



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES, SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS Y ECONÓMICAS DE USUARIAS QUE
ABANDONARON EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL
SOLICITADO EN EL POST ABORTO HOSPITAL HIPOLITO
UNANUE OCTUBRE-NOVIEMBRE 2017**

**PRESENTADA POR
STEPHANY CABRERA MAGUIÑA**

**ASESORA
NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2018



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora solo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRÉS

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

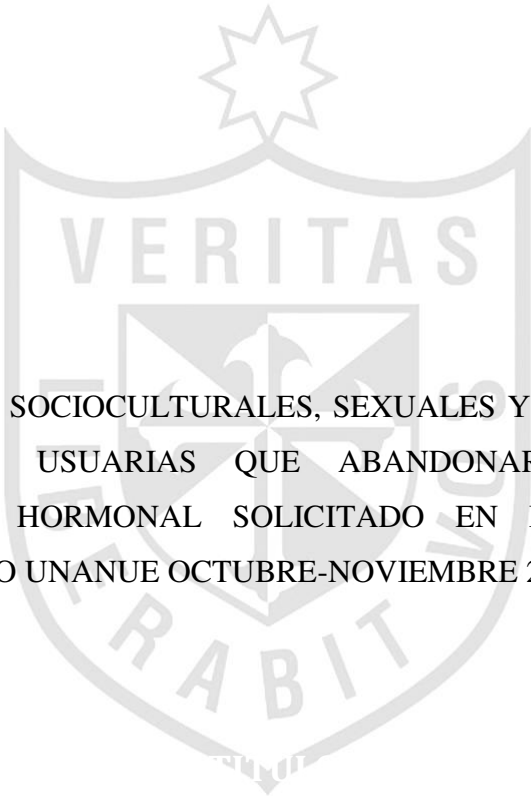
**CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES, SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS Y ECONÓMICAS DE USUARIAS QUE
ABANDONARON EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL
SOLICITADO EN EL POST ABORTO HOSPITAL HIPOLITO
UNANUE OCTUBRE-NOVIEMBRE 2017**

**PRESENTADA POR
Stephany Cabrera Maguiña**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO LICENCIATURA EN OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2018



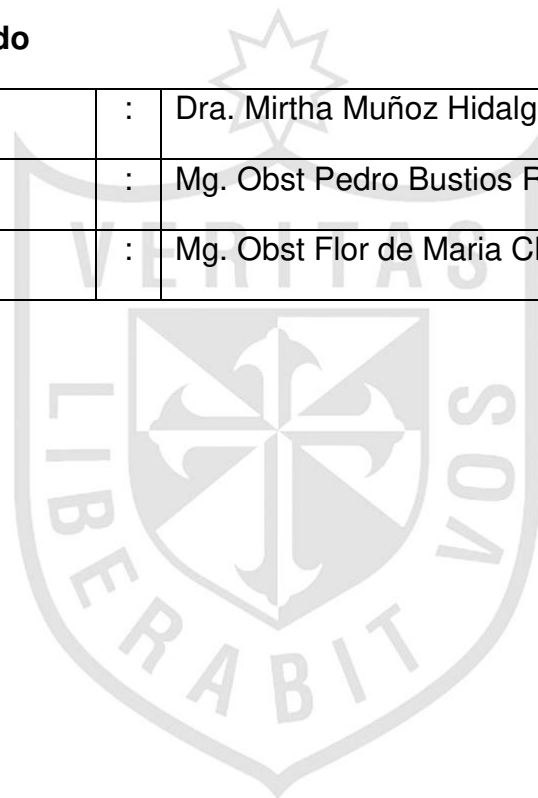
CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES, SEXUALES Y REPRODUCTIVAS Y
ECONOMICAS DE USUARIAS QUE ABANDONARON EL METODO
ANTICONCEPTIVO HORMONAL SOLICITADO EN EL POST ABORTO
HOSPITAL HIPOLITO UNANUE OCTUBRE-NOVIEMBRE 2017

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a):NELLY IRENE MORENO GUTIERREZ

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Mirtha Muñoz Hidalgo
Vocal	:	Mg. Obst Pedro Bustios Rivera
Secretaria	:	Mg. Obst Flor de Maria Chumpitaz Soria



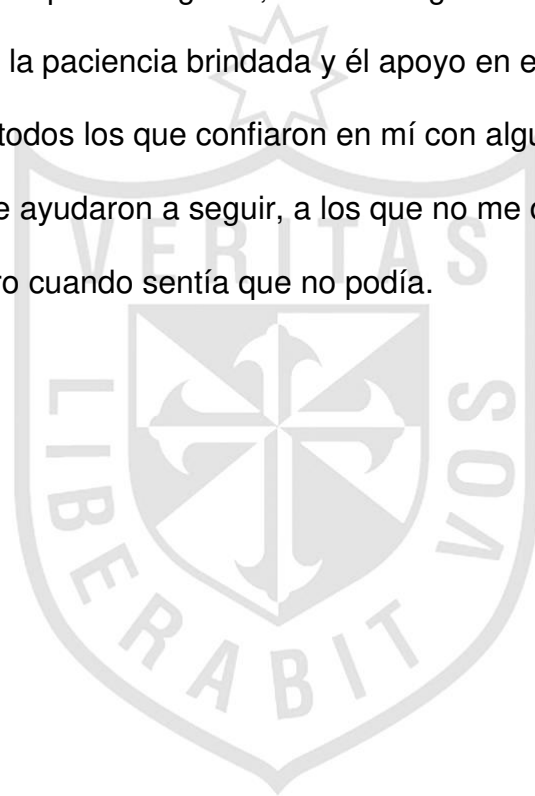
DEDICATORIA

Está dedicado a mi madre que siempre está conmigo apoyándome en todo, a mi familia por la motivación brindada; también a mi asesora por ser una guía, hermosa persona y a mis compañeros que me guiaron y ayudaron con algunas consultas



AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme terminar una hermosa etapa de mi vida y empezar otra, segundo a mi madre por estar constantemente conmigo y creer en mí, a mi familia por apoyarme en todo, a mi asesora la Dra. Obsta. Nelly Moreno Gutiérrez, por guiarme, darme consejos sobre el tema, sé que sin ella no hubiera podido lograrlo, También agradezco a mis compañeras de trabajo y jefe por la paciencia brindada y el apoyo en estos meses. Por último agradezco a todos los que confiaron en mí con alguna palabra de aliento y motivación que me ayudaron a seguir, a los que no me dejaron sola y me ofrecieron su hombro cuando sentía que no podía.



ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
MATERIAL Y MÉTODO.....	6
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	6
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	6
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	7
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8
2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	10
2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.....	11
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	11
RESULTADOS.....	12
DISCUSIÓN.....	20
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	28
CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	32

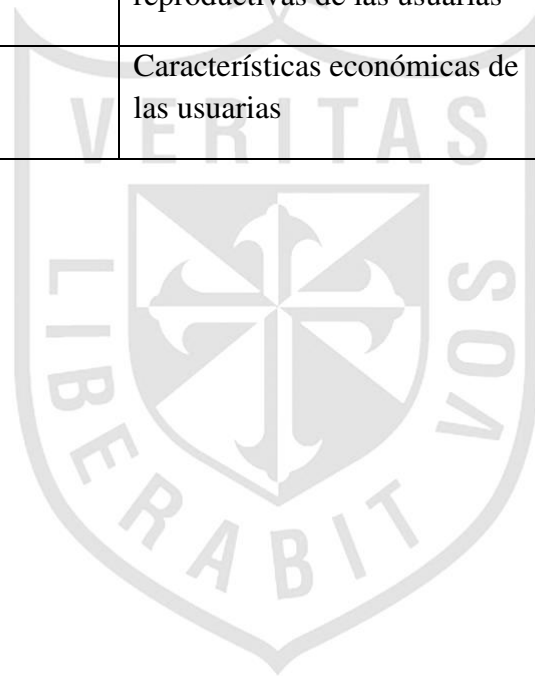
ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
Tabla 1	Características socioculturales de las usuarias	12
Tabla 1 ^a	Características socioculturales de la usuaria: fuente de información	14
Tabla 2	Características sexuales y reproductivas de las usuarias	16
Tabla 3	Características económicas de las usuarias	19



ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Nº de la ilustración	Nombre de la ilustración	Nº de pagina
Grafico 1	Características socioculturales de las usuarias	13
Grafico 1 a	Características socioculturales de la usuaria: fuente de información	15
Grafico 2	Características sexuales y reproductivas de las usuarias	17
Grafico 3	Características económicas de las usuarias	20



RESUMEN

Objetivo: Determinar las características socioculturales, sexuales y reproductivas y económicas de las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, octubre - noviembre, 2017.

Materiales y Métodos: Fue un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal y prospectivo con una muestra representativa de 120 usuarias que abandonaron un método anticonceptivo hormonal solicitado en el post aborto. Como técnica se aplicó la encuesta a una fuente de observación primaria y se elaboró un instrumento compuesto por 13 ítems.

Resultados: Se pudo observar que 48,3% de las usuarias tuvieron entre 20 y 29 años, 63.3% tuvieron nivel de instrucción secundaria, 49,2% fueron convivientes, 55% amas de casa y 95% profesaban la religión católica. Por otro lado, 60% de las mujeres obtuvieron información en los colegios, 43.3% de Internet y 11.7% a través de los familiares. Además, 73.4% tuvieron 2 parejas sexuales, 56.7% iniciaron sus relaciones sexuales entre los 16 y 20 años, 31.1% tuvieron 1 hijo, 15% un aborto como antecedente y 20% una gestación previa. Por último, 83.3% las usuarias refirieron que sí tenían la solvencia económica para acudir a sus citas, mientras que 60% no la tenían para adquirir insumos en caso de desabastecimiento

Conclusiones: Las características socioculturales, sexuales y reproductivas y económicas más frecuentes fueron que las mujeres profesaban la religión católica, tener 2 parejas sexuales y tener la solvencia económica para acudir a las citas de planificación familiar, respectivamente.

Palabras Clave: Método anticonceptivo hormonal, abandono, post aborto.

ABSTRACT

Objective: Determine the socio-cultural, sexual and reproductive and economic characteristics of the users who abandoned the hormonal contraceptive method, requested in the post-abortion, attended at the Hospital Hipólito Unanue, October - November, 2017.

Materials and Methods: It was an observational, descriptive, cross-sectional and prospective study with a representative sample of 120 users who abandoned a hormonal contraceptive method requested in the post-abortion period.. As a technique, the survey was applied to a primary observation source and an instrument composed of 13 items was elaborated.

Results: It was observed that 48.3% of the users were between 20 and 29 years old, 63.3% had secondary education level, 49.2% were cohabitants, 55% were housewives and 95% professed the Catholic religion. On the other hand, 60% of the women obtained information in the schools, 43.3% of the Internet and 11.7% through the relatives. In addition, 73.4% had 2 sexual partners, 56.7% had sexual intercourse between 16 and 20 years, 31.1% had 1 child, 15% had an abortion as antecedent and 20% had a previous pregnancy. Finally, 83.3% of the users reported that they did have the financial capacity to keep their appointments, while 60% did not have it to purchase supplies in case of shortages.

Conclusions: The most frequent sociocultural, sexual and reproductive and economic characteristics were that women professed the Catholic religion, having 2 sexual partners and having the economic solvency to attend family planning appointments, respectively.

Keywords: Hormonal contraceptive method, abandonment, post abortion.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor de 830 mujeres mueren por causas relacionadas con el embarazo, las cuales se atribuyen en una alta proporción al aborto. Aproximadamente 22 millones de abortos siguen contribuyendo de forma relevante a la carga mundial de la mortalidad y morbilidad materna. ⁽¹⁾

En España, alrededor del 40% del total de los embarazos no son deseados, y de estos, el 60% aproximadamente acaba siendo interrumpido por un aborto inducido. Se menciona que, entre las características que conducen a la decisión de la realización de un aborto, destacan la mediana educación sexual que posee la población en general y la orientación que esta tiene, debido a que se ciñe a evitar el embarazo como tal, omitiendo medidas preventivas. ⁽²⁾

Además, en el Perú según la Encuesta Familiar y de Salud Familiar (ENDES); 7,9% mujeres usuarias del implante descontinúan su uso, 59,3% y 46,4% de las usuarias de píldora e inyectables, respectivamente, también dejan de usarlos. Las razones más recuentes son los efectos secundarios que presenta, por el deseo de un nuevo embarazo o por optar por un método más efectivo. ⁽³⁾

A nivel local en el Hospital Nacional Hipólito Unanue se ha observado una elevada demanda en el servicio Emergencia Gineco – Obstétrico por casos de aborto, siendo un total de 596 en el año 2016. Mientras que en el primer semestre del 2017, se registraron aproximadamente 300 casos por esta patología. Se tiene que considerar que una elevada

proporción de estos casos se produce debido a la falta de uso de un método anticonceptivo o a su discontinuación.

Es por esto que, el programa de Planificación Familiar, a través del profesional capacitado, oferta métodos anticonceptivos que permitan una adecuada regulación voluntaria de la fecundidad a cada mujer y su familia.

Existe una gran variedad de estos métodos anticonceptivos, que van desde los naturales, hasta aquellos de duración prolongada como son los métodos hormonales, por lo que se puede afirmar que no existe un método ideal y universal, sino que cada uno se adecúa a situaciones específicas de cada persona o pareja.

