

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**“FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESAPROBACIÓN O ABANDONO DEL
USO DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS ADOLESCENTES
ENTRE 13 A 17 AÑOS EN CIUDAD MUJER, USULUTÁN, Y UCSFI
CONCHAGUA, LA UNIÓN, EN EL PERÍODO DE MARZO A MAYO 2018”.**

Informe Final presentado por:

Mónica Mariela Vásquez Delgado.
Juan Manuel Velásquez Callejas.
Stefany Elizabeth Villatoro Umanzor.

**Para optar al título de:
DOCTOR EN MEDICINA.**

Asesor:

Dra. Sheila Teresa Castellanos Cruz.

San Salvador, Noviembre del 2018.

INDICE.

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
ANTECEDENTES.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
OBJETIVOS.....	6
MARCO TEÓRICO.....	7
DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
RESULTADOS.....	26
DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	48
ANEXOS.....	49

RESUMEN

En la presente tesis se identifican los factores que inciden en la desaprobación o abandonos de métodos de Planificación familiar en las adolescentes por lo que se realizó el siguiente estudio tomando como muestra a las adolescentes de 13 a 17 años, en Ciudad Mujer Usulután y en La Unidad de Salud Familiar Intermedia de Conchagua, La Unión.

Realizando un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y cuantitativo tomando como muestra la población total de las adolescentes entre 13 y 17 años inscritas en Ciudad Mujer, Usulután y UCSFI Conchagua, La Unión, por lo que no se sometió a Cálculos. Se utilizó la encuesta como instrumento en esta investigación. Obteniendo los siguientes resultados: se destacaron tres factores como el Factor Sociodemográfico, cultural y económico. En cuanto al factor sociodemográfico, el 82% de las encuestadas residen en el área Rural, de ellas, el 41% son Amas de casas que se encuentran en Unión estable que cuentan con algún grado de educación académica. Dentro del factor cultural, no hay influencia alguna de Mitos o creencias que intervengan para la desaprobación o abandono de Métodos de planificación familiar, sin embargo, no se escatima que los efectos adversos sean un factor influyente para el abandono. El 30% de las estudiadas consideran que las inyecciones engordan y en su mayoría son influenciadas por la pareja para la elección del método. En el Factor económico, existe un pequeño porcentaje de 5% en el estudio que no posee recursos económicos para trasladarse desde su residencia hasta la unidad de Salud. Siendo este el Factor con menor incidencia en el abandono de Métodos de planificación familiar.

En conclusión, el factor que más influye en el abandono de métodos de planificación familiar es el Sociodemográfico seguido del Factor Cultural y en una menos proporción el Factor Económico,

Palabras claves: Abandono, Decisiones Reproductivas, Planificación Familiar.

INTRODUCCION

La planificación familiar se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad, permitiendo así, que las usuarias tengan como opción el número de hijos que desean tener, así como determinar el intervalo entre embarazos. Esto se logra haciendo promoción de la planificación familiar para tener como resultados esenciales el bienestar y la autonomía de las mujeres y al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades, basándose en el derecho de los individuos de regular la fertilidad fundamentada en las áreas de salud, derechos humanos y demografía.

Es importante conocer sobre anticoncepción en la adolescencia y su relación con los derechos sexuales y reproductivos. La indicación de un método anticonceptivo a una adolescente o pareja de adolescentes no es igual que en los adultos, sino por el contrario, no todos serán adecuados en la adolescencia, principalmente debido a las mayores tasas de fracaso, abandono, menor aceptabilidad y mayores tasas de discontinuación, siendo prioritario frente a la indicación de anticoncepción evaluar los aspectos biopsicosociales involucrados.

La planificación familiar influye significativamente a que las personas tomen decisiones fundamentadas en su salud sexual y reproductiva así como también el miedo a la desaprobación social o a la posición de la pareja planteando barreras formidables. El temor a efectos secundarios e inquietudes relacionadas a la salud frenan a mucha gente para optar por un método de planificación familiar, siendo estos algunos factores que marcan el no uso de métodos de planificación familiar.

En las mujeres en edad fértil se presenta una serie de factores que intervienen en la desaprobación o abandono de métodos de planificación familiar en aquellas pacientes que ya han optado por uno, teniendo gran influencia a la hora de la toma de decisiones el apoyo de la pareja ante el uso de métodos de planificación familiar. Es por ello que en el presente trabajo se abordan todos aquellos factores que inciden en la desaprobación, así como el abandono de métodos de planificación familiar en la población que será estudiada.

ANTECEDENTES

Muchos adolescentes no poseen suficiente madurez en aspectos sociales y emocionales como para enfrentar el proceso de reproducción y cuando muchos de ellos inician su actividad sexual precozmente, sus conductas sexuales se convierten en conductas riesgosas, que los pueden llevar al embarazo no deseado razón por la cual algunos comienzan a usar diferentes métodos de planificación.

Una fracción de las parejas que suelen buscar alguno método de planificación familiar, primero evalúa los riesgos o efectos secundarios antes de elegir.

Algunos dependiendo de su nivel educativo aceptan o rechazan el uso de métodos anticonceptivos. Según un estudio de la Universidad Autónoma de México¹, entre los aspectos culturales se destacó el hecho de que 29,8% considera que el uso de métodos es pecado y el 84,3% considera que el compañero de vida tiene derecho a prohibir su uso. Un 43,5% comenta que el número de hijos es por la voluntad de Dios, lo que se observó contradictorio cuando el 94,4% de las entrevistadas mencionaron que el uso de métodos es decisión de la pareja.

Un estudio de la Universidad de El Salvador revela que el perfil socioeconómico de poblaciones estudiadas, así como educación, clase social, edad, entre otros están significativamente asociadas a la elección y uso de métodos anticonceptivos².

A la vez, muy pocos estudios han sido realizados para evaluar la participación masculina en la elección y uso de métodos anticonceptivos. Estudios revelan que solo la mitad de los hombres en edad reproductiva conocen más de dos métodos de planificación familiar y menos de la mitad conocen el método elegido por su pareja para planificación familiar.³

¹ Factores que intervienen en el uso de métodos anticonceptivos en usuarias de una unidad de primer nivel. México: Universidad Autónoma de Querétaro.

² A Study of Socio Economic Factors Affecting Family Planning Services in An Urban Area. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH*.

³ Conocimiento y participación con relación a los métodos de planificación familiar en la población masculina que consulta la Unidad de Salud Lourdes en el periodo de abril a noviembre 2005. El Salvador: Universidad de El Salvador.

JUSTIFICACION

El presente trabajo se realizó con la finalidad de identificar aquellos factores que inciden tanto en la desaprobación como en el abandono de métodos de planificación familiar que como consecuencia a largo plazo puede generar un crecimiento de la población(que cada día es mayor) y con ello, las mujeres que se encuentran en edad fértil están expuestas a un riesgo de muerte materna debido a la multiparidad, niños con bajo peso o desnutrición, lo cual favorece índices altos de pobreza, malas condiciones socioculturales y abortos provocados. Tener de la mano la información necesaria sobre estos factores, posibilitará a las unidades de salud involucradas en la investigación, a tener estrategias que le permitan a las usuarias tener acceso a educación materno-infantil, que responda sus dudas y temores, y de esa manera permitir que la pareja se involucre para que sean responsables de su salud reproductiva para que opten por el número de hijos que se desea, el intervalo de tiempo entre cada embarazo, de la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados, entre otros⁴ .

La importancia del estudio radica en factores como la religión, la educación, el ámbito social, cultural, psicológico, económico que intervienen e influyen a que la usuaria abandone o desapruebe un método de planificación familiar y como estos, dan como consecuencia elevados índices de morbilidad y mortalidad materna, niños abandonados, padres adolescentes, etc. Y dar a conocer a la sociedad salvadoreña que vive estas condiciones que hay alternativas a su alcance para que su primer escoge no sea desaprobar o abandonar un método de planificación familiar.

⁴ Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa. Tesis de Grado en enfermería, Universidad Rafael Landívar.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años de edad en Ciudad Mujer, Usulután y Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Conchagua, La Unión en el período entre Marzo a Mayo de 2018?

OBJETIVO PRINCIPAL

- Identificar los factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años, en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia Conchagua, La Unión.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar los factores sociodemográficos que propician el abandono de métodos de planificación familiar en las adolescentes de 13 a 17 años.
- Identificar los factores culturales que intervienen en la toma de decisiones reproductivas y el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes de 13 a 17 años.
- Establecer los factores económicos que predominan para la desaprobación o abandono de los métodos de planificación familiar en las adolescentes involucradas en el estudio.

MARCO TEÓRICO.

SALUD SEXUAL

Es un estado de bienestar físico, mental y social y no mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia a la Salud Reproductiva, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgo de procrear y la libertad para decidir de hacerlo o no, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información sobre métodos de planificación familiar a su alcance así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, acceso a métodos seguros y legalmente prohibidos⁵.

El principal cometido de la organización mundial de la salud (OMS) consiste en ayudar a sus estados miembros a alcanzar el objetivo de garantizar a todo ser humano el goce del grado máximo de salud que pueda lograr. En lo que respecta a salud sexual y reproductiva, las cuestiones que esto podría entrañar se expresaron claramente en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en 1994. El programa de acción de la conferencia, aprobado por 179 países, articuló un proyecto de las relaciones entre población, desarrollo y bienestar profesional, e incorporó una nueva perspectiva basada en los derechos para dar respuesta a los problemas suscitados. El programa de acción reconocía que la salud reproductiva y los derechos reproductivos, así como la habilitación de las mujeres y la igualdad entre los sexos, constituyen la piedra angular de la salud y el bienestar individual, la salud sexual y reproductiva, y los programas de salud sexual y desarrollo. También señala que la disponibilidad creciente de métodos anticonceptivos modernos ha ofrecido mayor oportunidad para la elección individual y la adopción responsable de decisiones en materia de reproducción⁶.

⁵ Organización Mundial de la Salud, Planificación Familiar, Enero 2018.

⁶ Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción. OMS.

En los años posteriores a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, se ha llevado a cabo una amplia elaboración de las normas de derechos humanos con relación a la salud sexual y reproductiva, así como una labor conceptual y programática encaminada a definir un enfoque de la salud, incluida la salud sexual y reproductiva, basados en los derechos entre los numerosos compromisos y estrategias formuladas para aumentar el acceso a la información y los servicios de anticoncepción, con miras a logros de Salud Sexual y Reproductiva, La Asamblea Mundial de la Salud adoptó en 2004 una estrategia de salud reproductiva para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo que estableció un claro mandato tanto para la Organización Mundial de la Salud como para sus Estados miembros. Ello concluía garantizar el acceso a información y servicios de anticonceptivos, al tiempo que se fomentan y protegen los derechos humanos. La estrategia de salud sexual reproductiva establecía específicamente que “a fin de velar por el respeto de esos derechos, las políticas, los programas y las intervenciones deben promover la igualdad entre los sexos, asignar prioridades a las poblaciones de bajos recursos y grupos de población sub atendidos, en particular a los adolescentes y proporcionar un apoyo especial a aquellos países en los que la carga atribuible a la mala salud reproductiva y sexual sea particularmente importante”⁷.

Más recientemente, la iniciativa mundial del Secretario General de las Naciones Unidas sobre salud Materno infantil, todas las mujeres, todos los niños, puesta en marcha en 2010 en apoyo de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño, y la creación en 2011 de la comisión sobre la información y la Rendición de Cuentas para la Salud de la Mujer y el Niño, proporcionan un contexto importante para intensificar el uso de los derechos humanos con vista a mejorar todos los aspectos de la salud sexual y reproductiva, incluida la prestación de información y servicios de anticoncepción.⁸

⁷ Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción. OMS.

⁸ OMS. Respeto a la información y servicios de anticoncepción.

Anticoncepción, Salud y derechos humanos

Los anticonceptivos tienen claramente beneficios para la salud, ya que la prevención de los embarazos no deseados da lugar a una disminución posterior de la mortalidad y morbilidad materna infantil. Facilitar el acceso a todas las mujeres de los países en desarrollo que actualmente tienen una necesidad no atendida de métodos modernos de anticoncepción evitaría 54 millones de embarazos no deseados, 26 millones de abortos (de los cuales 16 millones serían peligrosos) y 7 millones de abortos espontáneos; esto también evitaría 79,000 muertes maternas y 1,1 millones de muertes infantiles. Esta situación sería esencialmente para las adolescentes, que tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones médicas relacionadas con el embarazo y que a menudo se ven obligadas a hacer concesiones en materia de educación y empleo que pueden desembocar en la pobreza y un nivel inferior de instrucción.

Además de reducir la morbilidad y mortalidad materna e infantil, el acceso a métodos anticonceptivos y su uso también contribuye a que la persona pueda tomar el control de su sexualidad y la reproducción, lo que contribuye a lograr una vida sexual satisfactoria.

Los derechos humanos están garantizados en los tratados internacionales y regionales, así como en las constituciones de las leyes nacionales. Entre ellos figuran el derecho a la no discriminación, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, el derecho al grado máximo de salud, que se puede lograr y los derechos a la educación y a la información. Esos derechos han sido aplicados por los organismos autorizados internacionales y regionales, y nacionales de derechos humanos, con los órganos de supervisión de los tratados de las Naciones Unidas, los tribunales constitucionales y supremos, a una amplia diversidad de cuestiones de salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a información y servicio de anticoncepción. Todos los derechos son interdependiente e indivisibles. El derecho al goce del grado máximo de salud que pueda lograr, por ejemplo, que incluye el acceso a los servicios de salud e información relacionada con la salud, no puede alcanzarse si no se fomentan y protegen los derechos a la educación y la formación,

dado que la población debe conocer los productos y servicios de salud para poder utilizarlos.

