

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL METODO  
IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE  
SALUD SAN JERONIMO, 2022**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. FLORENTINA AMABLE HUAMAN**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**ASESOR:**

**MG. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO**

**ANDAHUAYLAS - PERÚ**

**2024**

## INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por resolución Nro.cu.303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada:  
*Factores que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud San Jerónimo, 2022*.....  
Presentado por: *Florentina Amable Muaman*..... con  
DNI Nro: *4746.93.40*..... Para optar el título profesional / grado  
académico de *Obstetra*.....

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por *2*....  
veces, mediante el software antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento  
para Uso del sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de  
originalidad se tiene un porcentaje de *2*...%

### Evaluación y acciones del reporte de coincidencias para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y acciones	Marque con una (x)
Del 1 al 10%	No se considera plagio	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30%	Devolver al usuario para las correcciones	<input type="checkbox"/>
Mayor al 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las acciones administrativas que correspondan de acuerdo a ley.	<input type="checkbox"/>

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera pagina del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, *01*..... de *Mayo*..... de 20*24*...

  
Karina Y. Siles Carbajal  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
COP N° 22728

Firma

Post firma.....

Nro. De DNI..... *2.157 8245*.....

ORCID del Asesor..... *0000 - 0002 - 8167 - 2452*.....

Se adjunta:

1. Reporte generado por el sistema Antiplagio
2. Enlace del reporte generado por el Sistema

Antiplagio: *Q.i.d.: 27.259: 351650.506*.....

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABAD  
ONO DEL METODO DE IMPLAMTE SUBD  
ERMICO EN LAS USUARIAS ATENDIDAS  
E**

AUTOR

**Florentina Amable Huaman**

RECUENTO DE PALABRAS

**17109 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**96016 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**99 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**16.9MB**

FECHA DE ENTREGA

**May 1, 2024 1:29 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 1, 2024 1:31 PM GMT-5**

● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



Karina I. Sulca-Carbajo  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
COP N° 22728  
RNE N° 2757-2012

## **PRESENTACIÓN**

**EN EL MARCO DE LA OCASIÓN ESPECIAL, NOS COMPLACE PRESENTAR AL SR. RECTOR DEL TRICENTENARIO UNIVERSIDAD DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y AL SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.** Estos distinguidos líderes académicos desempeñan un papel fundamental en la dirección y desarrollo de la universidad y la facultad respectivamente. Su valioso trabajo y compromiso han contribuido significativamente

Estimado comité de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Me dirijo a ustedes en cumplimiento del reglamento de grado y títulos, con el objetivo de optar al título profesional de obstetra. Por medio de esta carta, deseo poner a su consideración mi tesis titulada "**FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO, 2022**".

El contenido de los resultados obtenidos de la investigación pretenden coadyuvar en el conocimiento teórico, científico para aquellos interesados en la lectura, así mismo servirá como el uso de los antecedentes locales, nacionales e internacionales de trabajos a futuro que estén relacionados con la presente investigación.

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a DIOS en primer lugar, ya gracias a él he culminado mi carrera, por haberme Regalado una vida, el don de la sabiduría, por ser mi guía y fortaleza para continuar en mi formación profesional, por permitirme alcanzar hasta este momento importante de mi formación profesional.

A la memoria de mi madre que desde el cielo mi guía día a día en cada paso que doy, quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el de aprender por sí mismo. A mi padre que nunca dejó de creer en mí dándome ejemplo de humildad y sacrificio y enseñándome a valorar lo que tengo en la vida. A mis hermanos por estar siempre para mí cuando más necesitaba motivándome

## **AGRADECIMIENTO**

Mediante este trabajo de tesis en primer lugar quiero expresarme me profundo agradecimiento a dios por guiarme en cada momento de la formación académico bendiciéndome dándome sabiduría y salud así mismo, por enaltecerme con la oportunidad de continuar de mi proceso de formación académico profesional.

A través de este trabajo me complace agradecer de manera sincera, ala universidad nacional de abad del cusco por intermedio a los distinguidos maestros, que con sus profesionalismo y ética en las aulas enrumban a cada uno, con conocimiento que nos servirán para ser útil a la sociedad.

Mis agradecimientos y reconocimiento en especial a mi asesora Mg. Karina Yasmin sulca Carbajo por su paciencia, motivación, orientación, visión crítica y supervisión continua en este arduo trabajo en la elaboración de tesis.

Agradesco a mi madre que esta en el cielo que mi guía en cada paso que doy en segundo lugar agradezco a mi papa a mis hermanos por su apoyo incondicional que ellos son mi motor para seguir escalando con mis sueños mas deseados y lograr mis objetivo.

# INDICE

INDICE.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	ix
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>xiii</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>xv</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>17</b>
1.1. Situación problemática.....	17
1.2. Formulación del problema.....	20
<b>a. Problema general.....</b>	<b>20</b>
<b>b. Problemas específicos.....</b>	<b>20</b>
1.3. Justificación de la investigación.....	21
<b>1.3.1 Justificación teórica.....</b>	<b>21</b>
<b>1.3.2 Justificación practica.....</b>	<b>21</b>
<b>1.3.3 Justificación metodológica.....</b>	<b>21</b>
1.4. Objetivos de la investigación.....	22
a. Objetivo general.....	22
b. Objetivos específicos.....	22
<b>II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....</b>	<b>22</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	22
<b>2.1.1 Antecedentes Internacionales.....</b>	<b>22</b>
<b>2.1.2. Antecedentes Nacionales.....</b>	<b>25</b>
<b>2.1.3. Antecedentes regionales/ locales.....</b>	<b>27</b>
2.2. Bases Teóricas.....	28
2.3. Bases conceptuales.....	30
2.4. Definición de términos.....	37
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>39</b>
3.1. Hipótesis.....	39
3.1.1. Hipótesis general.....	39
3.1.2. Hipótesis específicas.....	39
3.2. Identificación de variables e indicadores.....	40
3.3 Operalización de variables.....	41

<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>46</b>
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica .....	46
4.2. Tipo y nivel de investigación: Los tipos de investigación se determinarán de la siguiente manera .....	46
4.3. Unidad de análisis .....	48
4.4. Población de estudio .....	48
4.5. Tamaño de muestra .....	49
4.6. Técnicas de selección de muestra.....	49
4.9. Técnicas para demostrarla verdad o falsedad de las hipótesis planteadas .....	50
<b>V.RESULTADOS Y DISCUSION .....</b>	<b>51</b>
5.1. PROCEDEMIENTO, ANALISIS, INTERPRETACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	51
<b>VII. BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>80</b>



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre edad y tiempo de abandono del implante .....	51
Tabla 2: Relación entre procedencia y tiempo de abandono del implante .....	53
Tabla 3: Relación entre grado de instrucción y tiempo de abandono. ....	54
Tabla 4 : Relación entre ocupación y tiempo de abandono del implante subdérmico .....	56
Tabla 5: Relación entre estado civil y tiempo de abandono del implante .....	57
Tabla 6: Relación entre Información integral de anticoncepción y tiempo de abandono del implante .....	58
Tabla 7: Relación entre Paridad y tiempo de abandono del implante. ....	59
Tabla 8: Relación entre antecedentes de MAC y tiempo de abandono del implante.....	60
Tabla 9 : Relación entre Alteraciones menstruales y abandono del implante subdérmico.....	61
Tabla 10: Relación entre aumento de Peso y tiempo de abandono del implante subdérmico.....	62
Tabla 11 Relación entre Síntomas Generales y tiempo de abandono del implante subdérmico.....	63
Tabla 12: Alteraciones emocionales y tiempo de abandono del implante subdérmico.....	64
Tabla 13: Tiempo de abandono de método anticonceptivo.....	65
Tabla 14 : Factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022. ....	68

Tabla 16: Factores obstétricos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022. ....69

Tabla 17: Efectos clínicos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022. ....71

## RESUMEN

La anticoncepción desempeña un papel crucial en la salud pública al abordar desafíos relacionados con embarazos no deseados, especialmente entre adolescentes. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo en 2022. **Metodología** utilizada en el estudio fue un estudio de tipo básico, con enfoque cuantitativo, retrospectivo y transversal de nivel descriptivo correlacional.