Los MAC actualmente se clasifican por su duración, pudiendo ser hormonales, dispositivos o quirúrgicos. La anticoncepción hormonal se basa en el aporte exógeno de las hormonas ováricas que juegan un papel fundamental en el ciclo menstrual. Por lo tanto los anticonceptivos hormonales están compuestos por una combinación de estrógenos y progestágenos o progestágenos solos siendo orales o parenterales. ⁽⁴⁾

En muchos casos, se les suele atribuir cambios en la mujer tales como la alteración del ciclo menstrual, cefalea, entre otros, y a pesar de que se superan, en muchas ocasiones se convierte en ideas negativas de parte de las usuarias. Por esto, resulta importante, en la elección del método anticonceptivo, el criterio obstétrico como la preferencia de los usuarios. ^(5,6)

Las características a tener en cuenta respecto a la mujer son la edad, actividad sexual, su plan reproductivo, sus antecedentes patológicos y la actitud hacia la aceptación del método con información obtenida mediante medios informativos. ⁽⁷⁾ Sus antecedentes obstétricos, como el número de abortos, embarazos y partos. Por último, se debe considerar su condición de vulnerabilidad; es decir, sus características sociodemográficas, económicas y culturales, como la religión. ^(8,9)

Es por esto que, en nuestro contexto, es necesario identificar y describir las características de las mujeres que abandonan los métodos anticonceptivos hormonales, ya que son estos los que han mostrado mayor eficacia en la prevención de embarazos no deseados, sobre todo en aquellas mujeres que han padecido un aborto, porque estas tienen mayor riesgo de presentar nuevamente un embarazo no planificado en un menor tiempo que el anterior.

Tanto a nivel internacional y nacional, existen diversos estudios que muestran el perfil sociodemográfico y reproductivo de las mujeres que han pasado por un episodio de aborto, los cuales son los que se muestran a continuación:

Torres A. (Guatemala, 2015) encontró en su estudio: 10% solo tuvieron educación primaria, 57% fueron convivientes, 38% católicas y solamente 4% refirió no tener la disponibilidad económica para acudir al programa de planificación familiar del establecimiento de salud. ⁽¹⁰⁾

López F. y Morales K. (Ecuador, 2015) pudieron observar en su estudio que 43.8% de las mujeres tenían entre 20 y 29 años, 43,3% instrucción

secundaria y 90% fueron de religión católica. Además, 28.9% tenía una gestación previa y 81.6% un aborto previo. ⁽¹¹⁾

Souza M. y col. (Brasil, 2015) pudieron observar en su estudio que 75% fueron casadas y 44% de religión católica. Y respecto a las características reproductivas, 84,6% iniciaron su actividad sexual entre los 16 y 20 años; y 38% tuvieron una pareja sexual. ⁽¹²⁾

Vilela A y col. (Brasil, 2014) encontraron que 40.6% de las mujeres tenían de 20 a 29 años, 40.6% fueron amas de casa, 43.5% fueron católicas, 24.7% no tuvieron aborto previo. Respecto a las fuentes de información, 63.2% se informaron sobre los métodos anticonceptivos en los centros de salud y 26.3% a través de los familiares. ⁽¹³⁾

Montalvo K. (Lima, 2017) reportó que 19.7% tuvieron entre 15 y 19 años, 42.6% presentaron nivel de instrucción secundaria y 37.7% fueron convivientes. Además, 37.7% tuvieron un embarazo previo y 24.6% solamente tenía un hijo. ⁽¹⁴⁾

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características socioculturales, sexuales y reproductivas y económicas de las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, octubre - noviembre, 2017?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar las características socioculturales, sexuales y reproductivas y económicas de las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, octubre - noviembre, 2017.

Objetivos Específicos

Identificar las características socioculturales de las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, octubre - noviembre, 2017.

Identificar las características sexuales y reproductivas de las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, octubre - noviembre, 2017.

Identificar las características económicas de las usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, octubre - noviembre, 2017.

MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Observacional, descriptivo, de corte transversal y prospectivo.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Estuvo conformada por 291 mujeres que abandonaron un método anticonceptivo hormonal solicitado en el post aborto, atendidas en el Hospital Hipólito Unanue, Octubre – Noviembre, 2017, según el reporte de la Oficina de Estadística.

Muestra

La muestra fue tomada desde el mes de octubre hasta noviembre. Para obtener el tamaño de la muestra representativa, se utilizó la fórmula estadística de proporciones para la población finita considerando para ello “p” como 0.05, un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 0.3

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

Total de la población (N)	291
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (p)	5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	120

Por ello, la muestra representativa fue de 120 usuarias que abandonaron un método anticonceptivo hormonal solicitado en el post aborto que se atendieron en el Hospital “Hipólito Unanue”.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión

- Mujer post aborto que dejó de usar métodos anticonceptivos hormonales (todos) por un tiempo no menor de 3 meses.
- Mujer que abandonó un método anticonceptivo hormonal solicitado en el post aborto que aceptó participar de la investigación

Criterios de Exclusión

- Mujer que abandonó un método anticonceptivo diferente al hormonal, solicitado en el post aborto.
- Mujer que abandonó un método anticonceptivo hormonal, solicitado en el post aborto, que tenía algún problema de salud mental.
- Mujer que decidió continuar con un método anticonceptivo hormonal en el post aborto.

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables

Variable de estudio: Características de usuarias que abandonaron el método anticonceptivo hormonal

Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO: CARACTERÍSTICAS DE LAS USUARIAS			
DIMENSIÓN 1. Características Socioculturales			
INDICADOR	SUB - INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 15-19 años • 20-29 años • 30-39 años • 40-49 años 	Intervalo	Cuestionario
Nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • primaria • secundaria • superior no universitario • superior universitario 	Ordinal	
Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • soltera • casada • conviviente • divorciada o separada 	Nominal	
Fuente de Información sobre métodos anticonceptivos	<p><u>Lugar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Colegio • Centro de Salud • Trabajo • Otro (hogar, iglesia) <p><u>Medios:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Libros, revistas, periódicos • Internet • TV • Otros (radio, folletos) 	Nominal	

	<p><u>Persona:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigos • Pareja • Profesional de salud • Profesores 		
Religión	<ul style="list-style-type: none"> • católico • evangelista • cristiano • otra (testigo de Jehová, ateo) 	Nominal	
Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajo dependiente • Trabajo independiente 	Nominal	
DIMENSIÓN 2. Características sexuales			
Número de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 1 pareja sexual • 2 parejas sexuales • 3 parejas sexuales • 4 parejas sexuales a más 	Razón	Cuestionario
Inicio de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • 10-15 años • 16-20 años • 21-25 años • 26 a más años 	Intervalo	
DIMENSIÓN 3. Características reproductivas			
Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • 1 hijos • 2 hijos • 3 hijos a más 	Razón	
Números de abortos previos	<ul style="list-style-type: none"> • 1 aborto • 2 abortos • 3 abortos a más • 	Razón	
Números de gestaciones previas	<ul style="list-style-type: none"> • 1 gestación • 2 gestaciones • 3 gestaciones a más 	Razón	

DIMENSIÓN 4. Características económicas			
Solvencia económica para acudir a las citas	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal	Cuestionario
Solvencia económica para adquirir el insumo	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal	

2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

Encuesta, a través de una fuente de observación primaria, que para el estudio fueron las mujeres post aborto.

