 2019. d) Identificar los factores personales que causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. d). Identificar los factores institucionales que causan la deserción de las usuarias de planificación familiar del Hospital Pacasmayo de julio del 2018 a junio del 2019. e). Identificar la continuidad y deserción de métodos anticonceptivos según primera elección en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019. f) Identificar los embarazos según deserción de método anticonceptivo en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019. g) Identificar el reinicio, cambio y abandono en pacientes que desistieron uso de métodos anticonceptivos en pacientes atendidas en el hospital Pacasmayo en el periodo julio 2018 a junio 2019