**Resultados:** En relación a los factores sociodemográficos se determinó que las usuarias entre 26 a 30 años de edad un 30.30% de ellas se retiró el implante subdérmico antes de los 06 meses, por otro lado las mujeres de la zona urbana 30.30% se retiraron el implante antes de los 06 meses, el 18.20% de mujeres de la zona rural se retiraron el implante antes de los 06 meses, así mismo las mujeres con estudio secundario y superior no universitario se retiraron el implante antes de los 06 meses en un 12.10% . Por otro lado, las usuarias con ocupación comerciantes el 27,35% se retiraron el implante subdérmico antes de los 06 meses, 27.3% de mujeres convivientes se retiraron el implante subdérmico antes de los 06 meses. En relación a los factores obstétricos, las mujeres que no recibieron la información sobre anticoncepción, el 39.40% se retiraron el implante subdérmico antes de los 06 meses, 27.30% de mujeres primíparas se retiró el implante subdérmico antes de los 06 meses, el 21 .20% de las mujeres que usaron algún método anticonceptivo abandonaron el implante subdérmico antes de los 6 meses, en relación a los efectos colaterales el 27.30% de mujeres presentaron sangrado más de 07 días abandonando el implante subdérmico antes de los 06 meses, el 33.30% de mujeres que aumento de peso abandonaron el implante subdérmico

antes de los 06 meses, el 21.20% de mujeres que presente cefalea abandono el implante subdérmico antes de los 06 meses, el 27.30%de mujeres que presento alteraciones emocionales como ansiedad abandono el implante antes de los 06 meses:

**Conclusión** los factores sociodemográfico, obstétricos y factores clinicos se relacionan con el abandono del implante subdérmico.

**Palabra clave:** factores, implante subdérmico, usuarias de planificación familiar.

## ABSTRAC

Contraception plays a crucial role in public health by addressing a series of challenges related to unwanted pregnancies, particularly among adolescents. The present study **objective:** Determine the relationship that exists between the factors and abandonment of the subdermal implant method in users. treated at the San Jerónimo health center, 2022.**Methodology:** The method used was a basic type study, with a quantitative, retrospective cross-sectional, correlational descriptive level approach. **Results:** In relation to the sociodemographic factors, I **determined** that users between 26 and 30 years of age, 30.30% of them removed the subdermal implant before 6 months, on the other hand, 30.30% of women in urban areas removed the implant. implant before 6 months, 18.20% of women in rural areas removed the implant before 6 months, likewise, 12.10% of women with secondary and higher non-university education had their implant removed before 6 months. . On the other hand, 27.35% of users with a merchant occupation had their subdermal implant removed before 6 months, and 27.3% of cohabiting women had their subdermal implant removed before 6 months. In relation to obstetric factors, 39.40% of women who did not receive information about contraception had their subdermal implant removed, 27.30% of primiparous women had their subdermal implant removed before 6 months, 21.20% of women who used any contraceptive method abandoned the subdermal implant before 6 months, in relation to side effects, 27.30% of women had bleeding for more than 7 days, abandoned the subdermal implant before 6 months, 33.30% of women who gained weight abandoned the subdermal implant before 6 months, 21.20% of women who presented headache abandoned the subdermal implant before 6 months, 27.30% of women who presented emotional alterations such as anxiety abandoned the implant before 6

months:**Conclusion**, sociodemographic, obstetric factors and side effects are related to the abandonment of subdermal implants.

**Keyword:** factors, subdermal implant, family planning users.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación abordó el tema sobre los factores que predisponen el abandono de método del implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san Jerónimo, en la actualidad la anticoncepción es fundamental para la salud pública dado los problemas que plantean los embarazos no deseados, los embarazos en adolescentes, los embarazos mayores de 30 años o las pacientes consideradas de alto riesgo obstétrico <sup>1</sup>. Existen muchos factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en particular, incluida la falta de información, la baja educación, bajo recursos económicos y el tiempo <sup>3</sup>. A nivel mundial según el departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, en 2019, el 75,7% de las mujeres en edad fértil a nivel mundial tenían una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos. Varios efectos secundarios de implante subdérmico llevaron al abandono de este método <sup>4</sup>. La elevada incidencia de abandono de implante subdérmico es alarmante. Las mujeres que recibieron instrucción adecuada tenían más probabilidades de continuar usando el método que aquellas que no lo sabían. Es fundamental comprender qué también la usuaria comprenda el implante y su duración <sup>12</sup>. Este estudio se realizó para determinar la relación que existe entre los factores y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san Jerónimo. El presente trabajo de investigación se estructuró en 05 capítulos, siendo estos: Capítulo I: El planteamiento del problema, la formulación del problema, la justificación y los objetivos de la investigación son elementos fundamentales en cualquier estudio o proyecto de investigación. Estos elementos ayudan a definir y delimitar el alcance de la investigación, así como a establecer su relevancia y propósito. En el capítulo II: Dentro del marco teórico se incluyen los

antecedentes de la investigación, las bases teóricas y conceptuales, así como la definición de términos básicos relacionados con el tema de investigación. En el capítulo III: Se considera hipótesis, variables y operacionalización de variables. El capítulo IV: La metodología del estudio se refiere al enfoque y los procedimientos utilizados para llevar a cabo una investigación. Incluye el tipo y nivel de investigación, así como las técnicas e instrumentos utilizados para recopilar y analizar los datos. En el capítulo V: Presentan los resultados obtenidos, se lleva a cabo la discusión correspondiente. Finalmente se incluyen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos



## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Situación problemática

Anticoncepción desempeña un papel crucial en la salud pública al abordar una serie de desafíos relacionados como embarazos no deseados, particularmente entre adolescentes, embarazo mayores de 30 años y aquellas consideradas de alto riesgo obstétrico. Proporciona a las usuarias la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva, reduciendo las complicaciones y promoviendo la planificación familiar, lo que contribuye significativamente al bienestar general de la sociedad <sup>1</sup>.

El implante subdérmico es un método anticonceptivo reversible que puede durar entre 03 y 05 años, dependiendo de su composición: etonogestrel o levonorgestrel. Con una eficacia del 99,5%, es especialmente beneficioso para adolescentes, quienes tienen una alta incidencia de embarazos no planificados. Aunque puede causar efectos secundarios como irregularidades menstruales, su principal ventaja radica en la liberación constante de hormonas, siendo una excelente opción para mujeres con intolerancia al estrógeno. Además, tras la extracción, este método permite una pronta restauración de la fertilidad. Es un anticonceptivo muy popular, exento de estrógeno y apto para su uso durante la lactancia <sup>2</sup>.