Instrumento

Se elaboró un instrumento de acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación. El cual constó de tres partes, las que son:

- Identificación de las características:
 - Socioculturales (6 preguntas),
 - Sexuales y reproductivas (5 preguntas)
 - Económicas (2 preguntas)

Plan de recolección de datos

Primero se procedió a solicitar permiso a las autoridades correspondientes del Hospital Hipólito Unanue para recolectar la información. Se identificó a las pacientes en el servicio de Hospitalización de Alto Riesgo Obstétrico "C" y se les invitó a la

investigación. A continuación se les explicó a las participantes el objetivo del estudio, y se entregó el consentimiento informado y las que aceptaron participar firmaron el mismo. Luego, se buscó un lugar privado para aplicar el instrumento. Inmediatamente después de recolectada la información, se procedió a realizar una revisión de calidad y por último se digitó todo en una base de datos en Microsoft Excel 2013

2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Toda la información fue tabulada en tablas univariadas con sus respectivos estadísticos descriptivos, como la frecuencia y porcentajes; para su mejor comprensión se presentaron gráficos de barras. Se trabajó con el paquete estadístico SPSS. v. 23.0

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

En primer lugar, la investigación fue aprobada por el comité de ética e investigación del Hospital Hipólito Unanue. Por otro lado, durante el desarrollo de la investigación se respetaron los principios de ética médica: principio de Beneficencia y No Maleficencia, Justicia y Autonomía, vale decir que se aplicó un consentimiento informado a todas las mujeres que participaron y se respetó la decisión de las mujeres que no aceptaron participar. Por último, se garantizó la veracidad e integridad de los hallazgos del presente estudio.

RESULTADOS

Tabla 1

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LAS USUARIAS

Características	N°	%
Edad		
15 a 19 años	20	16.7
20 a 29 años	58	48.3
30 a 39 años	36	30.0
40 a 49 años	6	5.0
Nivel de instrucción		
Sin instrucción	2	1.7
Primaria	30	25.0
Secundaria	76	63.3
Superior no universitario	10	8.3
Superior universitario	2	1.7
Estado Civil		
Soltera	10	8.3
Casada	32	26.7
Conviviente	59	49.2
Separada	19	15.8
Religión		
Católico	114	94.9
Evangelista	2	1.7
Cristiano	2	1.7
Otro (Testigo de jehová, ateo)	2	1.7
Ocupación		
Ama de casa	66	55.0
Estudiante	14	11.6
Trabajo independiente	20	16.7
Trabajo dependiente	20	16.7
Total	120	100

En la Tabla 1 se puede apreciar que 48,3% de las usuarias tuvieron entre 20 y 29 años, 63.3% tuvieron nivel de instrucción secundaria, 49,2% fueron convivientes, 55% fueron amas de casa y 95% profesaban la religión católica.

Figura 1

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LAS USUARIAS

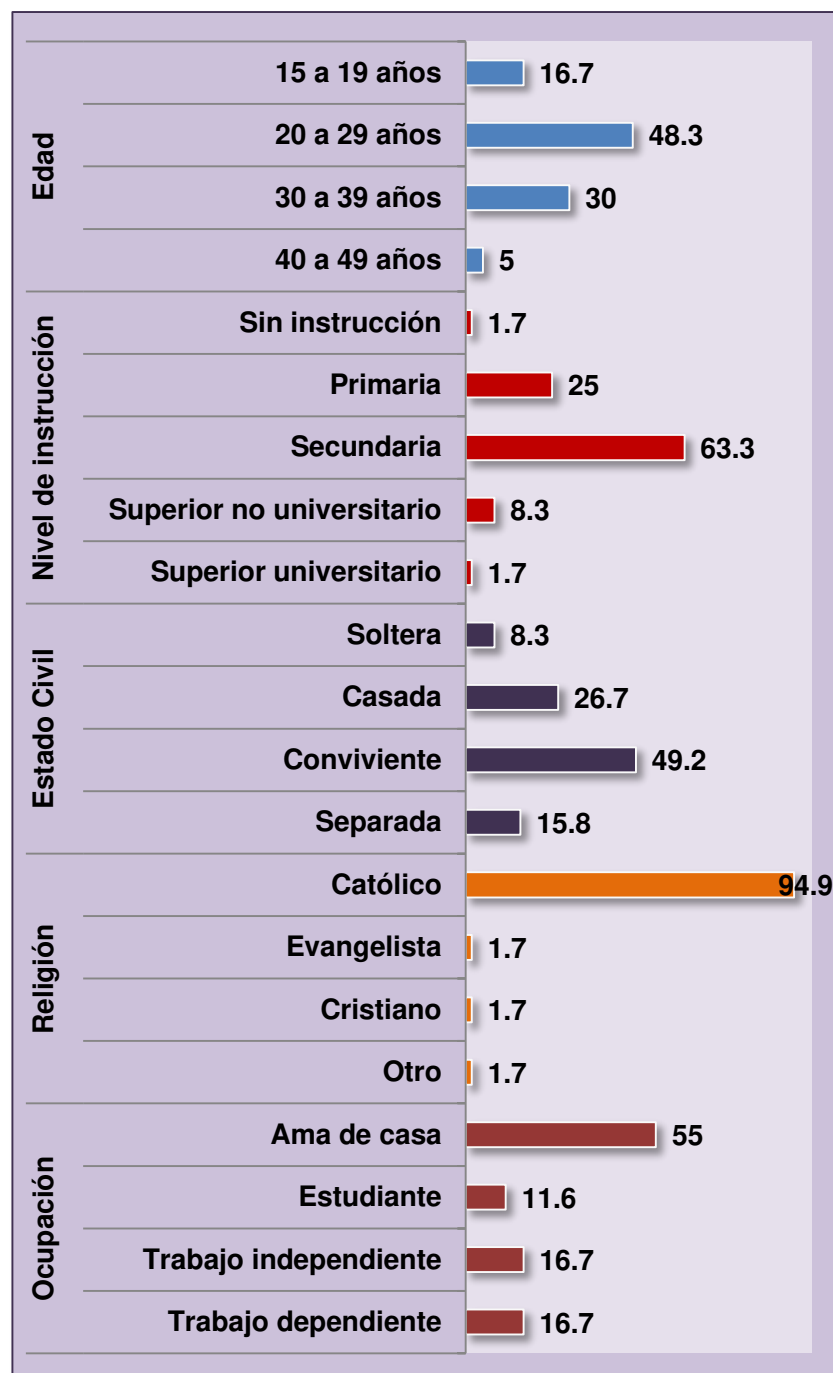


Tabla 1a

**CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LAS USUARIAS:
FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS**

Características	N°	%
Lugar		
Colegio	72	60.0
Centro de Salud	18	15.0
Trabajo	20	16.7
Otro (Hogar, iglesia)	10	8.3
Medios		
Libros, revistas, periódicos	46	38.3
Internet	52	43.3
TV	14	11.7
Otro (radio, folletos)	8	6.7
Persona		
Familia	14	11.7
Amigos	44	36.7
Pareja	32	26.7
Profesional de salud	22	18.2
Profesores	8	6.7
Total	120	100

Por otro lado, 60% de las mujeres obtuvo información en los colegios, 43.3% mediante de Internet y 36.7% a través los amigos

Figura 1a

**CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LAS USUARIAS:
FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS**