Todos los estados del mundo han ratificado al menos un tratado de derechos humanos, y el 80% han ratificado al menos cuatro. Cuando un gobierno ratifica un tratado nacional de derechos humanos, se obliga legalmente a garantizar que sus leyes, políticas y prácticas no entran en conflicto, con las obligaciones adquiridas con arreglo al derecho internacional y son coherentes con ellas.

Adolescencia y planificación familiar.

Tradicionalmente se considera a la adolescencia como una etapa relativamente de problemas de salud. Sin embargo, están expuestos a factores de riesgo para su salud como, el tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes, los homicidios y los suicidios. Además se deben enfrentar a su sexualidad y evitar infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados⁹.

Durante la adolescencia, la sexualidad surge como fuerza como parte del impulso hacia la madurez física y emocional. Los adolescentes empiezan a desarrollar una escala y un código de valores propios y teniendo como principal influencias a los padres, los centro educativos, los medios de comunicación social y sobre todo, el grupo de pares.

Los adolescentes deben estar equipados con los conocimientos pertinentes en sexualidad, a fin de que puedan tomar decisiones informadas con respecto a las relaciones sexuales. Entre los factores relacionados con el embarazo en la adolescencia, el inicio precoz de las relaciones sexuales, la información insuficiente sobre sexualidad y prevención del embarazo, el uso inadecuado o el no uso de métodos anticonceptivos, el bajo nivel socioeconómico y el ser hijo de madre adolescente son factores predisponentes para repetir el modelo de embarazo precoz así como el abandono de métodos de planificación familiar en aquellas adolescentes que han iniciado planificación familiar.

⁹ Planificación Familiar en el adolescente, Dr. Carlos Bachmman y Dr. Pedro Mascaro.

Gran parte de las relaciones sexuales entre los adolescentes sin protección anticonceptiva se debe en parte al limitado acceso a la información, educación y servicios de planificación familiar, negándose frecuentemente las jóvenes ha dicho servicio. Los pocos servicios que interesan a esta población de adolescentes son los programas que se realizan en el post parto, lugar donde dan alguna información y prestación del servicio. La tendencia en los países desarrollados es la de permitir a estos adolescentes un mayor acceso a la anticoncepción, evitando establecer límites de edad así como evitar la desaprobación de la anticoncepción. ¹⁰

Importancia de la planificación familiar

La planificación familiar es reconocida no solo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y los niños, sino también como un derecho humano. La base para actuar en planificación familiar debe hacer posible que las parejas y las personas puedan decidir libre y responsablemente acerca del número y espaciamiento de hijos.

Ventajas y beneficios de la planificación familiar

- **Se Salvan vidas de mujeres:** Si se evitaran los embarazos inesperados podrían, prevenirse, aproximadamente una cuarta parte de todas las defunciones maternas de los países en desarrollo. La planificación Familiar ayuda a evitar los abortos practicados en condiciones de riesgo.
- **Se salvan vidas de niños:** El espaciamiento de los embarazos a tres años como mínimo ayuda a las mujeres a tener hijos más sanos y contribuye a aumentar la probabilidad de supervivencia infantil en un 50%.
- **Mejores oportunidades para la mujer:** Para muchas mujeres, el control de su reproducción a través del uso de anticonceptivos puede brindarle acceso, empleo, recreación y participación comunitaria.
- **Mejores oportunidades para el niño y la niña:** una familia con un número de hijos adecuados tiene mayor acceso a la educación, recreación y recibe mayor efecto y atención de sus padres.

¹⁰ Programa de planificación familiar-fecundidad adolescente. Riesgos y consecuencias, agosto 1976.

- **Se conserva el medio ambiente:** El control de la población contribuye a la conservación de los recursos naturales como: distribución de la tierra, disponibilidad del agua, entre otros¹¹.

Derechos de los usuarios del servicio de planificación familiar.

- **Información:** sobre las ventajas y la disponibilidad de la planificación familiar.
- **Acceso:** A obtener los servicios, independientemente de raza, credo, estado civil.
- **Elección:** De tomar una decisión libre acerca de la práctica de la planificación familiar y cual método utilizar.
- **Seguridad:** Para poder practicar la planificación familiar en forma segura y eficaz.
- **Privacidad:** Para disponer de un ambiente privado para recibir asesoría o servicios.
- **Confidencialidad:** para estar seguro de que cualquier información personal se mantendrá en reserva.
- **Dignidad:** De recibir un trato cortés, considerado y atento.
- **Comodidad:** Para sentirse cómodo cuando recibe los servicios.
- **Continuidad:** Para recibir servicios y suministros anticonceptivos cuando se necesiten.
- **Opinión:** Para expresar puntos de vistas acerca de los servicios ofrecidos.

¹¹ Programa Nacional de Salud Reproductiva, USAID, Guatemala 2009.

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LOS METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.

En relación al abandono de los métodos de planificación familiar existen diversos factores, entre los que se pueden mencionar los siguientes:

- Factor educativo:
 - a) Analfabetismo: Debido al alto porcentaje de analfabetismo hacen que las personas desconozcan la importancia de hacer uso de los métodos de planificación y los beneficios que provee a nivel familiar al momento de estos¹².
 - b) Escolaridad: La escolaridad de la población influye significativamente en abandonos de métodos de planificación familiar.
- Factores relacionados con los servicios de salud:
 - a) El respeto: Las personas acuden al servicio de salud con el propósito de ser atendidas y si el trato es amable, obtienen y desarrollan confianza tanto hacia el médico, enfermeras, auxiliar de enfermería y otros miembros del equipo de salud.
 - b) La disponibilidad de métodos y tiempo de espera: Para un efectivo desarrollo del programa de planificación familiar, es indispensable que el servicio provea los insumos y medicamentos que oferta, además que los procesos de consulta, despacho y educación sean dirigidos de manera eficiente, tanto en tiempo, costos y privacidad.
- Medios de información: Los medios de comunicación tienen una función vital de promover y difundir los programas de planificación familiar y los servicios disponibles, sin embargo, estos tienden a promover solo programas para mujeres aislándose al hombre y esto puede deberse a la resistencia de los proveedores a dar publicidad a programas como la vasectomía.

¹² Razones que limitan el uso de métodos anticonceptivos artificiales en mujeres en edad fértil. Girón García 2007.

- Factor psicológico: Regularmente en las comunidades se observa algunos prejuicios y timidez entre la población para hablar acerca del tema de la reproducción, por lo que no acuden a los servicios de salud para consultar sobre el tema. Las usuarias cuando llegan a los servicios de salud acompañadas de sus esposos están mucho más tranquilas, no así cuando llegan solas sin la aprobación de su pareja.
- Factor socio cultural: Debido a que la presión de grupo que ejercen líderes, padres u otros parientes que pueden tener una visión negativa de los métodos de planificación familiar, lo que provoca que las personas, con el afán de ser aceptadas en su grupo abandona los métodos de planificación.
- Factor religioso: la religión está asociada comúnmente al estado de acción, o un sistema específico de prácticas asociadas con una denominación, secta o una forma de culto¹³.
- La iglesia cada día practica más en la temática de Salud Reproductiva. Existen líderes que sostienen que las familias deben tener el número de hijos que quieran. Se ha visto en algunas comunidades donde existe influencia del poder religioso de aceptar o no un método anticonceptivo, lo que puede estar además incluidas las creencias ancestrales¹⁴.
- Mitos sobre efectos negativos de los métodos de planificación familiar¹⁵.
 - a) Pastilla: Produce esterilidad, produce cáncer, las pastillas se acumulan en el estómago o en la matriz.
 - b) Inyección: Causan cáncer.
 - c) DIU: Si una mujer usa DIU no podrá tener hijos después, causa cáncer, si una mujer usa DIU puede ser empujada durante la relación sexual y migrar hacia otra parte del cuerpo.
 - d) Condón: Se sale o se rompe durante las relaciones sexuales y queda dentro del cuerpo por siempre, el uso frecuente del condón debilita al hombre y puede producirle impotencia.

¹³ Zalazar Méndez, Anticonceptivos y Factores, Guatemala 2008.

¹⁴ Perry Potter, fundamentos de enfermería, 2000.

¹⁵ Razones que limitan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Girón García, 2007.

- e) Minilap: La operación de la mujer es dolorosa y complicada, la operación debilita a la mujer, después de la operación ya no verá más periodos menstruales.
- f) Vasectomía: Es solo un nombre científico para la castración, el hombre operado no puede realizar el acto sexual, la vasectomía puede causar problemas del corazón y debilitar el sistema inmunológico.
- g) Jadelle: Causa esterilidad, causa mucha hemorragia y el uso de implantes hace que gane peso.
- Factor económico: El desempleo es muy marcado en el medio, así como la falta de preparación de las personas, esta situación desencadena una serie de acontecimientos donde la familia no tiene accesibilidad a este recurso. La pobreza lleva consigo problemas de salud, educación y vivienda. La falta de dinero dificulta el acceso a los servicios de salud, sobre todo cuando el traslado implique gastos de pasajes, alimento y que toda la familia sale de la comunidad, no solamente la paciente.

- **Diseño Metodológico:**

El siguiente estudio de **tipo descriptivo** (según el análisis de datos utilizados con la finalidad de describir los factores que inciden en la desaprobación o abandono de los métodos de planificación familiar), **prospectivo** (dada la situación de la cronología a partir de la cual se iniciará el estudio) **transversal** (según el período y secuencia de estudio) y **cuantitativo** (según el tipo de enfoque de estudio, tomando en cuenta que se recolectarán datos a través de un instrumento que se pasará a las pacientes de Ciudad Mujer, Usulután y la UCSFI Conchagua, La Unión y se realizará un análisis y medición de los mismos.

- **Área de estudio.**

Ciudad Mujer, Usulután y UCSFI Conchagua, La Unión, en el período de Marzo a Mayo de 2018.

- **Universo, Población y Muestra.**

Universo:

Todas las adolescentes entre las edades de 13 a 17 años que consultan en Ciudad Mujer y en la UCSFI Conchagua.

Población:

Las adolescentes entre 13 y 17 años que se encuentran inscritas.

Muestra:

La muestra de interés **no se someterá** a cálculo, sino que se tomara como la población total de las adolescentes entre 13 y 17 años inscritas en Ciudad Mujer, Usulután y UCSFI Conchagua, La Unión, como muestra del presente protocolo de investigación. Para el proceso de selección de datos, **se utilizó** la encuesta como instrumento en esta investigación.

- **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

Criterios de Inclusión:

- ✓ Que la paciente se encuentre inscrita en el programa de Planificación Familiar.
- ✓ Pacientes entre las edades de 13 a 17 años cumplidos.
- ✓ Pacientes que se encuentre cumpliendo de manera irregular con los métodos de planificación familiar.
- ✓ Pacientes que acepten ser parte de la investigación.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Pacientes que no deseen firmar el consentimiento.
- ✓ Pacientes que visiten por primera vez la Unidad de Salud.
- ✓ Paciente con ficha de identificación con sus datos incompletos.
- ✓ Director/ra de las Unidades de Salud no acepte la realización del estudio en el establecimiento.

- **Definición de las variables.**

Objetivos	Definición conceptual
1- Determinar los factores sociodemográficos que propician el abandono de métodos de planificación familiar en las adolescentes de 13 a 17 años.	Entiéndase como: Factores demográficos: ✓ Lugar de procedencia. Factores sociales: ✓ Ocupación. ✓ Estado civil. ✓ Escolaridad.
2- Identificar los factores culturales que intervienen en la toma de decisiones reproductivas y el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes de 13 a 17 años.	Entiéndase como factores culturales un conjunto de valores, creencias y pautas de comportamiento que realiza un individuo para integrarse a la sociedad en la que se desenvuelve. ✓ Religión. ✓ Creencias. ✓ Mitos. ✓ Participación familiar. ✓ Participación de la pareja.
3- Establecer los factores económicos que predominan para la desaprobación o abandono de los métodos de planificación familiar en las adolescentes involucradas en el estudio.	Todos aquellos medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo del ser humano. ✓ Fuentes de ingreso económico. ✓ Falta de recurso económico para desplazarse a la unidad de salud correspondiente.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO.	VARIABLE.	DEFINICION CONCEPTUAL.	DIMENSIONES.	INDICADOR.	DEFINICION OPERACIONAL.	MEDICION.	INSTRUMENTO.
1- Determinar los factores sociodemográficos que propician el abandono de métodos de planificación familiar en las adolescentes de 13 a 17 años.	Factores sociodemográficos	Características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, y la edad de matrimonio.	Social.	Ocupación.	Hace referencia a lo que una persona se dedica, su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones.	. Ama de casa (desempleada) . Empleo formal.	- Cuestionario. (Ver anexo n°1)
				Estado Civil.	Condición de cada persona en relación a los derechos y obligaciones civiles, especialmente en su vida de pareja.	-Soltero. -Unión estable.	-¿Cuál es su estado civil actual?