Existen varios factores que impactan en la decisión de elegir un método anticonceptivo específico, como la escasa información, niveles educativos bajos, limitaciones económicas y restricciones de tiempo <sup>3</sup>.

A nivel mundial según el informe del departamento de economía y asuntos sociales de las Naciones Unidas en 2019, aproximadamente tres cuartas partes

(75,7%) de las mujeres en edad fértil en todo el mundo tenían dificultades para acceder a métodos anticonceptivos. La insatisfacción con el implante subdérmico ha llevado a muchas mujeres a abandonar este método debido a los diversos efectos secundarios que presenta <sup>4</sup>.

A nivel internacional, un estudio realizado en Etiopía mostró que alrededor de una de cada tres mujeres dejaron de usar el Implanon durante el primer año después de la inserción, una cifra notablemente más alta que en otros países. Las razones detrás de este abandono incluyen problemas como asesoramiento insuficiente, efectos secundarios no deseados, falta de seguimiento posterior a la inserción, falta de confianza en el método elegido y descontento con el dispositivo <sup>5</sup>.

La insuficiencia de información acerca del implante subdérmico en el personal de salud repercute de manera negativa en la utilización del método anticonceptivo, confianza y satisfacción de los pacientes. Esta deficiencia afecta la capacidad de los proveedores de atención de salud para ofrecer el método de manera efectiva, generando dudas e inseguridades entre las usuarias. Es crucial abordar esta atención y garantizar que el personal de salud cuente con el conocimiento y la capacitación necesario para brindar una atención adecuada y satisfactoria a las pacientes <sup>6</sup>.

En Perú, la distribución del uso de implantes como método anticonceptivo es de 0,9% después del aborto <sup>7</sup>. El 04% después del aborto espontáneo, el 09% durante el periodo posparto, el 08% después de un aborto inducido, el 46% tras recibir un resultado negativo en una prueba de embarazo de laboratorio, y el 02% durante la menstruación <sup>8</sup>.

En el departamento de Apurímac. Según ENDES 2021, más del 78,1% de las mujeres actualmente unidas (casadas o convivientes de 15 a 49 años de edad) han utilizado algún método anticonceptivo al momento de la entrevista. De este porcentaje, el 57,0% ha utilizado algún método anticonceptivo moderno, mientras que el 21,1% ha utilizado un método anticonceptivo tradicional <sup>9</sup>.

Esta problemática se debe a que el 60,25% de las mujeres experimentó una disminución en su deseo sexual en los primeros seis meses de uso. Además, el 80,6% de las usuarias experimentó efectos secundarios. Los más comunes fueron irregularidades en el ciclo menstrual (61%), ausencia de menstruación (39%), dolores de cabeza (cefalea) (36%), aumento de peso (35%), mareos (25%), náuseas y vómitos (21%), aparición de acné (16%), sensibilidad en los senos (mastodinia) (14%), entre otros menos frecuentes <sup>10</sup>.

Si esta situación persiste, es posible que se evidencien patrones recurrentes que resalten los posibles riesgos para las mujeres que optan por los implantes como método anticonceptivo. Entre estos riesgos se incluyen el riesgo de embarazo no deseado, aborto, embarazo en adolescentes y otros<sup>11</sup>.

La alta incidencia de abandono del implante subdérmico es preocupante. Se ha observado que las mujeres que recibieron una orientación adecuada tienen más probabilidades de continuar utilizando este método anticonceptivo en comparación con aquellas que no recibieron información suficiente. Es fundamental que la usuaria comprenda tanto el mecanismo del implante como su duración <sup>12</sup>.

En este estudio se dará como aporte la necesidad de analizar los diferentes factores que intervienen en el abandono del implante subdérmico y adaptar intervenciones antes de la inserción para abordar y mejorar el cumplimiento de este enfoque. Ya

sea en el asesoramiento, el seguimiento o el manejo de los efectos secundarios, el personal de salud debe permanecer atento y disponible para brindar orientación a las usuarias para garantizar la efectividad y aceptabilidad de los implantes dentro de los servicios de salud

## **1.2. Formulación del problema**

### **a. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022?

### **b. Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre los factores obstétricos y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre los factores clínicos y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022?

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **1.3.1 Justificación teórica**

En Perú, mujeres de todas las edades se están viendo obligadas a abandonar los implantes subdermico, lo que plantea un problema de salud pública. Las razones incluyen efectos secundarios adversos, información insuficiente, preocupaciones culturales y miedo. Estas decisiones pueden tener consecuencias como embarazos no deseados, abortos, traumas psicológicos, intentos de suicidio, interrupción de la escolarización, estudios universitarios , ciclos de pobreza a nivel familiar y social.

#### **1.3.2 Justificación practica**

El estudio, previsto para 2022 en el centro de salud San Jerónimo, se busco determinar por qué se abandonan los implantes subdermicos. Este estudio tiene como objetivo reducir la tasa de deserción del método mediante la identificación de estos factores. A través de estrategias bien implementadas buscaremos mejorar, el asesoramiento, la programación de citas y la calidad de la atención, aumentando así la satisfacción del servicio. Esta investigación es vital para mejorar la salud sexual y reproductiva, un aspecto importante del desarrollo nacional.

#### **1.3.3 Justificación metodológica**

El diseño de investigación utilizado en este estudio es un estudio correlacional con dos variables. El objetivo de la investigación fue determinar los factores relacionados con el abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el centro de salud de San Jerónimo.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **a. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los factores y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

### **b. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.
- ✓ Identificar la relación entre los factores obstétricos y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.
- ✓ Identificar la relación entre los factores clínicos y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

## **II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

**Montes Z, Espinar N, Montes Z** <sup>13</sup> (2023) investigaron con el objetivo de identificar la satisfacción de las usuarias de Implanon y sus motivos para su retirada. Metodología: Estudio descriptivo longitudinal y retrospectivo. Resultados el 97,3% de las inserciones se realizaron por razones anticonceptivas, con una edad media

de inserción de 27,2 años. A los 3 años, el 43,6% han usado el método. Las principales causas de retirada fueron sangrado uterino (16,2%) y deseo de embarazo (13,5%). El 75,7% de las usuarias estaban satisfechas con el método y no hubo embarazos reportados. Conclusión: Implanon es un anticonceptivo eficaz, común en pacientes cerca de los 30 años. El efecto secundario mas frecuente fue el sangrado menstrual el cual se convirtió en motivo para su retirada.

**Cordero M**<sup>14</sup> (2020) investigo con el objetivo de determinar la La prevalencia del abandono del implante subdérmico en pacientes atendidos en el distrito de salud 03D01 de Azogues, durante el período 2014-2017 fue del 33.3%. Se encontraron que varios factores estaban asociados con el abandono del implante. Estos factores incluyen alteraciones del sangrado menstrual que afectan la calidad de vida, incremento de peso mayor a 10 kg, cefalea intensa, dolor en el sitio de inserción y el deseo de embarazo. Es importante destacar que estos resultados se obtuvieron a partir de un estudio observacional, descriptivo y transversal realizado en el distrito de salud 03D01 de Azogues. La edad de la población en estudio fluctuó entre 13 y 46 años, el 58.5% eran casados y el 49.1% residían en el área urbana. Conclusión: El 33.3% de las mujeres abandonan precozmente el implante subdérmico, principalmente debido a efectos colaterales.