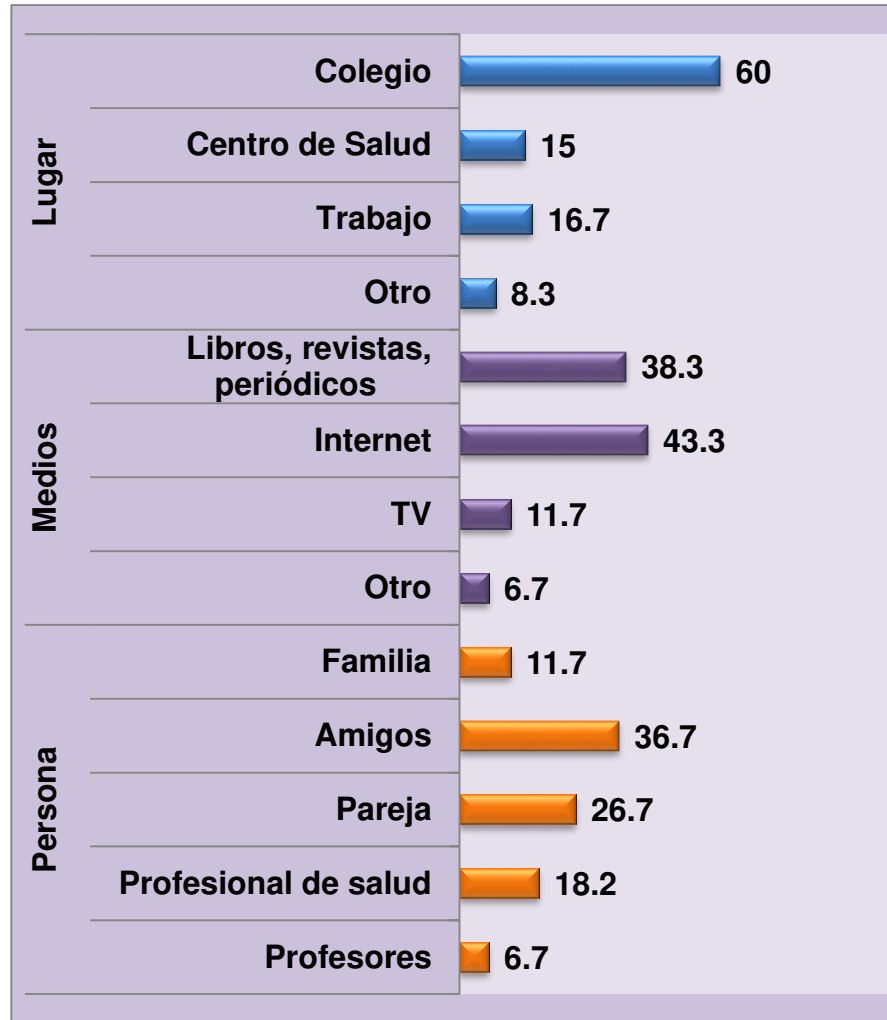


Tabla 2
CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS DE LAS USUARIAS

Características	N°	%
Número de parejas sexuales		
1 pareja sexual	12	10.0
2 parejas sexuales	88	73.4
3 parejas sexuales	16	13.3
4 parejas sexuales a más	4	3.3
Inicio de relaciones sexuales		
10 a 15 años	52	43.3
16 a 20 años	68	56.7
Número de hijos		
Ninguno	53	44.2
1 hijo	41	31.1
2 hijos	20	16.7
3 hijos a más	6	5.0
Número de abortos previos		
Ninguno	98	81.6
1 aborto	18	15.0
2 abortos	2	1.7
3 abortos a más	2	1.7
Número de gestaciones previas		
Ninguna	66	55.0
1 gestación	24	20.0
2 gestaciones	18	15.0
3 gestaciones a más	12	10.0
Total	120	100

En la Tabla 2 se puede apreciar que 73.4% y 13,3% tuvieron 2 y 3 parejas sexuales, respectivamente; 56.7% de las usuarias iniciaron sus relaciones sexuales entre los 16 y 20 años, mientras que 43.3% lo hicieron entre los 10 y 15 años. Por otro lado, 31.1% tuvo 1 hijo, el 15% de las mujeres tuvo un aborto como antecedente y 20% de las mujeres tuvo una gestación previa.