				Escolaridad	Grados cursados de acuerdo a los distintos niveles del sistema educativo nacional vigente.	-Primaria. -Secundaria. -Bachillerato.	-Cuestionario. (ver anexo n°1)
			Demográficos.	Lugar de procedencia.	Lugar, cosa o persona de que procede alguien o algo.	-Rural. - Urbano.	-Cuestionario. (Ver anexo n°1).
2. Identificar los factores culturales que intervienen en la toma de decisiones reproductivas y el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes de 13 a 17 años.	Factores culturales.	Conjunto de valores, creencias y pautas de comportamiento que realiza un individuo para integrarse a la sociedad en la que se desenvuelve.	Cultura.	Religión.	Conjunto de creencias y dogmas que definen las relaciones entre las personas y lo divino o sagrado	-Católica. -Evangélicos. -Ninguna.	-Cuestionario. (ver anexo n°1)

				Creencias.	Conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social o un partido político	¿Hay alguna creencia que la hace pensar que debe dejar de usar los métodos de planificación familiar?	-Cuestionario (Ver anexo n°1).
				Mitos.	Un relato tradicional que se refiere a acontecimientos prodigiosos, protagonizados por seres sobrenaturales o extraordinarios. En donde, este, es influencia para la toma o abandono de métodos de planificación familiar.	-Ver mitos más frecuentes en cuestionario (se señalaran los 5 mitos más frecuentes para que las participantes señalen con las que más se familiarizan	-Cuestionario (Ver anexo n°1).
				Participación Familiar.	El involucramiento de la familia (padre, madre, hermanos, tíos, etc.) en la toma de decisiones.	¿Cómo conoció los diferentes métodos de planificación? ¿Alguien influyo en la elección?	Anexo N°1.
				Participación masculina.	Participación por parte del sexo masculino en la planificación familiar.	-Muchas influencia. -Poca influencia. -Nula Influencia.	Pregunta # 6, Anexo N°1.
3.Establecer los factores económicos que predominan para la desaprobación o abandono de los métodos de planificación familiar en las adolescentes involucradas en el estudio.	Factores económicos.	Todos aquellos medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo del ser humano.	Economía.	Fuente de ingreso económico.	Entrada económica que recibe una persona, una familia o una empresa.	- ¿planea tener hijos?	Pregunta N°9, Anexo n°1.

				Falta de recurso económico para desplazarse.	Falta de entrada económica, para que una persona, familia pueda realizar sus necesidades básicas.	- ¿Qué lo motivaría a usted a abandonar los métodos de planificación familiar?	Pregunta N°9, Anexo n°1.
--	--	--	--	--	---	--	--------------------------

- **Fuentes de información.**

Para el proceso de recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta¹⁶, que se realizó en el momento de la consulta médica, con el fin de conocer los factores que intervienen en el abandono y la desaprobación de los métodos de planificación familiar.

- **Técnicas de obtención de información.**

Se realizó la revisión de expedientes clínicos, la historia del adolescente CLAP OPS/OMS¹⁷ en ciudad Mujer, Usulután, y UCSFI Conchagua, La Unión, de las pacientes que formaron parte del estudio, así como la obtención de datos por medio de la encuesta¹⁸, que posterior a ello, dichos datos se introdujeron a una base de datos para su respectiva tabulación.

¹⁶ Ver anexo N°1.

¹⁷ Hoja de Historia del Adolescente CLAP OPS/OMS. Anexo N°2.

¹⁸ Anexo N°1.

- **Mecanismo de resguardo y confidencialidad de los datos.**

Principios éticos generales:

En esta investigación se tomaron en cuenta los principios de respeto por las pacientes y autonomía.

Respeto por las pacientes: Ante todo se buscó no afectar a las pacientes entrevistadas desde ningún punto de vista, se tomó en cuenta cada opinión sin juzgarles y respetando siempre aspectos sociodemográficos y culturales de las adolescentes, así como la influencia de la familia, pareja sexual, ante decisiones de métodos de planificación familiar.

Autonomía: Las adolescentes que participaron en la investigación fueron previamente informadas y siempre estuvieron en la libertad de participar o no de este. Para contar con un soporte por escrito se realizó para cada una de ellas un consentimiento informado claro y sencillo, que incluye el asentimiento otorgado por el responsable de la paciente, que se le explicó el propósito del estudio y la razón por la cual se le tomó en cuenta; si la adolescente encuestada no puede leer o escribir se procederá de forma oral a exponerle la información. Se les hizo saber que la información proporcionada es anónima y confidencial y su acceso fue exclusivamente para el estudio.

- **Procesamiento y análisis de información.**

Se realizará un procesamiento de la información obtenida por medio de revisión de expedientes, hoja del adolescente CLAP OPS/OMS y el instrumento (cuestionario) para luego dar inicio a la tabulación de todos los datos obtenidos de nuestra muestra de investigación y luego se trasladarán los datos a una tabla en Microsoft Office Excel 2007, considerando **dos fases; la primera:** tabular cada una de las entrevistas, y **la segunda** que por medio del sistema Microsoft Office Excel 2007, se utilizarán fórmulas que permitan crear tablas estadísticas para obtener datos de frecuencias y porcentajes.

Luego de obtenidos los datos se pueda realizar el análisis, inicio y evaluación de los hallazgos para crear conclusiones y recomendaciones, basados en los objetivos de la investigación.

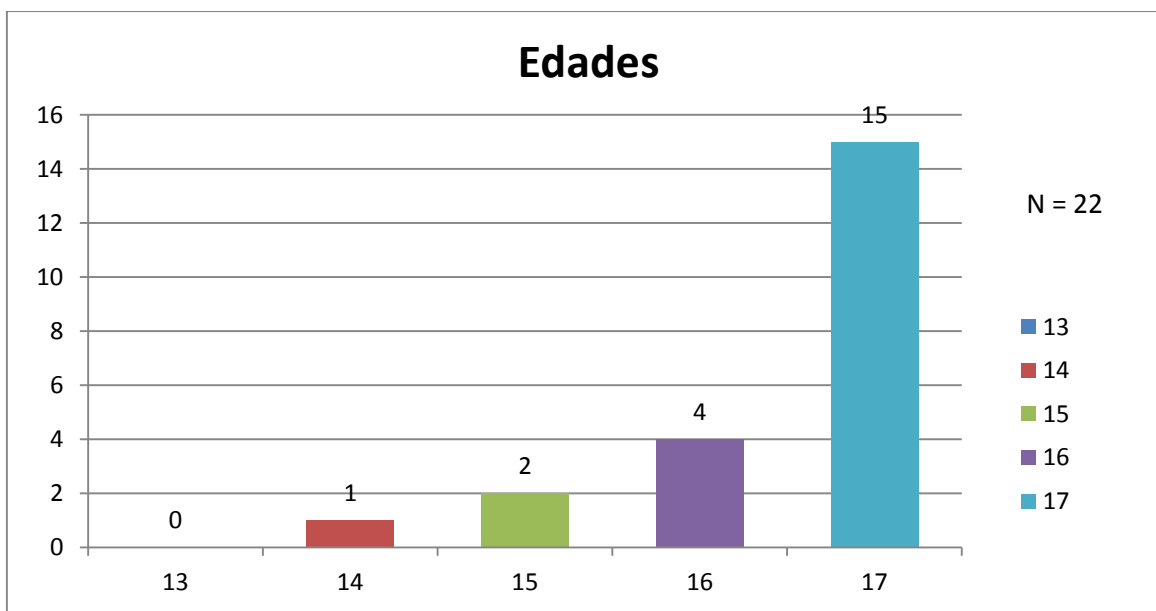
Resultados de la investigación “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 y 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y UCSFI Conchagua, La Unión, en el periodo de marzo a mayo de 2018”.

Gráficas y tablas de datos demográficos de las adolescentes estudiadas.

Gráfica y tabla N° 1: EDADES

Variable	Valor #	Valor %
13 años	0	0
14 años	1	5
15 años	2	9
16 años	4	18
17 años	15	68
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



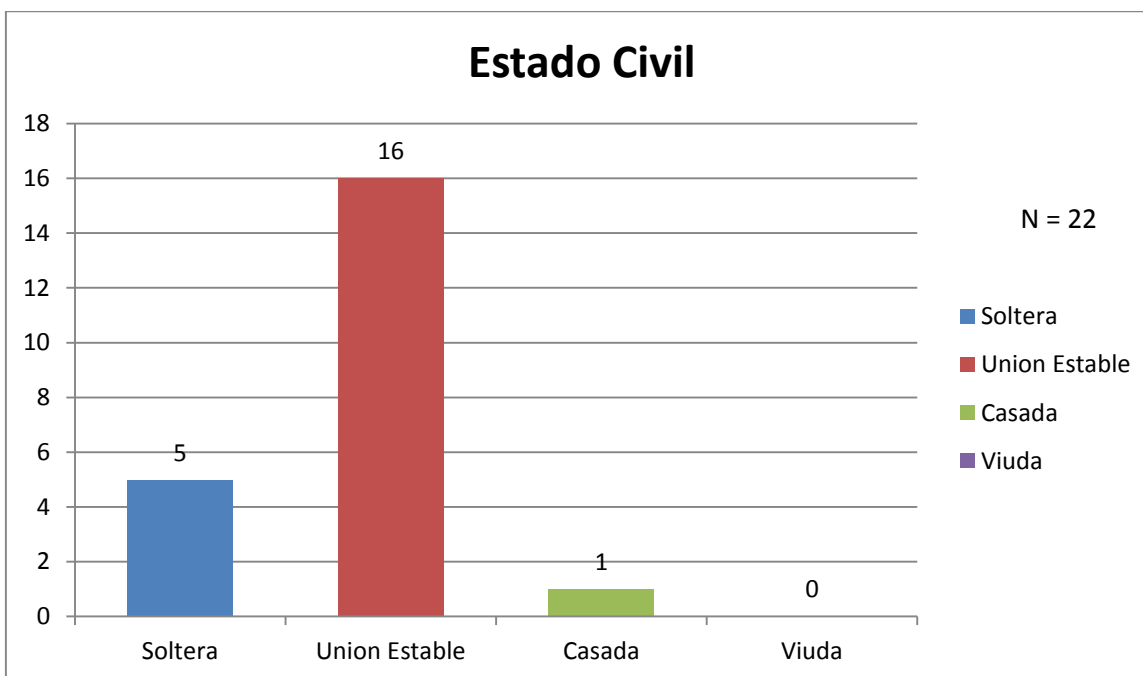
FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

ANÁLISIS: Se puede observar que a mayor edad, es mayor la cantidad de mujeres que utilizan un método de planificación.

Gráfica y tabla N° 2: ESTADO CIVIL

Variable	Valor #	Valor %
Soltera	5	23
Unión estable	16	72
Casada	1	5
Viuda	0	0
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



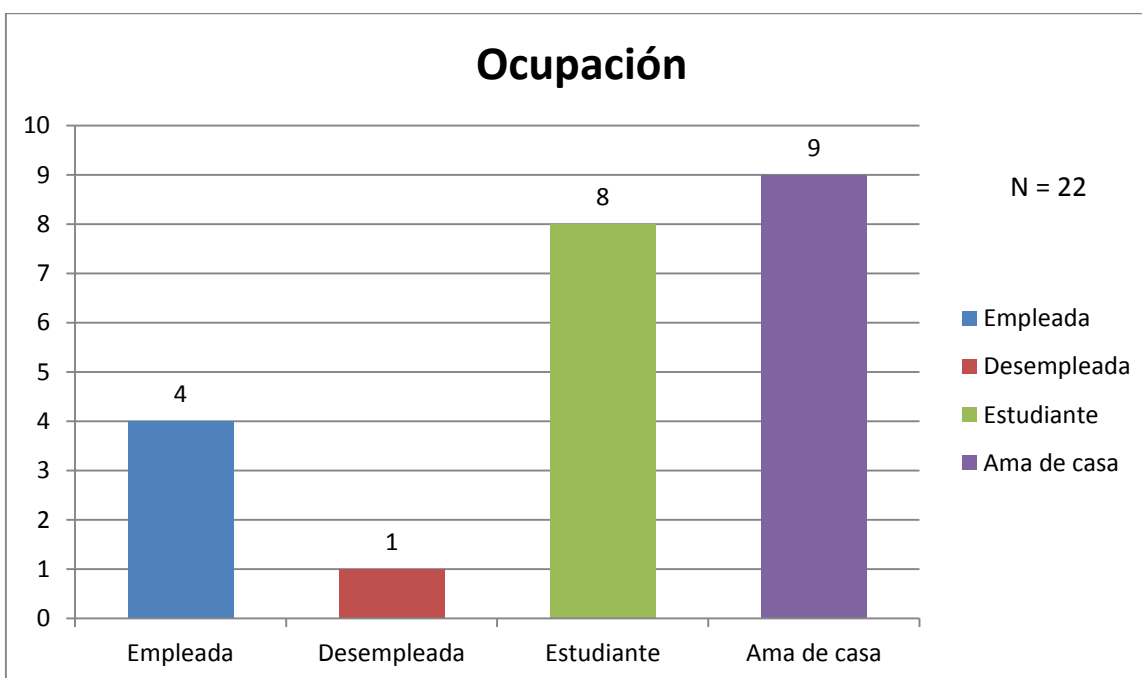
FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

ANALISIS: El 72% de las mujeres encuestadas se encuentran en unión estable con su pareja. El 22% de las mujeres encuestadas se encuentran solteras. Un 5% de las adolescentes encuestadas se encuentran casadas.