**Gomez L, Giorgetta R, Quartara F, Lauria W, Rey G**<sup>11</sup> (2020) Investigaron con el objetivo de reconocer los efectos adversos y los motivos de retiro del Implante Jadelle en usuarias del Hospital de Clínicas. El estudio fue transversal, observacional y descriptivo. Los resultados mostraron que previo al uso del implante, el 83% de las usuarias recibieron información sobre los probables efectos adversos del método, mientras que el 89% recibió información sobre la efectividad del mismo. Además, el 80,6% de las usuarias presentan efectos adversos, siendo

la irregularidad de la menstruación el más común, afectando al 61% de las usuarias. En conclusión, el 35% de las usuarias de implante presentan efectos adversos, principalmente la irregularidad menstrual, lo cual lleva a un retiro anticipado del implante.

**Mrwebi K, Goon D, Owolabi E, Adeniyi O, Seekoe E, Ajayi A<sup>15</sup>** (2018), Investigaron con el objetivo de examinar los motivos de la interrupción del implante. Metodología: Estudio descriptivo transversal . Resultado: El uso promedio del implante fue de 11,2 meses. El 71,3% de las usuarias interrumpió su uso debido a efectos secundarios como sangrado y dolores. Un 3,2% señaló una posición incorrecta y un 4,3% interrumpió por el deseo de embarazos. Conclusión: Los efectos secundarios del implanon motivaron la interrupción del metodo. Es vital un asesoramiento adecuado antes de la inserción para que las mujeres decidan sobre alternativas anticonceptivas.

**Mendoza M<sup>16</sup>** (2019), Investigaron con el objetivo de comprender tanto las razones del aumento en la popularidad de los implantes de anticoncepción subdérmicos, como las situaciones que podrían llevar a su retiro prematuro. Metodología : estudio observacional, retrospectivo y transversal. Resultado: El motivo principal para la remoción anticipada del implanon fue el sangrado irregular, seguido por cefalea, aumento de peso y acné. La mayoría de las solicitudes de extracción provinieron de mujeres entre 20 y 25 años, con una edad promedio de 24 a 37 años. La duración más común del uso del implante es de 13 a 24 meses. Conclusión: Promoviendo controles rutinarios para las usuarias del implante subdérmico, para aumentar la continuidad al informar mejor sobre efectos adversos y prevenir embarazos no deseados.



### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**Siancas E, Baldeon R** <sup>17</sup> (2022), Investigaron con el objetivo de determinar los factores asociados al retiro anticipado. Material y metodología : Estudio de tipo básico y de nivel descriptivo, retrospectivo, transversal. Resultados: De las 92 usuarias que retiraron el implante anticipadamente. El 59,8% tenía entre 20 y 35 años, el 46,7% convivía y el 65,2% tiene secundaria completa. Obstétricamente, el 48,9% tenía más de un hijo y el 42,4% han usado previamente inyecciones trimestrales. En cuanto a factores clínicos , el 38% tuvo sangrados inesperados, el 70,7% aumentó de peso y el 42,4% experimentó cefaleas, mientras que el 34,8% manifestó ansiedad. el 48,9%, retiró el implante después de los 12 meses. Conclusión: Los factores sociodemográficos no representan un riesgo para el retiro anticipado de implantes subdérmicos. Sin embargo, los factores obstétricos y factores clínicos, sí son factores de riesgo, con excepción de la edad, estado civil y antecedentes de MAC, que no se asociaron con el retiro anticipado.

**Mori S** <sup>18</sup> (2022) Investigó según los resultados de la investigación, se encontró una relación entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto durante el periodo de enero a diciembre de 2019. El estudio fue de tipo cuantitativo, retrospectivo y descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. En cuanto a las características sociodemográficas de las usuarias, se que observara el 50% de la muestra se encontraba en el rango de edad de 20 a 34 años. Además, el 46,3% tenía educación superior y provenía de zonas urbanas. El 64.8% de las usuarias eran convivientes y el 37% eran multíparas.

En relación al tiempo de uso del implante, se encontró que el 50% de las usuarias se retiraron antes de los 6 meses. El efecto adverso más frecuente fue la alteración del sangrado menstrual, y se encontró una relación estadísticamente significativa entre las alteraciones del sangrado menstrual y el retiro temprano del implante ( $p=0.046$ )

**Alvan D<sup>19</sup>**. (2021), Investigo con el objetivo determinar los factores que influyeron en el abandono del implanon en mujeres del Hospital Regional de Loreto en 2019. Metodología: Estudio de tipo explicativo, en un diseño no experimental, retrospectivo. Resultado: El abandono del implante anticonceptivo Implanon está influenciado por factores clínicos y personales. Algunos de los factores clínicos que pueden llevar al abandono del Implanon incluyen alteraciones en el patrón de sangrado, aumento de peso, dolor mamario, alteraciones del estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico y cefalea. Además, el deseo personal de embarazo también puede condicionar el abandono del método. En particular, el dolor pélvico y las alteraciones en el patrón de sangrado tuvieron una correlación altamente significativa en el abandono del método implante, junto con el aumento de peso.

Es importante tener en cuenta que el Implanon es un método anticonceptivo altamente efectivo y seguro. Sin embargo, cada persona puede experimentar diferentes efectos secundarios y reacciones al implante. Si estás considerando abandonar el Implanon o tienes preocupaciones sobre su uso, te recomendaría hablar con un médico o profesional de la salud para obtener asesoramiento personalizado y tomar una decisión informada.

**Navarro W, Ostos N** <sup>20</sup> (2019) Se llevó a cabo una investigación con el propósito de analizar la correlación existente entre los efectos secundarios y la retirada anticipada del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil en el Hospital de Barranca-Cajatambo durante los años 2016 y 2017. Metodología: Investigación retrospectiva, descriptiva, correlacional, transversal. Resultados: La mayoría de las participantes del estudio tenían entre 20-35 años 68.1%, eran convivientes 62.9% y con nivel de instrucción secundaria (41.7%). Los efectos secundarios más comunes incluyeron trastornos menstruales (91%), variación de peso (56.8%), cefalea (59.8%) y dismenorrea (65.9%). Dentro de los trastornos menstruales, la hipermenorrea fue el más reportado (44.7%), seguido por la amenorrea (34.1%). Conclusión : Hay una relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro anticipado del implante anticonceptivo subdérmico.

**Rimari S** <sup>21</sup> (2018). Investigo con el Objetivo de determinar las razones para la deserción del implante subdérmico de etonogestrel en pacientes del Hospital San Juan de Lurigancho entre febrero y agosto de 2017. Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Resultados: Los factores de deserción en diferentes intervalos de tiempo incluyeron cefalea 13.46%, sobrepeso 5.76%, cambios en el patrón del sangrado 23.07% , acné 1.92% y deseo de embarazo 5.76%. Conclusiones: Las principales razones para la deserción del uso del implante fueron, en orden ascendente: acné, sobrepeso, deseo de embarazo, cefalea y cambios en el patrón del sangrado.

### **2.1.3. Antecedentes regionales/ locales**

Se realizó búsqueda en repositorios de universidades regionales y biblioteca, no se encontró antecedentes en relación al tema.