Figura 2

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS DE LAS USUARIAS

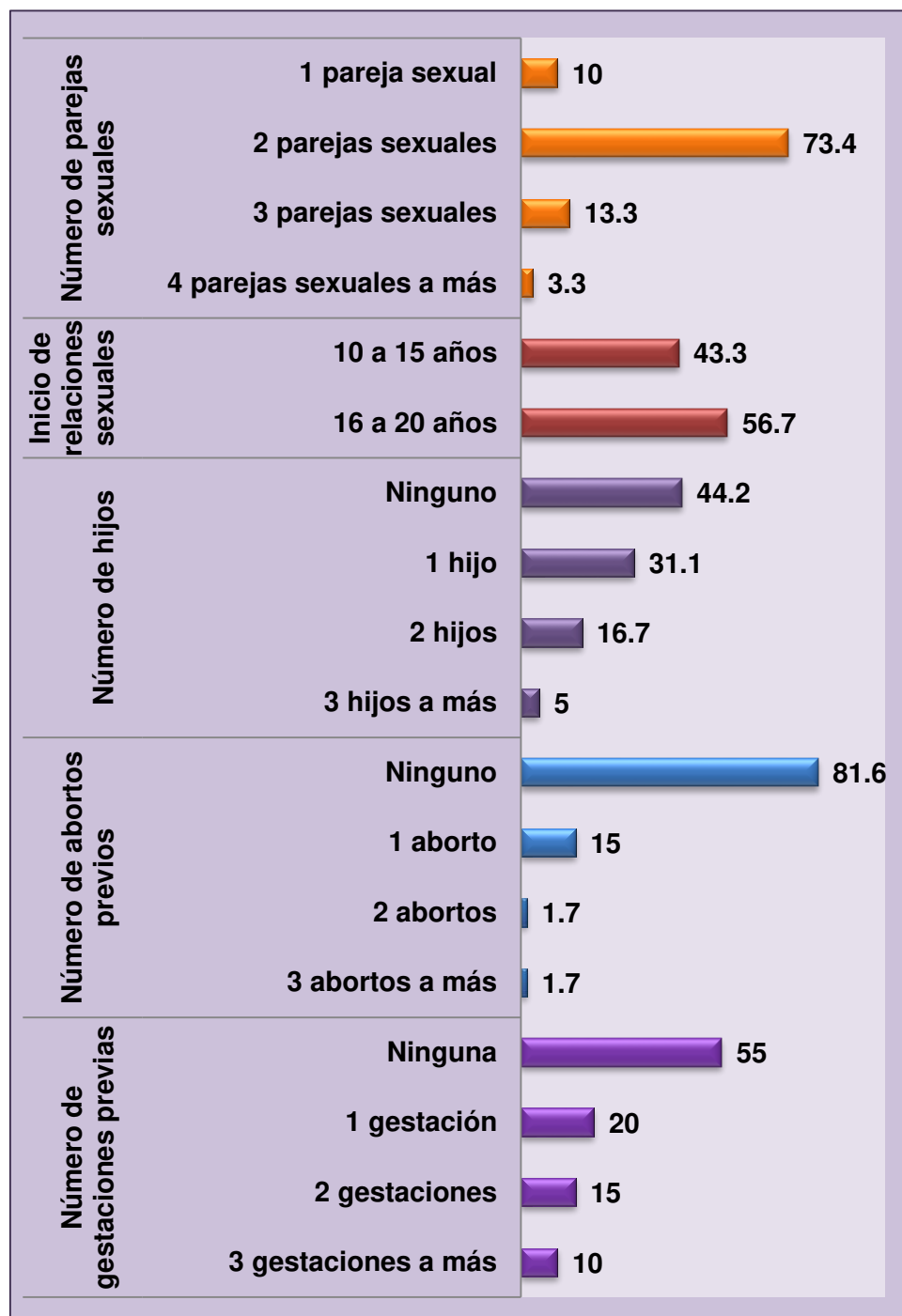


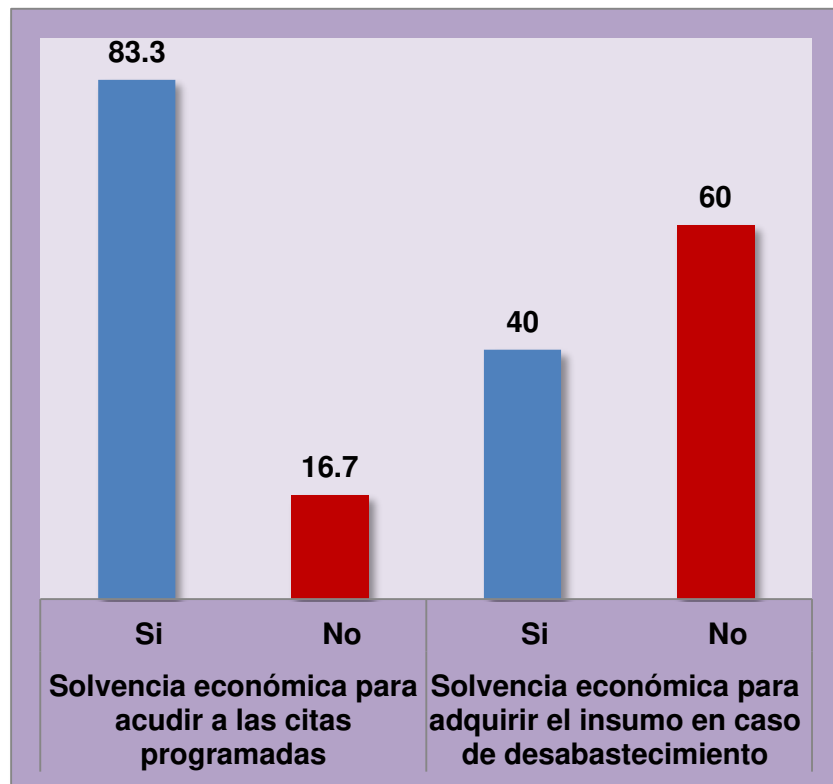
Tabla 3
CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS DE LAS USUARIAS

Características	N°	%
Solvencia económica para acudir a las citas programadas		
Si	100	83.3
No	20	16.7
Solvencia económica para adquirir el insumo, en caso de desabastecimiento		
Si	48	40.0
No	72	60.0
Total	120	100

En la Tabla 3 se puede observar que 83.3% las usuarias refirieron que sí tenían la solvencia económica para acudir a las citas de Planificación Familiar del Establecimiento de Salud. Por otro lado, el 60% refirieron que no tenían la solvencia económica para adquirir el insumo, en caso de desabastecimiento.

Figura 3

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS DE LAS USUARIAS



DISCUSIÓN

En el mundo ocurren 22 millones de abortos aproximadamente, los cuales afectan directamente a la mortalidad y morbilidad materna. Dentro de este marco, la Planificación Familiar, mediante la oferta métodos anticonceptivos contribuyen a una adecuada regulación voluntaria de la fecundidad de las mujeres, sobre todo, los métodos de larga duración como los hormonales. Siendo el abandono de estos un tema muy importante para la salud pública del país, especialmente cuando se encuentra en una situación de riesgo como el Post Aborto. Por eso es necesario prestarle atención a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas y económicas, de este grupo de mujeres, para empezar a comprender este fenómeno.

Tabla 1: Características socioculturales de las usuarias

a. Edad

Se encontró en este estudio que la mayoría de mujer tuvieron entre 20 y 29 años (48.3%), seguido de 30 a 39 años (30%), de 15 a 19 años (16.7%) y de 40 a 49 años (5%).

La edad más frecuente de uso de métodos anticonceptivos hormonales según la ENDES, es de los 15 a 29 años, representando aproximadamente un 40% del total de mujeres. ⁽³⁾ Lo que trae consigo que exista una alta tasa de abandono del MAC y en consecuencia un embarazo no deseado que termine en aborto.

El estudio de **López F. y Morales K.** ⁽¹¹⁾ desarrollado en Ecuador durante el año 2015, informó que 43.8% de las mujeres tenían entre 20

y 29 años. Así mismo, el estudio de **Montalvo K.** ⁽¹⁴⁾ reportó que 19.7% tuvieron entre 15 y 19 años. Ambos estudios mostraron cierta semejanza en sus resultados con al presente investigación, para cada rango de edad.

b. Nivel de instrucción

Se encontró que las mujeres tuvieron instrucción primaria (25.0%), secundaria (63.3%), superior no universitario (8.3%), superior universitario (1.7%)

Se observado una relación indirecta entre el grado de instrucción con el abandono de MAC, ya que a menor instrucción existe mayor riesgo para dejar de usarlos, traduciéndose en mayores posibilidades de abortos inseguros. ⁽¹⁰⁾

Torres A. ⁽¹⁰⁾ encontró que 10% tuvieron educación primaria. Mientras que, **López F. y Morales K.** ⁽¹¹⁾ mostró que 43,3% de las mujeres tuvieron instrucción secundaria y el estudio de **Montalvo K.** ⁽¹⁴⁾ reportó que 42.6% presentaron el mismo nivel de instrucción. Estos estudios mostraron una diferencia considerable con lo hallado en el presente estudio.

c. Estado Civil

Se observó que las mujeres fueron solteras, (8.3%), casadas (26.7%), convivientes (49.2%) y separadas (15.8%).

Las mujeres que mantiene una relación activa como las casadas y convivientes, representan la mayor proporción en el abandono de los

MACs hormonales, mientras que las mujeres solteras y separadas, no requieren el uso de alguno en su mayoría. ⁽¹²⁾

En el estudio de **Montalvo K.** ⁽¹⁴⁾ se encontró que 37.7% de las mujeres fueron convivientes. Por otro lado, **Souza M. y col.** ⁽¹²⁾ en su estudio pudieron observar que 75% fueron casadas. Ambas investigaciones reflejaron una significativa diferencia lo reportado en este estudio.

d. Religión

Se observó que las mujeres fueron católicas (94.9%), evangelistas (1.7%) y cristiano (1.7%).