Gráfica y tabla N° 3: OCUPACIÓN

Variable	Valor #	Valor%
Empleada	4	18
Desempleada	1	5
Estudiante	8	36
Ama de casa	9	41
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



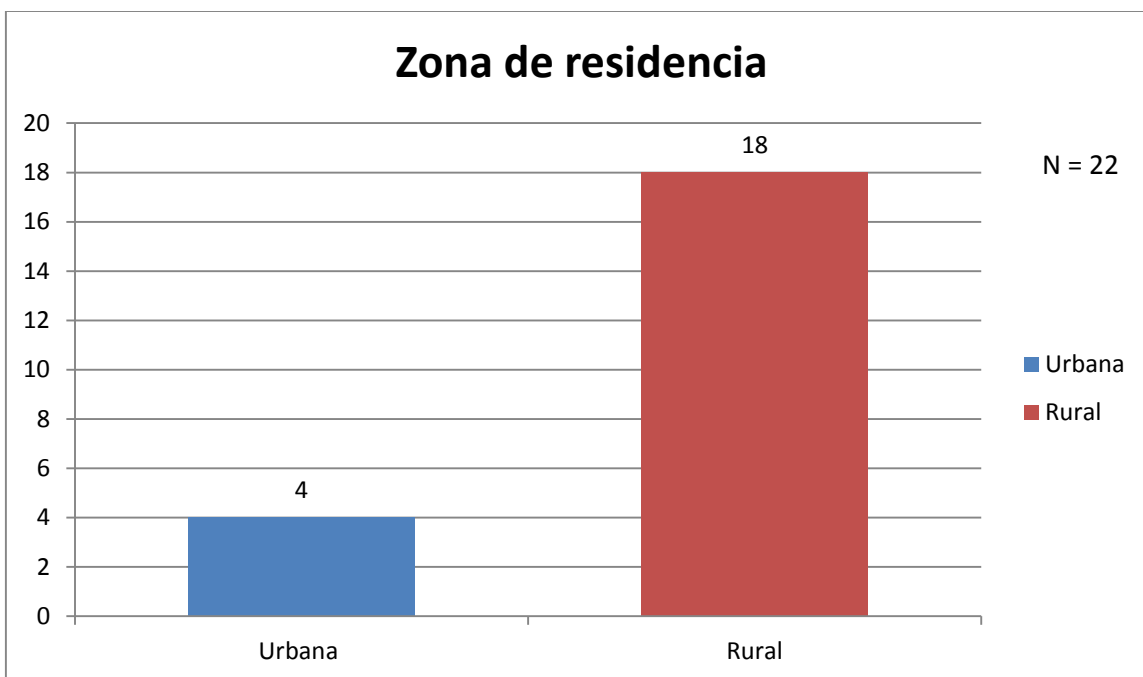
FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

ANÁLISIS: El 18% de las mujeres encuestadas posee algún empleo, el 36% de las mujeres encuestadas son estudiantes, el 41% de las mujeres encuestadas son amas de casa y solo un 5% se encuentra desempleada.

Gráfica y tabla N° 4: ZONA DE RESIDENCIA

Variable	Valor #	Valor%
Urbana	4	18
Rural	18	82
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



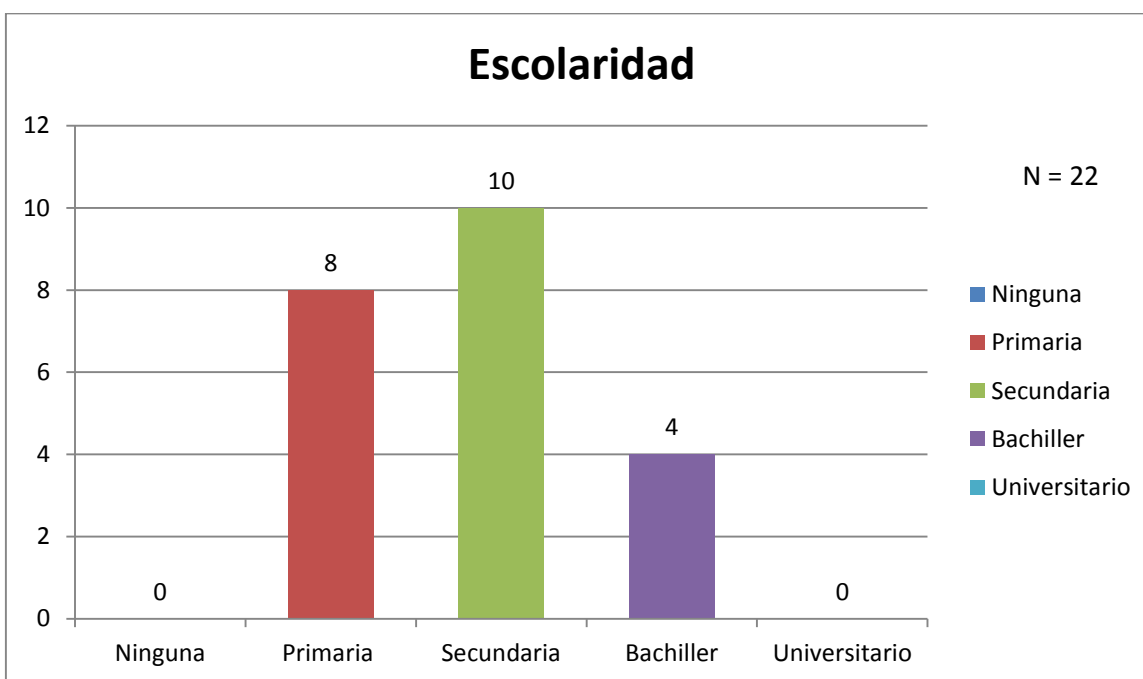
FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

ANALISIS: El 82% de las mujeres encuestadas son originarias de zonas rurales de las áreas geográficas que cubren los centros de salud en estudio y el 18% proviene de la zona urbana.

Gráfica y tabla N° 5: ESCOLARIDAD

Variable	Valor #	Valor%
Ninguna	0	0
Primaria	8	36
Secundaria	10	46
Bachiller	4	18
Universitario	0	0
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



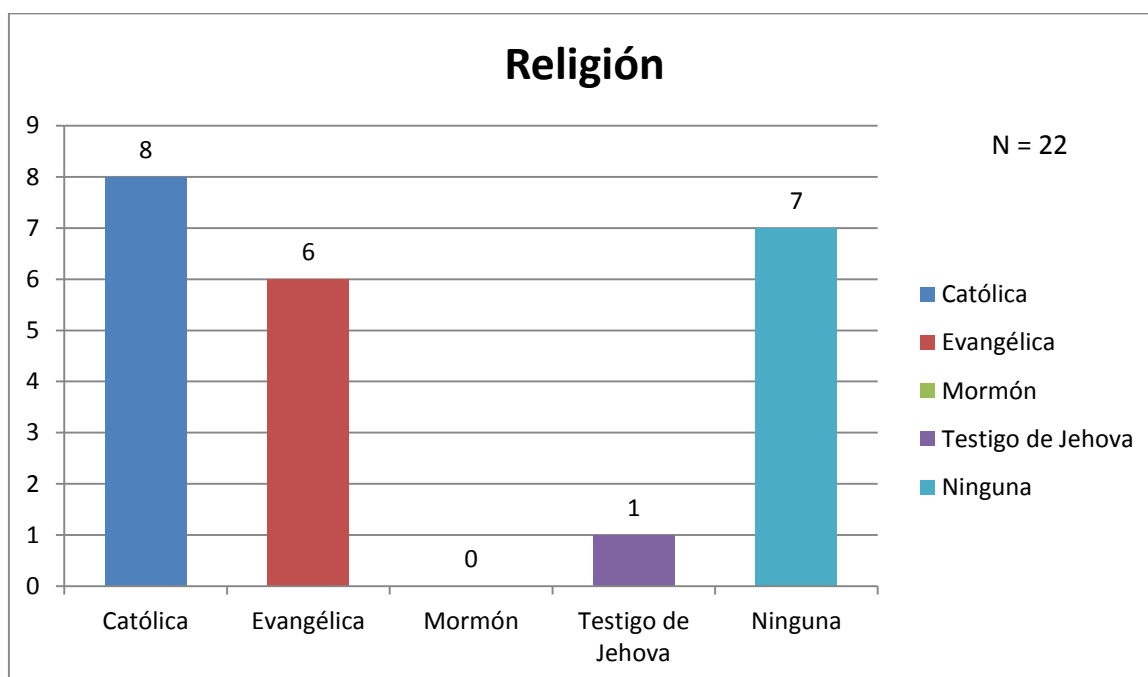
FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

ANALISIS: Todas las adolescentes encuestadas se encuentran estudiando, El 46% de la población se encuentra cursando algún grado de secundaria, el 36% se encuentra cursando algún grado de primaria y el 18% se encuentra actualmente cursando bachillerato.

Gráfica y tabla N° 6: RELIGIÓN

Variable	Valor #	Valor%
Católica	8	36
Evangélica	6	27
Mormón	0	0
Testigo de Jehová	1	5
Ninguna	7	32
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

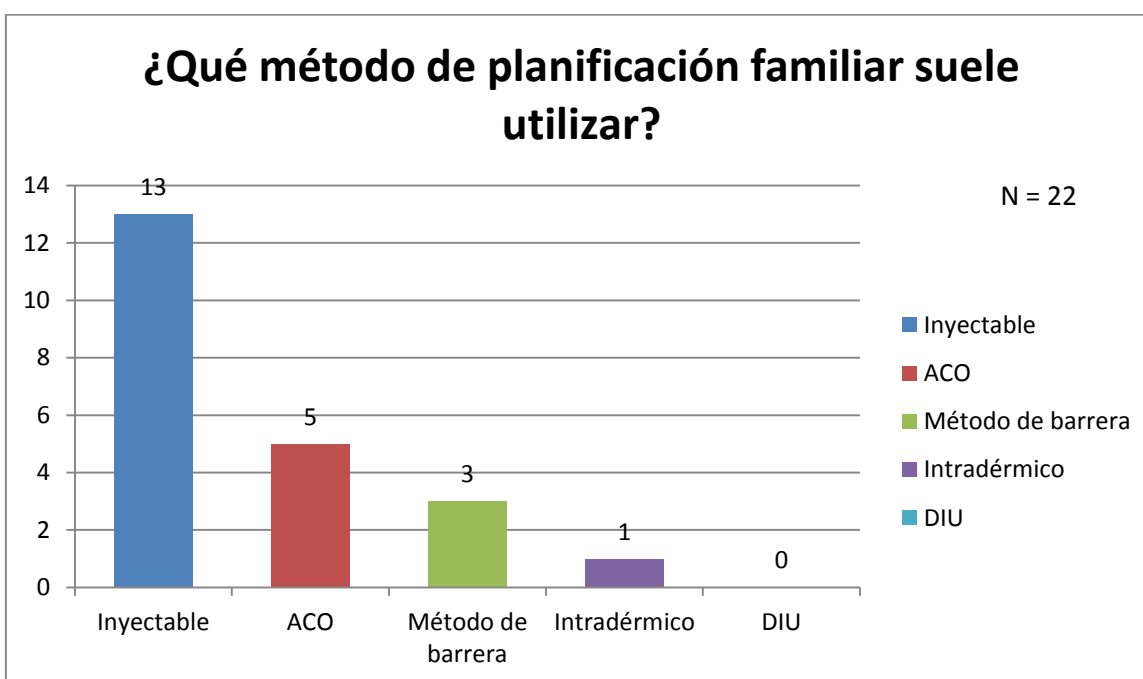
ANÁLISIS: El 36% de las adolescentes encuestadas pertenecen a la religión católica, el 27% de las adolescentes encuestadas pertenecen a la religión evangélica, el 32% no pertenece a ninguna religión, solo un 5% pertenece a los testigos de Jehová. Se puede constatar que sin importar la religión a la que pertenezca la adolescente, esta no influye en el abandono de método de planificación familiar.

Gráfica y tabla N° 7

Pregunta: ¿Qué método de planificación familiar suele utilizar?

Variable	Valor #	Valor%
Inyectable	13	59
Anticonceptivo oral	5	23
Método de barrera	3	13
Intradérmico	1	5
DIU	0	0
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

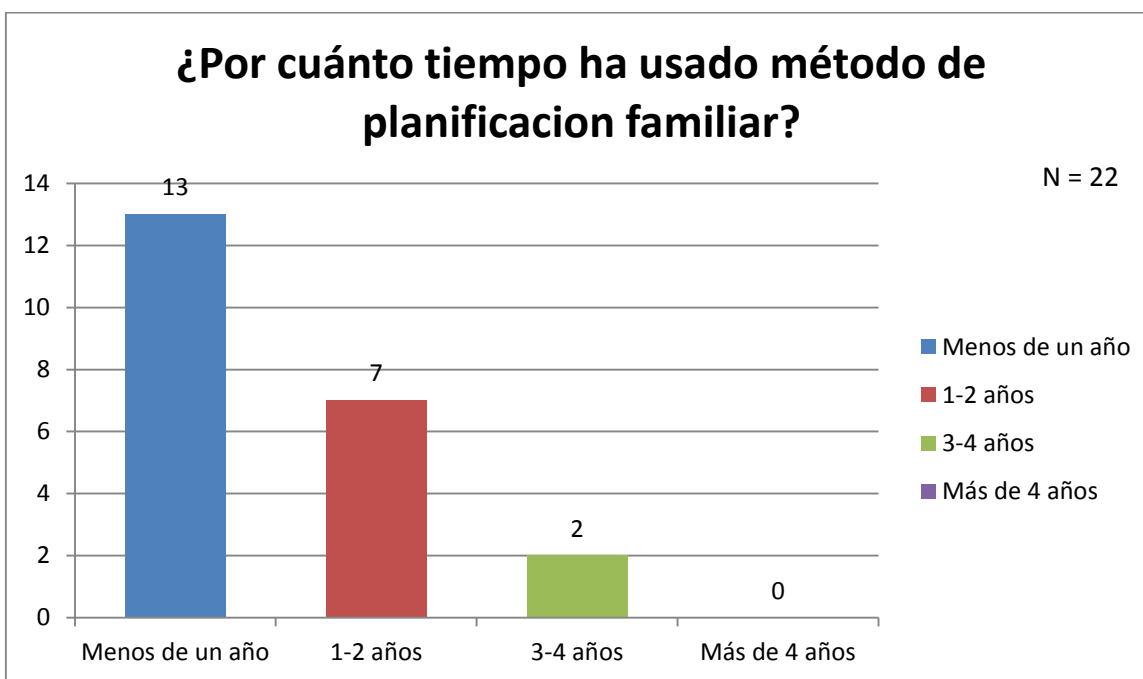
ANALISIS: El 59% de las adolescentes encuestadas utiliza un método de planificación familiar inyectable, el 23% de las adolescentes encuestadas utiliza anticonceptivos orales, el 13 % utiliza algún método de barrera y solo un 5% utiliza un anticonceptivo intradérmico. Ninguna de las adolescentes encuestadas utiliza DIU.