## 2.2. Bases Teóricas

### Teorías relacionadas al problema.

**Según Guevara E** <sup>22</sup>. Manifiesta que el método anticonceptivo ideal debe tener una alta eficacia, una alta continuidad o adherencia, una baja frecuencia de efectos secundarios, una alta seguridad y una rápida recuperación de la fertilidad después de suspender su uso. Los métodos anticonceptivos de larga duración, conocidos como LARC (por sus siglas en inglés, Long-acting reversible contraception), son opciones altamente efectivas para prevenir embarazos no planificados. Estos métodos no requieren de una acción constante por parte de la usuaria y su eficacia no depende de la adherencia o del uso perfecto. Además, son bien tolerados y no presentan riesgos o efectos adversos relacionados con los estrógenos, ya que no contienen hormonas (como el DIU de cobre) o progestágenos. También se consideran métodos más costo-efectivos que otros anticonceptivos. Los LARC son una alternativa de primera línea para prevenir embarazos no planificados en cualquier grupo etario que tiene relaciones sexuales. Son altamente efectivos y su eficacia y efectividad son comparables a otros métodos anticonceptivos.

**Según López M** <sup>23</sup>. Manifiesta que existen muchos factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo, como la falta de información, el bajo nivel de educación, la falta de recursos económicos o de tiempo, entre otros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la planificación familiar es fundamental para proyectar el número de hijos deseados y el intervalo entre ellos, abarca desde el asesoramiento en sexualidad hasta la provisión de un tratamiento adecuado y oportuno. Los derechos sexuales buscan garantizar la libertad de las personas para vivir sin discriminación, riesgos, amenazas o violencia en el ámbito de la sexualidad y la reproducción.

**Según Araya P. et al** <sup>24</sup> Los implantes subdérmicos son métodos anticonceptivos de acción prolongada utilizados en todo el mundo para el control de la natalidad, especialmente entre la población adolescente, que presenta una alta tasa de embarazos no deseados. Estos implantes son considerados reguladores de la fertilidad en varios países. Un implante subdérmico es un pequeño tubo de plástico flexible que se coloca debajo de la piel del brazo. Este tubo libera de manera continua una hormona similar a la progesterona, como el etonogestrel o el levonorgestrel, que previene la ovulación y dificulta el ingreso de los espermatozoides al cuello uterino. Además, provoca un decrecimiento en el crecimiento del endometrio.

**Según Lete I** <sup>25</sup> Señala que la mayor efectividad de los métodos anticonceptivos de larga duración (LARC) debería resultar en una disminución de los embarazos no deseados. Un estudio prospectivo reciente llamado EPIC, realizado en San Luis (EE. UU.), ha confirmado la alta eficacia y efectividad del implante de Etonogestrel (ENG-I) durante su uso prolongado. En el estudio EPIC, se reclutaron 291 pacientes que utilizaron ENG-I durante 5 años y no se registró ningún embarazo adicional en los años 4 y 5, a pesar de que el 51,9% de estos pacientes tenía un índice de masa corporal (IMC) superior a 30.

En cuanto a los factores que predisponen al abandono del implante subdérmico, se mencionan varios: efectos secundarios no deseados, desinformación o creencias erróneas, costos asociados, influencia de la pareja o familiares, barreras en el acceso a servicios de salud, cambios en las intenciones reproductivas y consideraciones culturales o religiosas que pueden afectar la percepción y aceptación del método.

## **2.3. Bases conceptuales**

### **V1: Factores que predisponen el abandono del implante Subdermico**

El abandono de la anticoncepción con implantes subdermicos puede deberse a una variedad de factores: efectos secundarios adversos, información errónea o mitos, costos asociados, influencia de la pareja o la familia, barreras para acceder a la atención, cambios en las intenciones reproductivas y consideraciones culturales o de otro tipo. Esto puede influir en la percepción y aceptación del método <sup>26</sup>.

#### **D1. Factores sociodemográficos:**

Los factores sociodemográficos asociados con el abandono de implantes subdérmicos incluyen edad, nivel educativo, estado civil, situación económica y nivel de ingresos, ubicación o área geográfica, acceso a servicios de salud y educación, influencias culturales o religiosas, comunicación y apoyo. Estos factores pueden influir en la decisión de continuar o abandonar el uso de implantes anticonceptivos y así determinar su cumplimiento a largo plazo.<sup>27</sup>.

**Edad:** Las mujeres jóvenes tienen más probabilidades de renunciar a los implantes debido a la falta de información adecuada, preocupaciones sobre los efectos secundarios o la influencia de sus compañeros o familiares. Además, las mujeres más jóvenes pueden tener diferentes fluctuaciones hormonales y respuestas a estos métodos que las mujeres mayores <sup>28</sup>.

**Procedencia:** Las mujeres de las zonas rurales pueden abandonar los implantes subdermicos debido a la falta de oportunidades y la influencia de las normas culturales tradicionales, mientras que las mujeres de las zonas urbanas pueden

abandonar los implantes subdermicos debido a las alternativas y a una mayor exposición a la información <sup>29</sup>.

**Nivel socioeconómico:** Las personas con recursos limitados pueden enfrentar barreras para obtener seguimiento médico y controlar los efectos secundarios. Además, las comunidades de bajos ingresos que carecen de educación sobre los implantes o son susceptibles a la desinformación y los mitos pueden llevar a decisiones prematuras de retirarse del método <sup>30</sup>.

**Grado de instrucción:** Las mujeres con menor educación pueden carecer de información adecuada, ser más susceptibles a los rumores y tener dificultades para comunicarse sobre cuestiones médicas. Por otro lado, quienes están más educados e informados pueden tener expectativas específicas sobre el implante y lo abandonarán si no se cumplen esas expectativas <sup>31</sup>.

**Ocupación:** La ocupación puede influir en la eliminación de los implantes subdermico. Las mujeres con trabajos exigentes o horarios irregulares pueden descuidar el seguimiento médico. Aquellos en roles donde la apariencia es crucial pueden verse rechazados por efectos secundarios visibles, como el aumento de peso. Además, los trabajadores del campo de la salud o la educación tienen acceso a más información, lo que influye en sus decisiones basadas en un conocimiento más amplio <sup>32</sup>.

**El estado civil :** El estado civil se refiere a la condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, edad, filiación o matrimonio, entre otras, que se hacen constar en el registro civil. Estas son las cualidades que pertenecen a una persona y determinan su identificación y su capacidad de actuación en el mundo de las relaciones jurídicas. El estado civil delimita el ámbito propio de poder y

responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. El registro civil es el lugar donde se registran y se hacen constar estas situaciones y cualidades de las personas. Es un registro oficial que tiene como objetivo principal garantizar la identidad y los derechos de las personas. En el registro civil se inscriben los nacimientos, matrimonios, defunciones, adopciones y otros actos relacionados con el estado civil de las personas <sup>33</sup>.

**D2. Factores obstétricos:** Los factores obstétricos juegan un papel crucial en la interrupción del tratamiento con etonogestrel. Un conocimiento profundo de los métodos anticonceptivos, junto con la paridad de la mujer y su historial de uso de anticonceptivos (CAM), pueden influir en su decisión. Las mujeres que tienen varios hijos o que alternan entre CAM pueden necesitar reevaluar el uso de etonogestrel. La educación anticonceptiva adecuada es crucial y la experiencia previa puede moldear su confianza y compromiso con este método <sup>34</sup>.

#### **Información integral de anticoncepción:**

La educación anticonceptiva exhaustiva puede influir en la decisión de continuar o suspender el etonogestrel. Una comprensión adecuada de los beneficios, riesgos y alternativas permite a las mujeres tomar decisiones informadas. Si se recibe información incompleta, puede surgir miedo, lo que puede llevar a un abandono prematuro del enfoque. La calidad y claridad de la educación sobre anticoncepción son fundamentales <sup>35</sup>.