Un alto porcentaje en el mundo profesan la religión católica, sin embargo no existe una relación para que esta determine el abandono de algún MAC, sobre todo en situaciones de riesgo como el post aborto.

López F. y Morales K. ⁽¹¹⁾ pudieron observar en su estudio que 90% fueron católicas, lo cual mostró semejanza con lo encontrado en este estudio. Sin embargo, los estudios de **Souza M. y col.** ⁽¹²⁾ y **Vilela A. y col.** ⁽¹³⁾ mostraron una diferencia que no fue menor, ya que 44% y 43.5% de las mujeres fueron católicas, respectivamente.

e. Ocupación

Se encontró que la mayor proporción eran amas de casa (55.0%), seguido de trabajo independiente (16,7%), trabajo dependiente (16.7%) y estudiante (11.6%).

La ocupación más frecuente de la mujer sigue siendo el ser ama de casa, tal vez, debido a que aún persiste una sociedad sin igualdad de

género, otorgándole a la mujer el rol reproductivo y por tanto, el uso de un MAC, representando un alto riesgo para su abandono. ⁽¹³⁾

La investigación de **Vilela A. y col.** ⁽¹³⁾ informó que 40.6% de las mujeres fueron amas de casa. Lo cual representó una diferencia notable con lo encontrado en este estudio; sin embargo, sigue siendo el estado civil que se presenta en la mayoría de mujeres.

f. Fuentes de información

Se observó que las fuentes de información como lugares fueron el colegio (60%), centro de salud (15%); medios como internet (43.3%), libros, revistas y periódicos (38.3%); y personas como amigos (36.7%), profesional de salud (18.2%) y familiares (11.7%).

Las fuentes de información son fundamentales para promover el no abandono de un MAC, pero estas deben ser confiables y sobre todo deben brindar conocimientos basados en evidencia científica, y para situaciones específicas como lo es el post aborto. ⁽¹³⁾

Vilela A. y col. ⁽¹³⁾ informaron que 63.2% obtuvieron información sobre los métodos anticonceptivos en los centros de salud y 26.3% a través de los familiares. Estos resultados evidenciaron una diferencia considerable con lo encontrado en esta investigación

Tabla 2: Características sexuales y reproductivas de las usuarias

a. Número de parejas sexuales.

Se encontró que las mujeres presentaron 1 pareja sexual (10%), 2 parejas (73.4%), 3 parejas (13.3%) y 4 a más parejas (3.3%).

El mayor número de parejas sexuales es un riesgo no sólo para las infecciones de transmisión sexual, cáncer cervical, sino también para recurrir al aborto de un embarazo con una pareja inestable. Siendo muy frecuente un aumento del número de parejas sexuales en mujeres post aborto que abandonaron alguna MAC hormonal. ⁽¹²⁾

Según la investigación desarrollada por **Souza M. y col.** ⁽¹²⁾, 38% de las mujeres tuvieron una pareja sexual durante su vida reproductiva, información que reflejó una gran diferencia importante con la detallada en este estudio.

b. Edad de inicio de relaciones sexuales

Se encontró que la edad de inicio de relaciones sexuales de las mujeres fue entre los 10 y 15 años (43.3%) y entre los 16 y 20 años (56.7%).

Cuando se inicia las relaciones sexuales a una edad muy precoz, existe mayor riesgo de gestaciones no deseadas que terminen en aborto, e incluso que estos sean recurrentes debido al no uso de MAC o al abandono de estos después del post aborto. ⁽¹⁴⁾

El estudio de **Souza M. y col.** ⁽¹²⁾ encontró que 84,6% iniciaron su actividad sexual entre los 16 y 20 años, mientras que en la presente investigación reportó un porcentaje menor, pero aun así sigue siendo el rango de edad más frecuente en ambos estudios.

c. Número de hijos

Se observó que las mujeres tuvieron 1 hijo (31.1%), 2 hijos (16.7%), 3 hijos a más (5%) y ningún hijo (44.2%).

La cantidad de hijos es relevante a la hora de decidir dejar de usar un MAC, sobre todo los de larga duración como los hormonales, sin embargo, no optar por otro puede concluir en una gestación de riesgo o no deseada, sobre todo después de un episodio de aborto. ⁽⁸⁾

La investigación desarrollada por **Montalvo K.** ⁽¹⁴⁾ reportó que 24.6% de las mujeres estudiadas solamente tuvo un hijo, resultado que reflejó una diferencia que no fue significativa en relación a lo encontrado en este estudio.

d. Número de abortos previo

Se encontró que las mujeres no tuvieron ningún aborto (81.7%), 1 aborto (15%), 2 abortos (1.7%) y 3 a más abortos (1.7%)

La orientación y consejería de planificación familiar es fundamental después de un aborto, para que las mujeres no presenten estos episodios recurrentemente como consecuencia del uso correcto de los métodos anticonceptivos, principalmente de los hormonales. ⁽⁴⁾

En el estudio de **López F. y Morales K.** ⁽¹¹⁾ se observó que 81.6% presentaron sólo un aborto previo. Así mismo, **Vilela A. y col.** ⁽¹³⁾ reportó que 24.7% de mujeres no presentaron aborto previo. Esta información mostró una amplia diferencia con los resultados presentados con la presente investigación.

e. Número de gestaciones previas.

Se observó que las mujeres tuvieron una gestación previa (20%), 2 gestaciones (15%), 3 a más gestaciones (10%) y ninguna gestación (55%).

Respecto al número de embarazos, el no presentar alguna gestación previa se ha asociado a mayor proporción de abandono de MAC en las mujeres que tuvieron un aborto, debido a que la falta de experiencia familiar en la crianza de hijos influye para que no usen permanentemente y de forma adecuada el método elegido. ⁽¹¹⁾

El estudio desarrollado por **López F. y Morales K.** ⁽¹¹⁾ encontró que 28.9% tenía una gestación previa; mientras que, **Montalvo K.** ⁽¹⁴⁾ reportó que 37.7% presentaron el mismo número de embarazos. Ambos estudios mostraron una diferencia con la presente investigación.

Tabla 3: Características económicas de las usuarias

Se observó que las mujeres si poseían solvencia económica para acudir a sus citas (83.3%) mientras que otras no la tuvieron (16.7%). Así mismo, las mujeres refirieron que no tenían la solvencia económica para adquirir insumos en caso de desabastecimiento (60%).