Gráfica y tabla N° 8

Pregunta: ¿Por cuánto tiempo ha usado método de planificación familiar?

Variable	Valor #	Valor%
Menos de un año	13	59
1-2 años	7	32
3-4 años	2	9
5 o más años	0	0
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

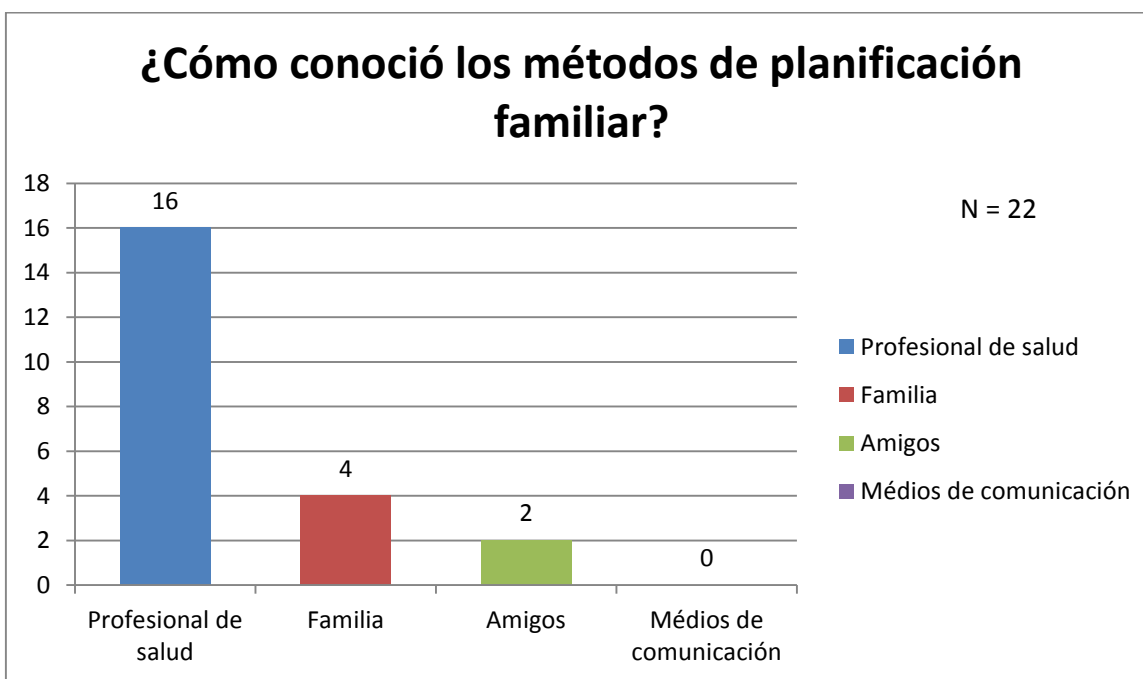
ANÁLISIS: El 59% de las adolescentes encuestadas ha utilizado algún método de planificación familiar por menos de un año, el 32% ha utilizado un método de planificación familiar de 1 a 2 años y un 9% ha utilizado un método de planificación familiar de 3 a 4 años. Ninguna adolescente encuestada ha utilizado método de planificación familiar por más de 4 años.

Gráfica y tabla N° 9

Pregunta: ¿Cómo conoció los métodos de planificación familiar?

Variable	Valor #	Valor%
Profesional de salud	16	73
Familia	4	18
Amigos	2	9
Medios de comunicación	0	0
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

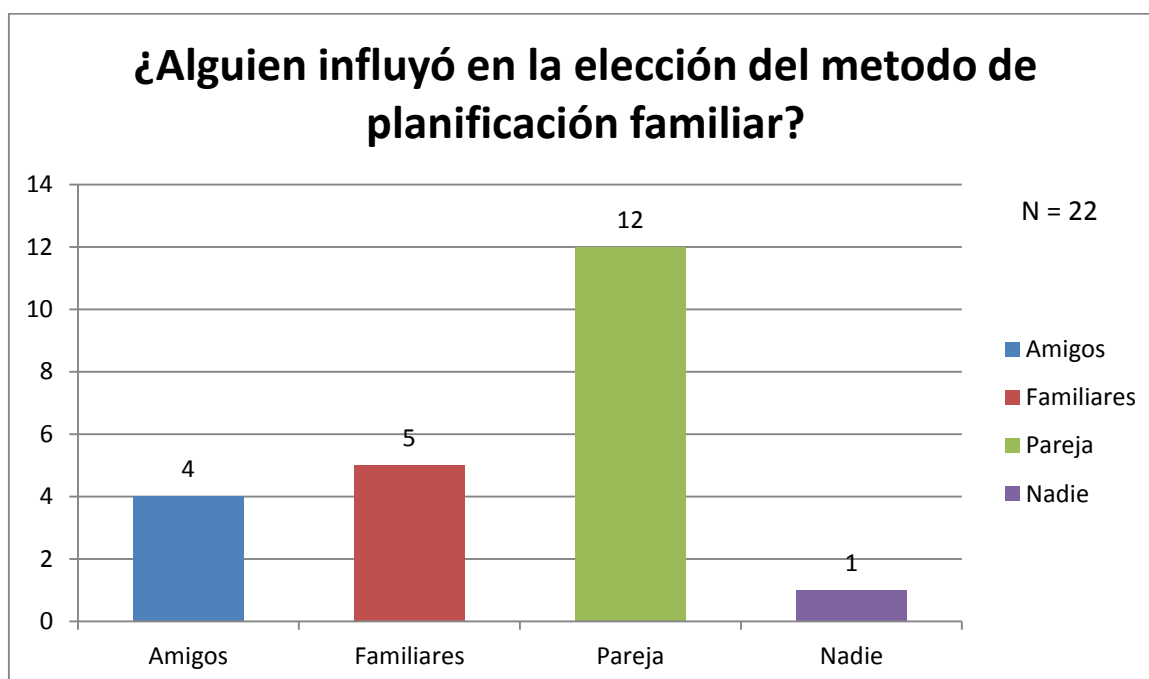
ANALISIS: El 73% de las adolescentes encuestadas conocieron los métodos de planificación familiar por medio de un profesional de salud, 18% conoció los métodos de planificación familiar a través de algún familiar, y un 9% los conoció por medio de amigos. Ninguna de las adolescentes encuestadas conoció los métodos de planificación familiar por medio de medios de comunicación.

Gráfica y tabla N° 10

PREGUNTA: ¿Alguien influyó en la elección del método de planificación familiar?

VARIABLE	VALOR #	VALOR %
Amigos	4	18%
Familiares	5	23%
Pareja	12	54%
Nadie	1	5%
TOTAL	22	100%

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

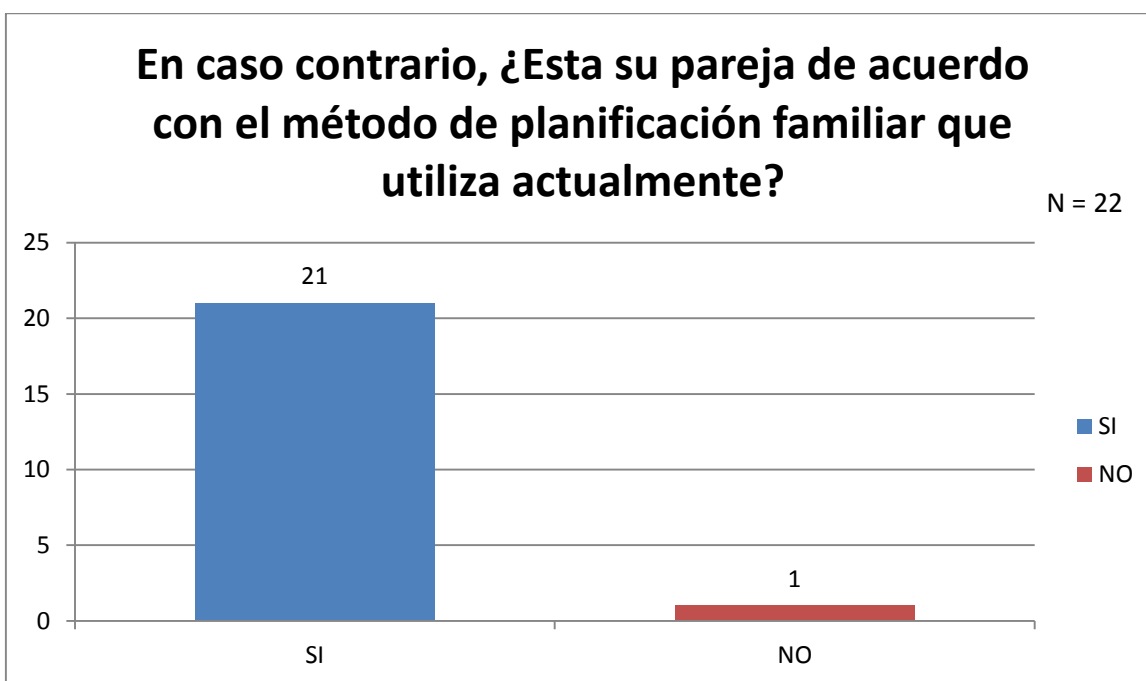
ANALISIS: En el 54% de las adolescentes encuestadas cuentan con la participación de sus parejas como el principal factor para la elección del método, el 23% de las adolescentes encuestadas se vio influenciada por algún familiar, el 18% por amigos, y menos del 5% no tuvo ningún tipo de influencia.

Gráfica y tabla N° 11

PREGUNTA: En caso contrario, ¿Está su pareja de acuerdo con el método de planificación familiar que utiliza actualmente?

VARIABLE	VALOR #	VALOR %
SI	21	95
NO	1	5
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta "Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018".

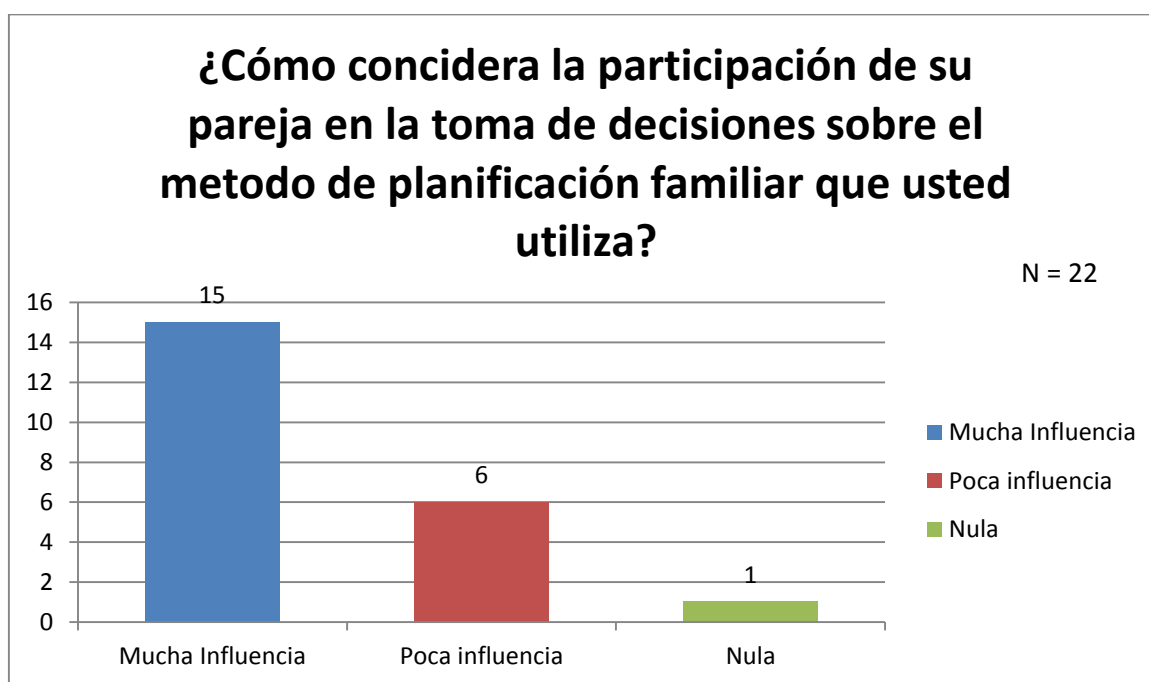
ANALISIS: El 95% de las mujeres encuestadas cuentan con la aprobación de su pareja con respecto al método de planificación familiar que utiliza y solo el 5% de las adolescentes encuestadas dan como resultado que su pareja no está de acuerdo con el método de planificación familiar que utiliza.

Gráfica y tabla N° 12

PREGUNTA: ¿Cómo considera la participación de su pareja en la toma de decisiones sobre el método de planificación familiar que usted utiliza?