**Paridad:** La paridad o el número de partos que ha tenido una mujer pueden afectar la interrupción del tratamiento con etonogestrel. Las mujeres con varios hijos pueden buscar una mayor eficacia anticonceptiva, mientras que las madres primerizas pueden ser más sensibles a los efectos secundarios. Las experiencias



maternales previas influyen en las percepciones y expectativas del enfoque y pueden determinar su continuidad o discontinuidad <sup>36</sup>.

**Antecedentes de uso de MACEI:** historial de uso de anticonceptivos puede influir en la decisión de mantener o suspender el etonogestrel. Las experiencias previas con otros anticonceptivos, ya sean positivas o negativas, pueden influir en las expectativas y la tolerancia hacia nuevos métodos. Las mujeres que previamente han experimentado problemas con MAC pueden suspender los implantes subcutáneos con sólo preocupaciones menores <sup>37</sup>.

**Implante subdérmico.** Los implantes anticonceptivos son un método anticonceptivo a largo plazo que también se conoce como anticoncepción reversible de acción prolongada. Consisten en una varilla plástica flexible del tamaño de una cerilla que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo. El implante libera una dosis baja y regular de la hormona progestina, que previene el embarazo al inhibir la ovulación y aumentar el grosor de la mucosidad del cuello del útero. También reduce el grosor de la membrana que recubre el útero, lo que dificulta que un óvulo fecundado se adhiera al útero <sup>38</sup>.

**Farmacología.** El implante subdérmico es un método anticonceptivo desarrollado con el objetivo de suprimir la ovulación, lograr la atrofia endometrial e inhibir la penetración de espermatozoides a través del canal cervical mediante el engrosamiento de la mucosa cervical. El Etonogestrel (ENG) es una hormona sintética que se encuentra en los progestágenos de tercera generación y es uno de los principales componentes utilizados en combinación con etinilestradiol para anillos vaginales. El mecanismo de acción del implante subdérmico inicia con una liberación de 67 ug/día y disminuye a 30 ug/día después del segundo año. La dosis

anticonceptiva se alcanza aproximadamente 8 horas después de su inserción y proporciona un grado de anticoncepción efectivo durante 3 años <sup>39</sup>.

**Mecanismo de acción.** El Implanon o Implanon NXT es un implante subdérmico anticonceptivo que tiene una duración de aproximadamente 3 años. Al ser insertado, libera una dosis de 67ug/día que alcanza la inhibición máxima de la ovulación de 1-13 días. Este implante se coloca debajo de la piel y se libera a través de la circulación, enviando señales al sistema nervioso central para inhibir las hormonas involucradas en la ovulación, como FSH y LH. A diferencia de los anticonceptivos orales, estas hormonas no se excretan por el hígado. El implante subdérmico tiene la capacidad de retirarse y volver más rápidamente a su estado fértil debido al metabolismo del FSH y LH <sup>40</sup>.

**Contraindicaciones.** El implante subdérmico está contraindicado en casos de embarazo o sospecha de embarazo, cáncer de mama previo en los últimos 5 años o actual, accidente cardiovascular, cardiopatía isquémica, cirrosis severa, hemorragia uterina o vaginal, migraña con aura, lupus, síndrome antifosfolípidos, tumores hepáticos malignos, trastornos tromboembólicos venosos, tratamiento crónico con inductores enzimáticos o hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes del implante subdérmico. Es importante tener en cuenta que el implante subdérmico es un método anticonceptivo hormonal que libera progestina en el cuerpo para prevenir el embarazo. Sin embargo, debido a las contraindicaciones mencionadas anteriormente, es necesario evaluar

cuidadosamente la historia clínica de cada paciente antes de considerar el uso de este método anticonceptivo.<sup>41</sup>

## **D2. Factores clínicos:**

Varios estudios informaron que los efectos secundarios fueron más comunes en el grupo de edad de 15 a 19 años, principalmente trastornos gastrointestinales y aumento de peso, seguidos de opresión en los senos e irregularidades menstruales en el grupo de edad de 20 a 34 años. Es de destacar que el número total de mujeres mayores de 35 años informaron enfermedades gastrointestinales. Los efectos secundarios pueden ser el factor decisivo para darse por vencido. Aunque muchos efectos son temporales, las percepciones y las tolerancias individuales varían. Si una mujer considera que los efectos adversos son intolerables o no está completamente informada sobre ellos, es más probable que deje de usar el implante prematuramente <sup>42</sup>.

**Alteraciones menstruales:** El sangrado irregular, especialmente el sangrado frecuente o prolongado, es una razón común para suspender los métodos anticonceptivos que solo contienen progestina. La eliminación irregular del endometrio implica múltiples mecanismos, pero los cambios en la expresión de las metaloproteinasas de la matriz intersticial parecen desempeñar un papel importante. Los principales efectos secundarios asociados al uso de implantes son cambios en los ciclos menstruales y sangrado uterino anormal (incluido manchado o sangrado no menstrual irregular), que ocurre hasta en el 70% de las usuarias. El sangrado irregular es la principal razón para la retirada temprana del dispositivo <sup>43</sup>.

## **Aumento de peso:**

Los anticonceptivos hormonales han atraído una mayor atención debido a los cambios de peso observados, observándose aumentos de peso de hasta 5,1 kg en 36 meses; esto se ha asociado con el abandono del método, sin embargo, la evidencia que afirma una relación entre los anticonceptivos hormonales y el aumento de peso allí es controversia. Por lo tanto, varios estudios tuvieron como objetivo revisar la evidencia existente sobre los efectos metabólicos y los cambios de peso del uso de anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil <sup>44</sup>.

### **Síntomas generales:**

Los síntomas generales, aunque no son motivo para desaconsejar el uso de hormonas, deben considerarse de forma individual, como cambios de humor, cálculos biliares, hepatitis viral, dolores de cabeza y cambios de ciclo. Si una mujer experimenta estos síntomas y los encuentra molestos o limitantes, puede optar por dejar de usar el implante, especialmente si no tiene información adecuada sobre el manejo y la duración del implante <sup>45</sup>.

### **Alteraciones emocionales:**

Muchos estudios han cuestionado si existe un vínculo entre los diferentes tipos y formulaciones de anticonceptivos hormonales y los cambios en el estado de ánimo o la salud mental, lo que lleva a resultados contradictorios. En 2016, un estudio de más de 1 millón de mujeres en Dinamarca captó la atención popular al sugerir un posible vínculo entre los anticonceptivos y la salud mental. Los cambios emocionales asociados con el etonogestrel, como cambios de humor, ansiedad o depresión, pueden incitar a las usuarias a suspender el método del implante subdérmico. La percepción del vínculo entre los métodos anticonceptivos y el

bienestar emocional puede ser decisiva, especialmente si estos cambios afectan significativamente la calidad de la vida diaria <sup>46</sup>.

**V2. Abandono del método:** Las razones más comunes para abandonar un método anticonceptivo pueden ser efectos secundarios, falla del método, deseo de quedar embarazada, cambio de método, enfermedades posteriores y problemas financieros o personales. Simplificando estos motivos, se pueden dividir en: Los que pueden ser derivados por el médico que prescribe estos métodos. La experiencia personal y el apoyo médico son fundamentales para determinar el uso continuo. Una orientación adecuada puede minimizar el cese prematuro de métodos seleccionados <sup>47</sup>.