Las barreras económicas para el acceso a la salud, y en este caso particular al servicio de planificación familiar, representa una característica importante, ya que si no se cuenta con los medios suficientes es complicado recibir el MAC en la fecha correcta de la cita,

disminuyendo su eficacia y representando un riesgo para un embarazo no deseado que pueda terminar en un aborto inseguro. ⁽⁸⁾ Por otro lado, existe otra barrera representada por la falta o desabastecimiento de algunos métodos anticonceptivos, sobre todo los hormonales, en los establecimientos de salud y si se agrega la baja o falta de capacidad o solvencia económica de las mujeres para adquirirlo particularmente en esta situación, se reafirmaría el abandono del método anticonceptivo. Para efectos del estudio, esta característica se entendió como la capacidad en recursos económicos de las mujeres para garantizar su asistencia a las citas o para adquirir insumos de manera particular. Según el estudio de **Torres A.** ⁽¹⁰⁾ esta característica se presentó solamente 4% de mujeres. Sin embargo, los resultados hallados en el presente estudio mostraron una amplia diferencia.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características socioculturales que se presentaron con mayor frecuencia en las mujeres post aborto fueron edad entre 20 y 29 años (48.3%), nivel de instrucción secundaria (63.3%), estado civil conviviente (49.2%), ocupación ama de casa (55%) y religión católica (94.9%). Así mismo, los colegios (60%), internet (43.3%) y los amigos (46.7%), fueron los medios de información más usados.
- Las características sexuales y reproductivas de las mujeres post aborto fueron haber tenido 2 parejas sexuales (73.4%), inicio de relaciones entre los 16 y 20 años (56.7%), no tener hijos (44.2%), no tener abortos ni gestaciones previas (81.6 y 55%, respectivamente).
- Las características económicas de las mujeres post aborto más frecuentes fueron que si tenían la solvencia económica para acudir a las citas de Planificación Familiar (83.3%); sin embargo, la mayoría no posee solvencia económica para adquirir el anticonceptivo en caso de desabastecimiento del establecimiento de salud (60%).

RECOMENDACIONES

- A las mujeres post aborto, reconocer las características de riesgo que pueden predisponer otro evento obstétrico no deseado, previa orientación por el profesional Obstetra tanto del servicio de Hospitalización como el de Planificación Familiar, cuya consejería no sólo este basada en evaluar las características sexuales y reproductivas, y por tanto, determinación del riesgo reproductivo; sino también en evaluar su contexto a través de las características socioculturales y económicas, con el fin garantizar el uso continuo y responsable del método anticonceptivo elegido, sobre todo en las mujeres que no cuenten con los recursos para acceder correctamente a los servicios de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [En línea]. Nota descriptiva N° 364 Actualización de septiembre de 2014 [Consultado el 20 de agosto de 2017]. disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
2. Bernal R. El Aborto: la bioética como principio de la vida [Tesis]. Cantabria: Universidad de Cantabria. Facultad de Enfermería; 2013. [Consultado el 19 de agosto de 2017]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3939/BernalGonzalezR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Departamental. Segunda Edición. Perú. Lima; 2016.
4. Guttmacher Institute. Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia Informe Actual. Primera Ed. Colombia; 2012.
5. Hincapié J, Quintero M, Gaviria J, Estupiñan H, Amarelis P. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. Rev CES Med 2013;27(2):153-155.
6. Cáscales M, Contraceptivos. Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia. 2015;81(3):121-123.
7. Feo C, Feo O. Impacto de los medios de comunicación en la salud pública. 2013;37(96):84-88.

8. Jenkins L, Forero I, Hembling J. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos modernos en la población panameña sexualmente activa entre los 15-59 años de edad. *Revista de Investigación Panamá*. 2012;2(5):51-62.
9. Odean I. Los Factores sociales que influyen en el embarazo y en el uso de anticonceptivos de adolescentes en el Barrio 25 de Mayo, Maipú, Mendoza. *Revista Public Health*. 2012;1(2):78-80.
10. Torres A. Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de ciencia de la salud; 2015.
11. López F, Morales K. Frecuencia de aborto y características sociodemográficas en pacientes atendidas en el Hospital Homero Castenier Crespo en el año 2013. Cuenca 2014 [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
12. Souza M, Cardoso E, Falcao P, Araujo L. Perfil sociodemográfico y reproductivo de mujeres con historia de aborto. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2015;29(4):296-306.
13. Vilela A, Luciria R, Komura L, Fujimori E, Borges C, Alves O. Anticoncepción postaborto: atención y prácticas. *Revista Latino Americana. Enfermagem*. 2014;22(2):293-300.
14. Montalvo K. Caracterización de pacientes atendidos de aborto en el hospital de Ventanilla, Octubre a Diciembre 2015 [Tesis]. Lima: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y enfermería; 2017

ANEXOS

ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Cabrera Maguiña Stephany, de la Universidad San Martín de Porres. El objetivo de este estudio es determinar las características socioculturales, sexuales y reproductivas y económicas de las mujeres que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

YO.....

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Cabrera Maguiña Stephany. He sido informada de que el objetivo de este estudio es determinar los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido.

Firma del Participante

Fecha

ANEXO II: ENCUESTA
CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES, SEXUALES Y REPRODUCTIVAS Y
ECONÓMICAS DE MUJERES POST ABORTO QUE ABANDONARON EL MÉTODO
ANTICONCEPTIVO HORMONAL, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE,
OCTUBRE - NOVIEMBRE, 2017

Fecha: _____ No. _____

La presente investigación es desarrollada por **Cabrera Maguiña Stephany**. Bachiller de la carrera de Obstetricia de la Universidad San Martín de Porres. Se realiza con el propósito de investigar las características en el abandono de los métodos de planificación familiar. Toda la información que usted proporcione, será únicamente utilizada con fines de investigación.

FICHA DE DATOS:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES

1. Edad:
- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 15 – 19 años | <input type="checkbox"/> 30 – 39 años |
| <input type="checkbox"/> 20 – 29 años | <input type="checkbox"/> 40 – 49 años |
2. Grado instrucción:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sin instrucción | <input type="checkbox"/> Superior técnico |
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> Superior |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> universitario |
3. Ocupación
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ama de casa | <input type="checkbox"/> Estudiante |
| <input type="checkbox"/> Trabajo dependiente | <input type="checkbox"/> Trabajo independiente |
4. Fuente de información
- Lugar**
- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Colegio | <input type="checkbox"/> Trabajo |
| <input type="checkbox"/> Centro de Salud | <input type="checkbox"/> Otro |
- Medios:**
- | | |
|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Libros, revistas, periódicos | <input type="checkbox"/> TV |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Otros |
- Persona:**
- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Familia | <input type="checkbox"/> Profesional de salud |
| <input type="checkbox"/> Amigos | <input type="checkbox"/> Profesores |
| <input type="checkbox"/> Pareja | <input type="checkbox"/> Otros |
5. Religión
- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Católico | <input type="checkbox"/> Cristiano |
| <input type="checkbox"/> Evangelista | <input type="checkbox"/> Otra |

6. Estado Civil
 Soltera
 Casada
 Conviviente
 Separada

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

7. Número de parejas sexuales
 1 pareja sexual
 2 parejas sexuales
 3 parejas sexuales
 4 parejas sexuales a más
8. Inicio de relaciones sexuales
 10-15 años
 16-20 años
 21-25 años
 26 a más años
9. Número de hijos
 1 hijo
 2 hijos
 3 hijos
 4 hijos a más
10. Número de abortos previos
 1 aborto
 2 abortos
 3 abortos a más
11. Número de gestaciones previas
 1 gestación
 2 gestaciones
 3 gestaciones a más

III. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

12. Solvencia económica para acudir a las citas de PF
 Si
 No
13. Solvencia económica para adquirir insumos en caso de desabastecimiento
 Si
 No