VARIABLE	VALOR#	VALOR%
Mucha influencia	15	68
Poca influencia	6	27
Nula influencia	1	5
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

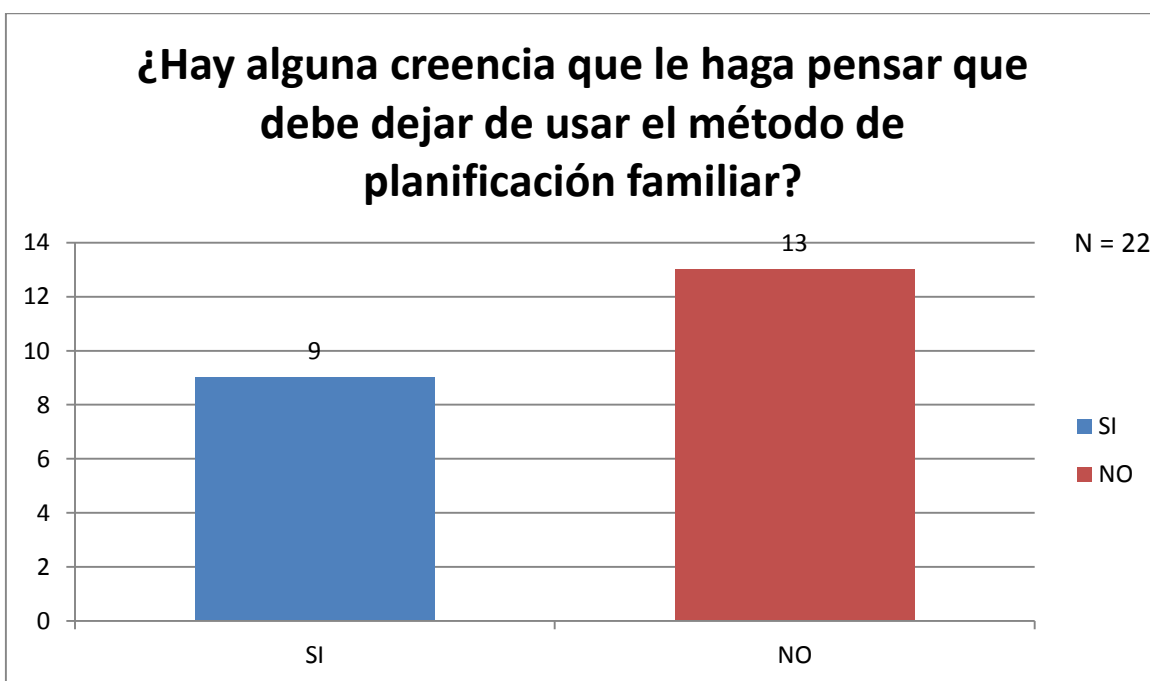
ANALISIS: El 68% de las adolescentes encuestadas considera que la participación de sus parejas es muy influyente en la toma de decisiones sobre la elección de métodos de planificación familiar, el 27% de las adolescentes encuestadas considera que la participación de sus parejas es poco influyente en la toma de decisiones del método de planificación familiar y solo un 5% afirma que la participación de sus parejas no influye en la toma de decisiones sobre el método de planificación familiar.

Gráfica y tabla N° 13

PREGUNTA N° 7: ¿Hay alguna creencia (leyenda o cuentos) que la hace pensar que debe dejar de usar métodos de planificación familiar?

VARIABLE	VALOR #	VALOR %
SI	9	41
NO	13	59
TOTAL	22	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta "Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018".

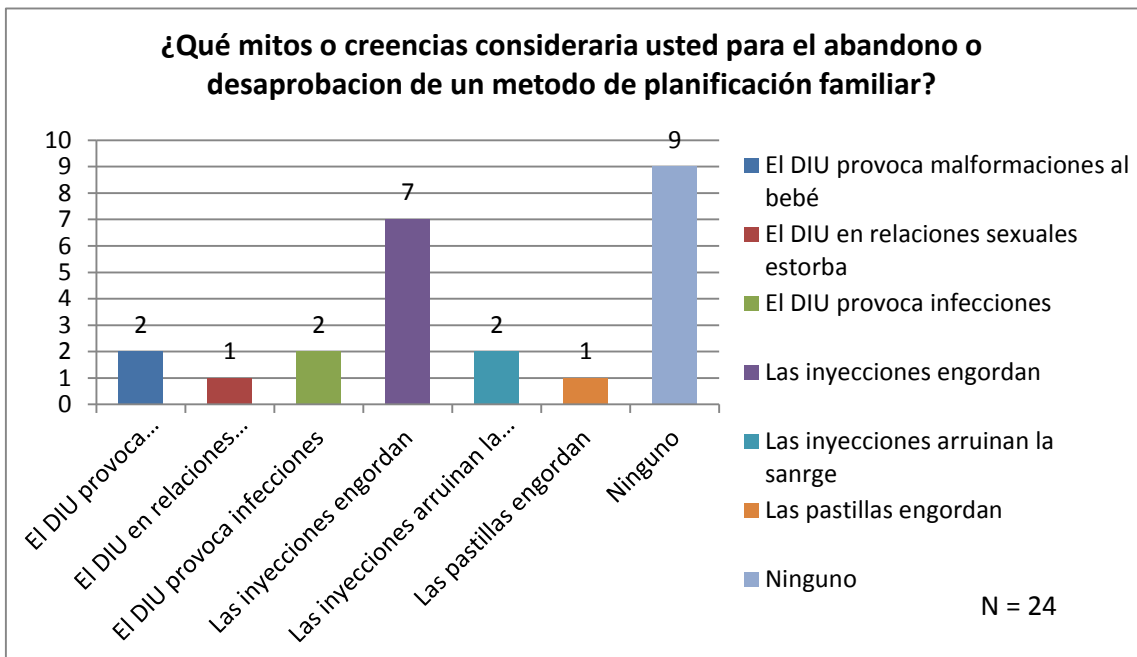
ANALISIS: En el 59% de las adolescentes encuestadas no hay creencia alguna que influya en el abandono del método de planificación familiar, sin embargo, en el 41% de las adolescentes encuestadas cuentan con algunas creencias por la que dejarían de usar métodos de planificación familiar.

Gráfica y tabla N°14

PREGUNTA: ¿Qué mitos o creencias consideraría usted para el abandono o desaprobación de un método de planificación familiar?

VARIABLE	VALOR #	VALOR %
El DIU provoca malformaciones al bebé	2	8
El DIU en relaciones sexuales estorba	1	4
EL DIU provoca infecciones	2	8
Las inyecciones engordan	7	30
Las inyecciones Arruinan la Sangre	2	8
Las pastillas engordan	1	4
Ninguna	9	38
TOTAL DE RESPUESTAS:	24	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

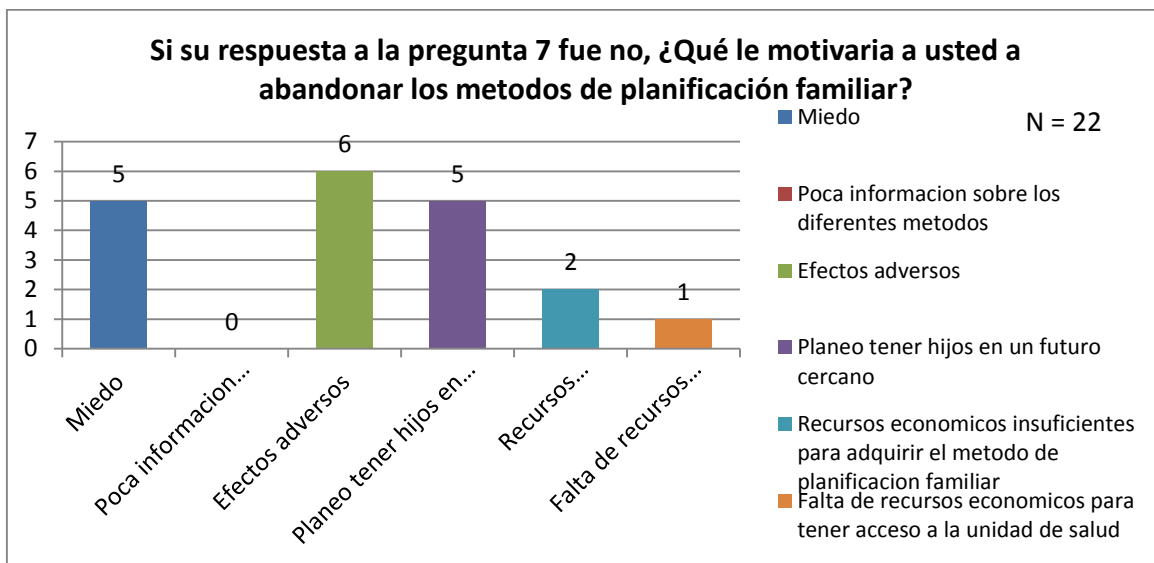
NOTA: Las adolescentes encuestadas tuvieron la opción de marcar más de un ítems por lo que se totaliza con un valor de 24 respuestas. ANALISIS: El 38% de las adolescentes encuestadas no tienen en consideración ningún mito o creencia que las haga abandonar o desaprobado algún método de planificación familiar, el 30% consideran que las inyecciones engordan, 8% de la población de las adolescentes encuestadas consideran que el DIU Provoca infecciones, así como malformaciones al bebé, otro 8% de las adolescentes consideran que las inyecciones arruinan la sangre, un 4% que el DIU estorba en la relaciónes sexuales y que las pastilla engordan.

Gráfica y tabla N° 15

PREGUNTA: Si su respuesta a la pregunta 7 fue no, ¿Qué le motivaría a usted a abandonar los métodos de planificación familiar?

Variable	Valor #	Valor%
Miedo	5	26
Poca información sobre los diferentes métodos	0	0
Efectos adversos	6	32
Planeo tener hijos en un futuro cercano	5	26
Recursos económicos insuficientes para adquirir el método de planificación familiar	2	11
Falta de recursos económicos para tener acceso a la unidad de salud	1	5
TOTAL	19	100

Fuente: Anexo N° 1.



FUENTE: Encuesta “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

ANALISIS: El 32 % de la Población de las adolescentes encuestadas temen a los efectos adversos de los métodos de planificación familiar por lo que sería el motivo de abandono de estos. Un 26% de las adolescentes tienen miedo y otro 26% planea tener hijos en un futuro cercano siendo este el motivo para el abandono, 11 % de las adolescentes encuestadas no cuentan con recursos económicos suficientes para adquirir el método de planificación familiar, un 5% de la población no posee los recursos económicos para transportarse o trasladarse desde su residencia hasta la Unidad de Salud, y 0% de la población por poca información.

Discusión

Contrastando con la teoría existente, después de observar los resultados que se han analizado, se puede afirmar que la hipótesis general de la investigación la cual, planteaba que a menor nivel educativo y a mayor influencia de la religión, una mayor desaprobación de métodos de planificación familiar, no se cumple. Por lo cual se puede demostrar que lo mencionado como antecedentes en la investigación, donde determina que tanto el bajo nivel educativo como la religión son factores que inciden en la desaprobación o el abandono de un método de planificación, se descarta, teniendo como base que de la población estudiada dentro del factor cultural, independientemente la religión que profese la adolescente, ésta no influye en la desaprobación o el abandono de métodos de planificación familiar, al igual que en el factor social, como la escolaridad, la mayoría de las adolescentes se encontraban estudiando algún grado académico, por lo que se puede concluir que a pesar que su nivel académico es acorde a su edad, este no corresponde a un nivel académico superior (Bachillerato, técnico o universidad) , y en relación a los antecedentes que describen que menor nivel académico mayor deserción del método de planificación familiar, éste no lo fue para la desaprobación de métodos de planificación familiar de nuestra población.

En la investigación se pudo obtener el método de planificación que más suelen usar las adolescentes a las que se sometió a estudio, donde en un 59% de las adolescentes encuestadas utilizan un método de planificación familiar inyectable, el 23% de las adolescentes encuestadas utiliza anticonceptivos orales, el 14 % utiliza algún método de barrera y solo un 5% utiliza un anticonceptivo intradérmico, de este 100% ninguna de las adolescentes encuestadas utiliza DIU, a la vez que se obtuvo cuanto tiempo las adolescentes han usado un método de planificación familiar, donde el rango que tuvo mayor frecuencia fue menos de 1 año, seguido por de 1 a 2 años y por último de 3 a 4 años, teniendo como resultado que las pacientes han iniciado su vida sexual con un método de planificación familiar de manera responsable hasta cierto punto.

Según los datos obtenidos por medio del instrumento, la encuesta, existen otros factores sociodemográficos en las adolescentes en estudio, que es probable que intervengan a la desaprobación o abandono de un método, por ejemplo, la ocupación, donde se demuestra que el 41% de las encuestadas son amas de casa, el estado civil, donde su mayoría se encuentran en unión estable con su pareja y el lugar de procedencia, donde en las unidades de salud involucradas en el estudio, residen en un 82% en la zona rural.

Con respecto a los factores culturales que intervienen en la toma de decisiones reproductivas y el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes, los resultados confirman, que la población estudiada no tienen en consideración ningún mito o creencia que las haga abandonar o desaprobado algún método de planificación familiar, negando así, los estudios que mencionan aquellos mitos que ingieren en la deserción de un método de planificación familiar; no obstante, un 32% de la población en estudio, a pesar de no contar con un mito o creencia, temen por los efectos adversos y esto ocasiona el abandono o desaprobación. Por otra parte, un 30% de las adolescentes estudiadas tiene como mito o creencia que las inyecciones anticonceptivas engordan, y en un pequeño porcentaje, otros. Durante la adolescencia, la sexualidad surge como fuerza como parte del impulso hacia la madurez física y emocional, donde la adolescente se ve influenciada por los padres, amigos, pareja o su entorno, y es aquí donde se trató de buscar la participación familiar y la participación de la pareja; en la primera expuesta, se puede constatar en base a resultados, que los familiares pasan a ser una segunda opción de cómo la adolescente conoce los diferentes métodos de planificación familiar y la influencia en la elección del método, no así, en la participación de la pareja, donde se demostró que la pareja influye en su mayoría en la elección del método de planificación familiar y en el acuerdo del método que actualmente la adolescente está utilizando, dando como resultado, que la participación de la pareja es un factor cultural importante en la aprobación o desaprobación de un método de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años de edad en la población estudiada.