**Tiempo de abandono del método:** En los últimos años el aumento de la prescripción de implantes ha sido significativo. Informaron que el 91,7% de las mujeres eran vulnerables. Los efectos secundarios ocurren con una frecuencia similar para la mayoría de los métodos hormonales, siendo el sangrado anormal el efecto secundario más común. El doce por ciento de los implantes se retiraron prematuramente. La duración media de la estancia fue de 19,3 meses, con una tasa de retención del 89,1% al final del primer año, del 82% a los 2 años y del 77,4% a los 3 años. Por lo tanto, algunas mujeres pueden dejar de usarlo poco después de la inserción, mientras que otras lo mantienen hasta que desaparece su efecto. Una orientación y un seguimiento adecuado pueden ampliar el período de uso eficaz <sup>48</sup>.

## **2.4. Definición de términos**

**Factores:**

Se refieren a aspectos que influyen en su eficacia, metabolismo y efectos secundarios. Estos pueden incluir dosis, interacciones medicamentosas, genética de la usuaria, absorción y eliminación de compuestos y efectos adversos individuales. Su comprensión es fundamental para el uso eficaz y seguro de los anticonceptivos.<sup>49</sup>

### **Abandono:**

La decisión de una persona de dejar de usar un implante subcutáneo generalmente se debe a efectos secundarios, interacciones o insatisfacción con el método. Esta elección puede verse influenciada por la respuesta de un individuo al fármaco.<sup>50</sup>

### **Método anticonceptivo:**

Diversas técnicas, dispositivos o medicamentos utilizados como anticonceptivos. Estos pueden incluir píldoras, inyecciones, DIU, parches, implantes o barreras físicas como condones y diafragmas. Cada método tiene sus propios efectos y métodos específicos <sup>51</sup>.

### **Implante subdérmico:**

Este es un método anticonceptivo de acción prolongada que consiste en una varilla pequeña y flexible que se inserta debajo de la piel del brazo. Libera progesterona de forma continua, impidiendo la ovulación y alterando el moco cervical. Es muy eficaz, dura hasta tres años y es reversible, lo que permite una rápida restauración de la fertilidad después de su eliminación <sup>52</sup>.

### **Usuaris:**

Se refieren a mujeres que eligen y utilizan métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados. Estos individuos buscan controlar sus capacidades reproductivas, tomando decisiones basadas en factores como la efectividad, la comodidad, la salud y la preferencia personal para mantener una vida sexual activa sin temor a la concepción <sup>53</sup>.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

**H1:** Existen factores que predisponen al abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**Ho:** No existen factores que predisponen al abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

**HE1:** Existen relación significancia entre factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**HE2:** Existen relacion significancia entre factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**HE3:** Existen relación significancia entre factores clinicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

### **3.2. Identificación de variables e indicadores**

#### **Variable 1**

Factores predisponentes

#### **Variable 2**

Abandono de implante subdérmico.



### 3.3 Operalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Escala	
V1. Factores que predisponen el abandono del método	Elementos que aumentan la probabilidad de desarrollar una condición en un individuo.	Los factores asociados relacionados al abandono del método implante subdérmico son:	Factores sociodemográficos	Edad de abandono de método	1. ...		
				Procedencia	1. Rural 2. Urbano		Nominal
				Grado de Instrucción	1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior no universitario 5. Superior		Ordinal

implante subdérmico		Factores			universitario	
		sociodemográficos		Ocupación	1. Agricultor 2. Ama de casa 3. Comerciante 4. Otros	Nominal
		Factores		Estado civil	1. Soltera 2. conviviente 3. Casada	Nominal
		Obstétricos				
		Factores clínicos	Factores obstétricos	Información integral de anticoncepción	1. Si 2. No	Nominal
				Paridad	1. Nulípara 2. Primípara 3. Multípara 4. Gran multípara	Ordinal
	Antecedentes	1. Preservativos		Nominal		

				de uso de MAC	2. Píldoras anticonceptivas 3. Inyección trimestral 4. Inyección mensual 5. DIU	
--	--	--	--	---------------	---	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Escala
V2. Abandono del método implante subdérmico	El implante subdérmico puede retirado cualquier momento ya sea por efectos adversos, enfermedad o deseo de embarazarse		Factores clínicos	Alteraciones menstruales	1. Sangrados inesperados 2. Sin sangrado 3. Sangrado >7 días	Nominal
				Aumento de peso	1. Si 2. No	Nominal
				Síntomas generales	1. Acné 2. Cefalea 3. Nauseas 4. Tensión mamaria 5. Dolor en el sitio de inserción 6. Dolor pélvico	Nominal

				Alteraciones emocionales	1. Ansiedad 2. Depresión 3. Irritabilidad	Nominal
			Abandono del método	Tiempo de abandono del método	1. < 6 meses 2. > 12 meses 3. > 24 meses	Ordinal

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

El estudio se realizará en los servicios de planificación familiar del distrito de San Jerónimo de la provincia de Andahuaylas del centro de salud de San Jerónimo de la provincia de Andahuaylas y departamento de Apurímac. Ubicada en el sur de Perú, fue fundada el 21 de junio de 1825 y tiene una población de 2.400 habitantes, entre ellos 1.200 mujeres en edad fértil, según el INEI. Tiene una superficie de 237,42 kilómetros cuadrados y una altitud de 2.965 metros sobre el nivel del mar. Conformado por 9 centros poblados El centro de salud de San Jerónimo de Andahuaylas tiene un nivel de complejidad I-4. límite de tiempo. Es decir de enero a diciembre de 2022 <sup>54</sup>.

**4.2. Tipo y nivel de investigación:** Los tipos de investigación se determinarán de la siguiente manera

**Tipo de investigación:** La investigación fue básica estuvo encaminada a comprender y ampliar el conocimiento sobre temas como los implantes subdérmicos<sup>55</sup>.

**Según el enfoque:**

Fue cuantitativo en el sentido de que el estudio utilizó herramientas de análisis estadístico para describir, explicar y predecir situaciones problemáticas como el abandono de implantes subdérmicos <sup>56</sup>.

**Según el tiempo de ocurrencia:**

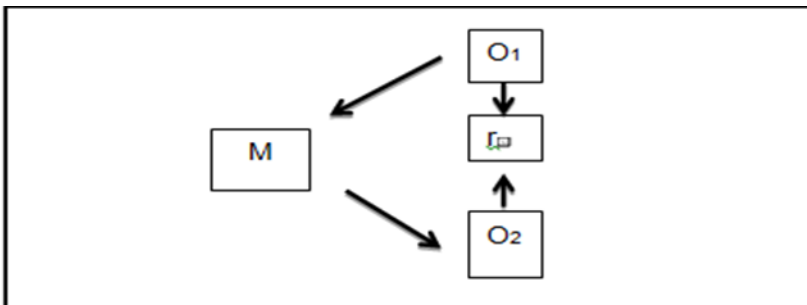
Retrospectivo porque los eventos se registraron en base a datos que ya ocurrieron en el pasado y la recopilación de datos la realiza el investigador a partir de fuentes secundarias <sup>57</sup>.

**Según el periodo y secuencia de estudio:** Transversal, porque las variables se estudiaron simultáneamente, acortando así el tiempo <sup>58</sup>.