Como último objetivo, establecer los factores económicos que predominan para la desaprobación o abandono de los métodos de planificación familiar en las adolescentes involucradas en el estudio, ya que la falta de dinero dificulta el acceso a los servicios de salud, sobre todo cuando el traslado implique gastos de pasajes, alimento y que toda la familia sale de la comunidad, no solamente la paciente. Con el instrumento se pudo obtener información donde se refleja que un pequeño porcentaje puede llevar a abandonar un método de planificación porque no cuentan con recursos económicos suficientes para adquirir el método de planificación familiar y un 5% de la población no posee los recursos económicos para transportarse o trasladarse desde su residencia hasta la Unidad de Salud. Concluyendo así, que el factor económico es un su minoría un determinante que incida en el abandono del método de planificación familiar.

Conclusiones.

- A mayor edad, es mayor la cantidad de mujeres que utilizan un método de planificación.
- A pesar de estudios previos que demostraban que diferentes religiones influían en el abandono de los métodos de planificación familiar en este estudio se demostró que la religión no tiene ninguna influencia sobre las adolescentes que participaron en el estudio.
- El método de planificación familiar más utilizado entre las adolescentes que participaron en el estudio son los anticonceptivos inyectables.
- La mayoría de las adolescentes se informa sobre los diferentes métodos de planificación familiar a través de información que les ofrece el diferente personal de salud.
- A la vez, la mayoría de las adolescentes se ven influenciadas por sus parejas con respecto al método de planificación familiar que debe de usar, apegado a que es de mucha importancia o influencia el apoyo que reciben de parte de sus parejas.
- Las adolescentes no tienen mitos o creencias que hayan escuchado para abandonar un método de planificación familiar.
- Un poco más de la tercera parte de las adolescentes encuestadas no conocen ninguna de las creencias antes mencionadas, pero entre las adolescentes que si conocen algunas creencias, la más conocida es “Las inyecciones engordan”.
- El factor que más interviene en las adolescentes encuestadas para el abandono o desaprobación de un método de planificación son los efectos adversos que estos podrían ocasionarles.

Recomendaciones.

Al MINSAL:

- Brindar capacitaciones al personal de salud sobre los métodos de planificación familiar para que estos muestren información veraz a las pacientes que consultan en las diferentes UCSF's.
- Que dentro de los lineamientos para provisión de métodos de anticoncepción, en respectivas inscripciones, se tome en cuenta a la pareja, para que se tomen decisiones en conjunto, para la elección del método ideal para la pareja.

A las UCSF:

- Aumentar la promoción de métodos de planificación familiar en la población adolescente correspondiente a sus áreas geográficas.
- Capacitar a personal de salud para la provisión adecuada de métodos de planificación con sus respectivos efectos adversos, mecanismo de acción para dar una mejor orientación a la población que los solicite.

A la población en general:

- Invitar a la población adolescente a obtener información sobre los diferentes métodos de planificación familiar por medio de personal de salud capacitado.
- Instar a la población adolescente a asistir a los controles respectivos de planificación familiar y le informe al médico tratante si surge durante el uso del método, algún efecto secundario para que este pueda proporcionar un cambio de método en caso de ser necesario e impedir la suspensión del método de planificación familiar por decisión propia sin previa consulta.

A la Facultad de Medicina de la UES:

- Invitar a los estudiantes de medicina a hacer promoción de métodos de planificación familiar en los diferentes centros escolares, con sus respectivos mecanismos de acción, criterios de elegibilidad y efectos adversos.
- Sugerir a la facultad de medicina de la UES a promover las investigaciones sobre las temáticas de planificación familiar para enriquecer los conocimientos de la población estudiantil de colegios y escuelas y mejorar el tipo de abordaje a las problemáticas que se identifiquen dentro del estudio.

Referencias bibliográficas.

- Lineamientos Técnicos para la Provisión de Servicios de Anticoncepción. Ministerio de Salud 2016, 1era Edición, San Salvador, El Salvador, CA.
- Sistema de Información en Salud. Ministerio de Salud, El Salvador. Morbimortalidad + Estadísticas Vitales.

Sitios Web:

- Dra. Calderón Lilian. Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015. Bolivia, La Paz, publicación 140. [Fecha de Consulta: 05 de Abril de 2018] . Disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/normas-vancouver-buma-2013-guia-breve.pdf>
- Erin Berry-Bibee. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive use. 5ta edition, 2015. United States, 2015. [Fecha de consulta: 05 de Abril de 2018]. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf;jsessionid=E67CDA19CEED8BFA7BDEDFD90C444C6A?sequence=1
- OMS: nota descriptiva Enero 2018 [Fecha de consulta: 05 de Abril de 2018].
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OPS: Sistema Informático del Adolescente. [sede web]. El Salvador, Agosto de 2009. [Fecha de Consulta: 20 de Marzo de 2018].
http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=135:sistema-informatico-del-adolescente-sia&Itemid=234&lang=en
- Sara Ester López Hidalgo. Factores Sociodemográficos y culturales que provocan demanda insatisfecha en los métodos de planificación familiar en las mujeres en edad fértil del municipio de santo domingo xenacoj, departamento de sacatepéquez de mayo a junio del 2015. Universidad De San Carlos de Guatemala, Julio 2015. [Fecha de consulta: 07 de Abril de 2018] Disponible en:

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/2468/1/L%C3%B3pez%20Hidalgo%20Sara%20Ester.pdf>

ANEXOS.

ANEXO N° 1.

**Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Medicina**



Tema de investigación: “Factores que inciden en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018”.

Fecha: _____. # De encuesta ____ UCSFI Conchagua ____
Ciudad Mujer ____

Indicaciones: Responda las siguientes preguntas marcando la opción que mejor se adecue a su respuesta. La información que proporcione en el siguiente cuestionario es completamente confidencial y para uso de nuestra investigación.

Edad:

13__ 14__ 15__
16__ 17__

Estado civil:

- Soltero ____ Casada ____
- Unión estable ____ Viuda ____

Ocupación:

- Empleada ____ Desempleada ____ Ama de casa ____

¿Dónde vive?

- Zona Rural ____ Zona Urbana ____

Escolaridad:

- No escolaridad: ____ Primaria: ____ Secundaria: ____
- Bachillerato: ____ Universitario: ____

Religión:

- Católica: _____
- Evangélica: _____
- Mormones: _____
- Testigos de Jehová: _____
- Ninguna: _____
- Otra: _____

1. ¿Qué método de planificación suele usar?

Inyectable _____ Oral _____ Método de barrera _____

2. ¿Cuánto tiempo ha usado métodos de planificación familiar?

Menos de un año _____ uno a dos años _____ tres a cuatro años _____ más de 4 años _____

3. ¿Cómo conoció los diferentes métodos de planificación familiar?

Personal de salud _____ Familiar _____ Amigos _____ Medios de comunicación _____

4. ¿Alguien influyó en la elección del método de planificación que utiliza actualmente?

Amigos _____ Familiares _____ Pareja _____

5. En caso contrario, ¿Esta su pareja de acuerdo con el método de planificación familiar que utiliza actualmente?

Sí _____ No _____

6. ¿Cómo considera la participación de su pareja en la toma de decisiones sobre el método de planificación familiar que usted utiliza?

Significativa _____ Poco significativa _____ No participa en la toma de decisiones _____

7. ¿Hay alguna creencia (leyendas o cuentos) que la hace pensar que debe dejar de usar métodos de planificación familiar?

SI _____ NO _____

8. ¿Qué Mitos o creencias consideraría usted para el abandono o desaprobación de un método de planificación familiar?
- a. “El DIU le provoca malformaciones al bebé” _____
 - b. “El DIU en las relaciones sexuales estorba” _____
 - c. “El DIU provocan infecciones” _____
 - d. “Las Inyecciones engordan” _____
 - e. “Las inyecciones arruinan la sangre” _____
 - f. “Las pastillas engordan” _____
9. Si su respuesta a la pregunta 7 fue no, ¿Qué la motivaría a usted a abandonar los métodos de planificación familiar?

Miedo: _____

Poca información sobre los diversos métodos de planificación: _____

Efectos adversos: _____

Planea tener hijos en un futuro cercano: _____

Recursos económicos insuficientes para adquirir el método de planificación familiar. _____

Falta de recursos económicos para tener acceso a la unidad de salud. _____

ANEXO N°2. Historia del Adolescente (HCA). Anverso y Reverso.

CLAP/SMR-OPS/OMS HISTORIA DEL ADOLESCENTE										ESTABLECIMIENTO				H.C N°									
APELLIDOS Y NOMBRES _____										N° identidad _____				FECHA DE NACIMIENTO									
DOMICILIO _____										Código _____				día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>									
LUGAR DE NACIMIENTO _____										TEL: _____				domicilio <input type="checkbox"/> mensaje <input type="checkbox"/>									
COBERTURA Y/O PROTECCIÓN SOCIAL <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/> Celular: _____ Email: _____														SEXO f <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>									
CONSULTA PRINCIPAL										N° <input type="text"/>		FECHA		EDAD		ESTADO CIVIL		ETNIA		ACOMPañANTE			
Consulta espontánea <input type="checkbox"/> Derivado <input type="checkbox"/> Traído <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>										día <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>		años <input type="text"/> meses <input type="text"/>		casado <input type="checkbox"/> soltero <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/> unido <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>		blanca <input type="checkbox"/> mestiza <input type="checkbox"/> indígena <input type="checkbox"/> negra <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/>		solo <input type="checkbox"/> amigos <input type="checkbox"/> ambos padres <input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> pariente <input type="checkbox"/>					
Motivos de consulta según adolescente:										1 <input type="text"/>		Motivos de consulta según acompañante:		1 <input type="text"/>									
2 <input type="text"/>										2 <input type="text"/>		2 <input type="text"/>											
3 <input type="text"/>										3 <input type="text"/>		3 <input type="text"/>											
Descripción de motivo de consulta																							
ANTECEDENTES PERSONALES																							
PERINATALES normales		CRECIMIENTO normal		DESARROLLO normal		ALERGIA		VACUNAS COMPLETAS		ENFERMEDADES CRÓNICAS		DISCAPACIDAD		ENFERMEDADES INFECCIOSAS									
si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>									
ACCIDENTES		INTOXICACIONES		CIRUGIA HOSPITALIZAC.		USO DE MEDICAMENTOS		PROBLEMAS PSICOLÓGICOS		VIOLENCIA código		EDUCACIÓN PREESCOLAR		JUDICIALES		OTROS							
si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>							
Observaciones																							
ANTECEDENTES FAMILIARES																							
DIABETES		OBESIDAD		CARDIOVASC. (HTA, cardiopatía, etc.)		ALERGIA		INFECCIONES		CÁNCER		PROBLEMAS PSICOLÓGICOS		ALCOHOL, DROGAS Y OTROS		VIOLENCIA INTRAFAMILIAR		MADRE Y/O PADRE ADOLESCENTE		JUDICIALES		OTROS	
si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Observaciones																							
FAMILIA																							
VIVE		NIVEL DE INSTRUCCIÓN						DIAGRAMA FAMILIAR				VIVIENDA											
solo <input type="checkbox"/> en la casa <input type="checkbox"/> en la calle <input type="checkbox"/> en instit. protectora <input type="checkbox"/> privado de libertad <input type="checkbox"/>		Padre o sustituto		Madre o sustituto		Pareja						ENERGÍA ELÉCTRICA <input type="checkbox"/> en el hogar <input type="checkbox"/> fuera del hogar <input type="checkbox"/>											
CONVIVE CON madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> madrastra <input type="checkbox"/> padrastro <input type="checkbox"/> hermanos <input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> hijo <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/>		ninguno <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secund. univers. <input type="checkbox"/> años en el mayor nivel <input type="checkbox"/>		ninguno <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secund. univers. <input type="checkbox"/> años en el mayor nivel <input type="checkbox"/>		ninguno <input type="checkbox"/> primario <input type="checkbox"/> secund. univers. <input type="checkbox"/> años en el mayor nivel <input type="checkbox"/>		Ocupación Pareja _____ Padre _____		AGUA <input type="checkbox"/> EXCRETAS <input type="checkbox"/>													
		TRABAJO		Apoyo social o subsidio		PERCEPCIÓN DEL ADOLESCENTE SOBRE SU FAMILIA		Observaciones		HACIAMIENTO si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>													
		Padre o sustituto <input type="checkbox"/> Madre o sustituto <input type="checkbox"/> Pareja <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> tipo <input type="checkbox"/>		Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> No hay indicación <input type="checkbox"/>		Observaciones		Observaciones													

Reverso de Historia del Adolescente.

EDUCACION		NIVEL No escolariz. <input type="checkbox"/>	GRADO CURSO	AÑOS APROBADOS	PROBLEMAS EN LA ESCUELA no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	AÑOS REPETIDOS Causa _____	VIOLENCIA ESCOLAR no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	DESERCIÓN/EXCLUSIÓN no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Causa _____	EDUCACIÓN NO FORMAL no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Cuál? _____
ESTUDIA si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		Prim. <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Sec. <input type="checkbox"/> Univ. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro al que concurre _____									
Observaciones _____									
TRABAJO	ACTIVIDAD	EDAD INICIO TRABAJO	TRABAJO	TRAB. JUVENIL	HORARIO DE TRABAJO	RAZÓN DE TRABAJO	TRABAJO LEGALIZADO	TRABAJO INSALUBRE	TIPO DE TRABAJO
<input type="checkbox"/> trabaja <input type="checkbox"/> busca 1° vez <input type="checkbox"/> no y no busca	<input type="checkbox"/> pasantía <input type="checkbox"/> desocupado <input type="checkbox"/> no trabaja y no estudia	afios _____	horas por semana <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	decente <input type="checkbox"/> precario <input type="checkbox"/> peores formas de trabajo <input type="checkbox"/>	mañana <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> fin de semana <input type="checkbox"/> bajo el día <input type="checkbox"/> noche <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	económica <input type="checkbox"/> autonomía <input type="checkbox"/> no gusta <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/> n/c	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	_____
Observaciones _____									
VIDA SOCIAL		PAREJA	AMIGOS/AS	ACTIVIDAD FÍSICA	TV	COMPUTADORA VIRTUALES	JUEGOS Y REDES VIRTUALES	OTRAS ACTIVIDADES (incluso grupales) si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Cuáles? _____	
ACEPTACIÓN aceptado <input type="checkbox"/> rechazado <input type="checkbox"/> ignorado <input type="checkbox"/> no sabe <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> edad de la pareja años _____ meses _____ violencia en la pareja <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	horas por semana <input type="checkbox"/>	horas por día <input type="checkbox"/>	horas por día <input type="checkbox"/>	_____	_____	
Observaciones _____									
HABITOS/ CONSUMOS	ALIMENTACIÓN ADECUADA	COMIDAS POR DÍA CON FAMILIA	TABACO	ALCOHOL	OTRAS SUSTANCIAS/S	CONDUCE VEHICULO	SEGURIDAD VIAL		
SUEÑO NORMAL si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> horas _____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	_____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Edad de inicio años _____ Número cigarrillos/día _____	Frecuente si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> años _____ meses _____ Edad de inicio _____ Episodios de abuso si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Cuál? cuáles? _____ Edad de inicio _____ años _____ meses _____ Repercusiones si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Cuál? _____	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Cuál? _____		
Observaciones _____									
GINECO-UROLOGICO	FECHA ULTIMA MENSTRUACION	CICLOS REGULARES	FLUJO PATOLOGICO/ SECRECIÓN PENEANA	ITS/VIH	Tratamiento	EMBARAZOS	HIJOS		
MENARCA/ESPERMARCA años _____ meses _____	no conoce <input type="checkbox"/> no comp. <input type="checkbox"/> día _____ mes _____ año _____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/> DISMENORREA no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> sid <input type="checkbox"/> Búsqueda de contactos <input type="checkbox"/> Tratamiento de contactos <input type="checkbox"/>	_____	_____		
Observaciones _____									
SEXUALIDAD	PAREJA SEXUAL	EDAD INICIO REL. SEX.	DIFFICULTADES EN REL. SEX.	ANTICONCEPCION	Inició MAC	Consejería	ACO de Emergencia		
RELACIONES SEXUALES no hetero <input type="checkbox"/> homo <input type="checkbox"/> ambas <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pareja única <input type="checkbox"/> varias parejas <input type="checkbox"/> n/c	años _____ bajo coacción si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	uso habitual de condón <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> ACO "pillars" <input type="checkbox"/> Inyectable <input type="checkbox"/> implante <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> prof. asoc. <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> prof. asoc. <input type="checkbox"/> OUV <input type="checkbox"/> EGV masc <input type="checkbox"/> EGV fem <input type="checkbox"/>		
Observaciones _____									
SITUACIÓN PSICO-EMOCIONAL	IMAGEN CORPORAL	ESTADO DE ANIMO	REFERENTE ADULTO	VIDA CON PROYECTO	REDES SOCIALES DE APOYO	REFERENTE ADULTO			
_____	<input type="checkbox"/> conforme <input type="checkbox"/> crea preocupación <input type="checkbox"/> impide relación con demás	<input type="checkbox"/> retraído <input type="checkbox"/> ideas suicidas <input type="checkbox"/> ansioso/angustiado <input type="checkbox"/> muy triste <input type="checkbox"/> muy alegre	<input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> otro fam. <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> ninguno <input type="checkbox"/> fuera del hogar	<input type="checkbox"/> claro <input type="checkbox"/> confuso <input type="checkbox"/> ausente	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	Cel. _____ Tel. _____			
Observaciones _____									
EXAMEN FISICO	PESO (Kg)	Centil peso/edad	IMC	PIEL, FANERAS Y MUCOSA	CABEZA	AGUDEZA VISUAL	AGUDEZA AUDITIVA	SALUD BUCAL	CUELLO Y TIROIDES
ASPECTO GENERAL <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>
TORAX Y MAMAS <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	CARDIO-PULMONAR <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	PRESIÓN ARTERIAL FRECÜENCIA CARDIACA latidos/min _____	ABDOMEN <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	GENITO-URINARIO <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	TANNER <input type="checkbox"/> mamas <input type="checkbox"/> vello pub. <input type="checkbox"/> genitales <input type="checkbox"/>	COLUMNA <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	EXTREMIDADES <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	NEUROLOGICO <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	_____
Observaciones _____									
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL _____									
INDICACIONES E INTERCONSULTAS _____									
Responsable _____ Fecha próxima visita _____									

Este color significa ALERTA

HDA-ESRVA-08/10

ANEXO N° 3.

Carta de autorización para revisión de expediente clínico y cuestionario a la paciente

**Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Medicina**



Yo, _____,
responsable de la paciente

_____,
autorizo que se utilice su expediente clínico de forma confidencial y se le realice las preguntas del instrumento de investigación, del cual ya han sido informados, que se titula "Factores que inciden en la desaprobación y el abandono para el uso de métodos de planificación familiar en las edades entre 13 y 17 años en la UCSF Ciudad Mujer, Usulután y UCSF Conchagua, La Unión en el periodo de marzo a mayo de 2018.

Firma de responsable de la paciente menor de edad.

ANEXO N°4.

Carta de autorización por Parte de la Dirección de UCSFI Conchagua, La Unión, para revisión de expedientes y utilización de instrumentos en las usuarias con los requisitos de investigación.

Conchagua, La Unión, 28 de febrero de 2018

Dr. / Dra.

Director/a UCSFI Conchagua

Presente:

Reciba un cordial saludo de nuestra parte y a la vez le deseamos éxitos en sus actividades diarias. El motivo de la presente es para solicitar permiso para la realización de la investigación “Factores que intervienen en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018” dentro de las instalaciones de este centro de salud, la cual es un requisito para optar al título de Doctorado en Medicina. Se realizarán estudios de expediente clínico y encuestas a las pacientes que cumplan con los requisitos de investigación. En espera de una respuesta favorable, nos despedimos.

Atentamente:

Mónica Mariela Vásquez Delgado

Juan Manuel Velásquez Callejas

Stefany Elizabeth Villatoro Umanzor

Médicos en año social 2018.

ANEXO N°5

Carta de autorización por Parte de la Dirección de Ciudad Mujer, Usulután, para revisión de expedientes y utilización de instrumentos en las usuarias con los requisitos de investigación.

Municipio de Usulután, Usulután, 28 de febrero de 2018

Dr. / Dra.

Director/a Ciudad Mujer Usulután

Presente:

Reciba un cordial saludo de parte de nuestra y a la vez le deseamos éxitos en sus actividades diarias. El motivo de la presente es para solicitar permiso para la realización de la investigación “Factores que intervienen en la desaprobación o abandono del uso de métodos de planificación familiar en las adolescentes entre 13 a 17 años en Ciudad Mujer, Usulután, y la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia, Conchagua, La Unión, en el periodo de Marzo a Mayo 2018” dentro de las instalaciones de este centro de salud, la cual es un requisito para optar al título de Doctores en Medicina. Se realizarán estudios de expediente clínico y encuestas a las pacientes que cumplan con los requisitos de investigación. En espera de una respuesta favorable, nos despedimos.

Atentamente:

Mónica Mariela Vásquez Delgado

Juan Manuel Velásquez Callejas

Stefany Elizabeth Villatoro Umanzor

Médicos en año social

Reverso de hoja de inscripción.

CONSULTA DE INSCRIPCION			
EXAMEN GINECOLOGICO			
GENITALES EXTERNOS	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> A	PROLAPSO UTERINO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CUELLO UTERINO: MOVILIDAD	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> A	DOLOR A LA MOVILIZACION	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TOMA PAP	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	SANGRA AL CONTACTO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OBSERVACIONES _____			
UTERO: POSICION	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> P	TAMAÑO	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> A
MOVILIDAD	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> A	HISTEROMETRIA	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
ANEXOS LIBRES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DOLOR A LA MOVILIZACION	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TUMORES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ENGROSADOS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
FONDO DE SACO	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> A	DOLOR A LA PALPACION	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TAMIZAJE SEGUN CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD MEDICA			
ESTA LACTANDO CON MENOS DE 6 SEMANAS POSPARTO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	SI LA RESPUESTA ES SI, NO DAR	
EDAD >= 35 AÑOS Y FUMA MAS QUE >= 15 CIGARRILLOS /DIA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
HIPERTENSION: Sistólica >=160 ó Diastólica >=100	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
EDAD >= 35 AÑOS Y SUFRE MIGRAÑA SIN AURA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
MIGRAÑA CON AURA A CUALQUIER EDAD	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
ENFERMEDADES COMPLICADAS DE LAS VÁLVULAS CARDIACAS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
CARDIOPATÍA ISQUEMICA/ ACCIDENTE CEREBROVASCULAR	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
ENFERMEDAD VASCULAR O DIABETES DE > 20 AÑOS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
CÁNCER CERVICOUTERINO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El DIU	
CÁNCER ENDOMETRIAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El DIU	
CÁNCER ACTUAL DE MAMA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla ni el inyectable	
ENFERMEDAD TROFOBlastica (GESTACIONAL MALIGNA)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El DIU	
SANGRADO VAGINAL INEXPLICADO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El DIU	
CIRROSIS GRAVE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
HEPATITIS ACTIVA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
TUMORES HEPATICOS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	La pastilla	
CERVICITIS PURULENta ACTUAL, CLAMIDIA, GONORREA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El DIU	
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI) ACTUAL	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	El DIU	
INFORMACION CLAVE DE LA CONSEJERIA			
<u>SE INFORMO DEL METODO ELEGIDO</u>			
MECANISMO DE ACCION	<input type="checkbox"/>		
USO CORRECTO	<input type="checkbox"/>		
EFFECTOS SECUNDARIOS	<input type="checkbox"/>		
TASA DE EFECTIVIDAD	<input type="checkbox"/>		
SIGNOS DE ALARMA	<input type="checkbox"/>		
SEGUIMIENTO	<input type="checkbox"/>		
METODO ENTREGADO			
FECHA INICIO METODO	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>		
ANTICONCEPTIVO ORAL	<input type="checkbox"/> NOMBRE _____	DIU	<input type="checkbox"/> TIPO _____
CONDONES	<input type="checkbox"/> INYECTABLES <input type="checkbox"/> IMPLANTE <input type="checkbox"/> ESTERILIZACION <input type="checkbox"/> OTROS _____		
INDICACIONES _____			
OBSERVACIONES _____			
FECHA PROXIMA CONSULTA	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>		
RESPONSABLE			
NOMBRE PERSONA RESPONSABLE _____	FIRMA Y SELLO _____		

Anexo N° 7.

Consulta subsecuente del Programa de Planificación Familiar.



PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
COMPONENTE PLANIFICACION FAMILIAR



CONSULTA SUBSECUENTE

No. EXPEDIENTE

FECHA DÍA MES AÑO

NOMBRE: 1er APELLIDO 2do APELLIDO NOMBRES APELLIDO DE CASADA

EDAD AÑOS PESO PA

MÉTODO UTILIZADO TIEMPO DE USO

HISTORIA Y HALLAZGOS:

- VISION BORROSA
- DOLOR EN EL ABDOMEN, PECHO O BRAZO
- DOLORES INTENSOS DE CABEZA
- INFLAMACIÓN O DOLOR INUSUAL EN LA PIERNA
- COLOR AMARILLENTO EN LA PIEL
- SANGRADO VAGINAL INTENSO O PROLONGADO
- FIEBRE Y/O ESCALOFRÍOS SIN CAUSA APARENTE
- SINTOMAS GRIPALES: DOLOR MUSCULAR, FATIGA

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿CONTINUA CON EL MÉTODO? CAMBIA A:

MOTIVO DE CAMBIO:

DIAGNÓSTICO

¿TOMA DE PAP? SI NO

TIPO DE CONSULTA: CONTROL NORMAL MORBILIDAD FALLA DE MÉTODO

INDICACIONES

FECHA PRÓXIMA VISITA: DÍA MES AÑO

NOMBRE DE RESPONSABLE

Anexo N°8.

Estimación de presupuesto.

	Recurso.	Descripción.	Gastos.
1	Equipo	Laptop	Ninguno.
2	Transporte	Transporte colectivo/ Vehículo propio.	\$12.00 /\$15.00
3	Fotocopias.	100 Fotocopias del cuestionario (consta de 2 páginas). Tamaño carta.	\$6.50
4	Hojas de papel bond, Fasteners, Folders. Anillado/Empastado.	Impresión de perfil, protocolo y trabajo final.	\$30.00. (aproximadamente)
Presupuesto Total (aproximado)			\$63.50