**Nivel de investigación:**

El nivel de investigación fue correlacional, ya que no se introducen variables extrañas, solo estamos tratando de determinar la relación entre los factores y las mujeres que abandonan los métodos anticonceptivos implantados <sup>59</sup>

**Diseño de la investigación:** El diseño de la investigación fue Descriptivo – Correlacional



**Dónde:**

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Variable 1, Factores Sociodemograficos, obstétricos

O<sub>2</sub>= Variable 2, Abandono del método implante subdermico

r = Correlación entre variable 1 y variable 2

### **4.3. Unidad de análisis**

fueron todas las usuarias del servicio de planificación familiar los que abandonen los implantes subdérmicos

### **4.4 Población de estudio**

Se revisaron de 75 historias clínicas de mujeres que recibieron implantes subdermicos, a 33 de las cuales se les extrajeron los implantes subdermico entre enero y diciembre de 2022 en el Centro de Salud San Jerónimo.

#### **Criterios de inclusión.**

- Historias clínicas de usuarias que abandonaron el método implante subdermico.
- Historias clínicas completas y legibles.
- Historias clínicas del año 2022

#### **Criterios de Exclusión**

- Historias clínicas de usuarias que no abandonaron el método anticonceptivo.
- Implante subdérmico.
- Historias clínicas incompletas y no legibles



#### **4.5 Tamaño de muestra**

Se utilizará el 100% de las usuarias a las que se les hayan retirado los implantes.

#### **4.6 Técnicas de selección de muestra**

La muestra se identificará casos consecutivos durante el período de estudio. Este será un muestreo censal basado en los criterios de selección, dando como resultado una muestra de 33 historias clínicas.

#### **4.7. Técnicas de recolección de información**

**Técnica:** análisis documental

En este estudio, se recopiló información utilizando los datos registrados en las historias clínicas. Esto implica que se utilizó la técnica de análisis documental. La técnica de análisis documental consiste en examinar y analizar documentos existentes, como las historias clínicas, para obtener información relevante y extraer conclusiones.

**Instrumento:** Ficha de recolección de datos

Los instrumentos son herramientas importantes para evaluar las historias clínicas con el fin de comprender los factores sociodemográficos, obstétricos y las razones por las que se abandona el implante subdérmico.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información**

**El análisis estadístico:** Utilizo el Microsoft Excel y SPSS versión 26 tabla de frecuencia.

**El análisis inferencial:** fue correlacional, lo que permitió encontrar la relación entre las dos variables. Para probar esta hipótesis se utilizó el chi cuadrado.

#### **4.9. Técnicas para demostrarla verdad o falsedad de las hipótesis planteadas**

En estadística, las hipótesis estadísticas se utilizan para probar la verdad o falsedad de una afirmación sobre una distribución de probabilidad o sobre el valor de un parámetro de esa distribución. El nivel de significancia, generalmente establecido en un 5%, se compara con la probabilidad del valor de error (valor p o significancia asintótica) para determinar si se rechaza o no la hipótesis nula.

**H<sub>1</sub>:** La distribución de la variable factores sociodemográfico, obstétricos y abandono del implante subdérmico proviene de la distribución normal

**Si P- valor = sig < =0.05 se acepta H<sub>a</sub>**

**H<sub>0</sub>:** La distribución de la variable factores sociodemográfico, obstétricos y abandono del implante subdérmico no proviene de la distribución normal.

**Si p- valor =sig > 0.05 rechaza H<sub>0</sub>**

## V.RESULTADOS Y DISCUSION

### 5.1 PROCEDEMIENTO, ANALISIS, INTERPRETACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

#### 5.1.1 RESULTADOS DE LOS DATOS GENERALES AL ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDERMICO

#### FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

*Tabla 1: Relación entre edad y tiempo de abandono del implante*

EDAD	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL
	< a 6 meses	>12 a meses	> a 24 meses		
	n				
De 15 a 20	n	1	1	1	3
	%	3.00%	3.00%	3.00%	9.10%
21 a 25	n	4	6	1	11
	%	12.10%	18.20%	3.00%	33.30%
26 a 30	n	10	1	2	13
	%	30.30%	3.00%	6.10%	39.40%

31 a 35	n	1	3	2	6
	%	3.00%	9.10%	6.10%	18.2
Total	n	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

---

**Fuente: base de datos CSSJ, 2022**

**Interpretación:** En la tabla 1, se observa que del total de usuarias, el 39,40% (13) tienen edades entre 26 a 30 años, el 30,30% (10) se retiró el implante a los seis meses, el 3,0% (1) se retiró el implante después de los doce meses y el 6,10% (2) a los veinticuatro meses. Por otro lado el 33,30% (11) del total tienen edades entre 21 a 25 años, el 12,1% (4) se retiró el implante antes de los seis meses el 18,2% (6) después de los doce meses y el 3,0% (1) después de los veinticuatro meses. Así mismo el 18.20%(6) del total tienen entre 31 a 35 años , el 3.0% (1) se retiraron el implante antes de los seis meses, el 9,10% después de los doce meses y el 6,10%(2) después de los veinticuatro meses. Por último el 9,0% (3) del total tienen edades entre 15 a 20 años, el 3,0% (1 ) se retiró el implante antes de los seis meses, el 3,0% (1 ) después de los doce meses y el 3,0% (1) después de los veinticuatro meses.

Tabla 2: Relacion entre procedencia y tiempo de abandono del implante

PROCEDENCIA	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO				TOTAL
	< a 6meses	ANTICONCEPTIVO		TOTAL	
		> a 12 meses	> a 24 meses		
Urbano	n	10	8	5	23
	%	30.30%	24.20%	15.20%	69.70%
Rural	n	6	3	1	10
	%	18.20%	9.10%	3.00%	30.30%
Total	n	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

uente: base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 2, se observa que del total de usuarias, el 69,70% (23) proceden de la zona urbana, el 30,30% (10) se retiró el implante antes de los seis meses, el 24,20% (8) se retiró el implante después de los doce meses y el 15,20% (5) después de los veinticuatro meses. Por otro lado el 33,30% (10) del total proceden de la zona rural, el 18,20% (6) se retiró el implante antes de los seis meses el 9,10% (3) después de los doce meses y el 3,0% (1) después de los veinticuatro meses.

**Tabla 3:** Relacion entre grado de instruccion y tiempo de abandono.

GRADO DE INSTRUCCION	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			TOTAL	
	< A 6 MESES	> A 12 MESES	> A 24 MESES		
	n	0	2	1	3
Sin estudios	%	0.00%	6.10%	3.00%	9.10%
	n	5	1	1	7
Primaria	%	15.20%	3.00%	3.00%	21.20%
	n	4	4	3	11
Secundaria	%	12.10%	12.10%	9.10%	33.30%
	n	4	4	1	9
Superior no Universitario	%	12.10%	12.10%	3.10%	27.30%
	n	3	0	0	3
Superior Universitario	%	9.10%	0.00%	0.00%	9.10%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 3, se observa que del total de usuarias, el 33,30% (9) tienen educación secundaria, el 12,10% (4) se retiró el implante antes de los seis meses, el 12,10% (1) se retiró el implante después de los doce meses y el 9,10% (1) después de los veinticuatro meses. Por otro lado el 33,30% (11) del total tienen superior no universitario, el 12,10% (4) se retiró el implante antes de los seis meses el 12,10% (4) después de los doce meses y el 9,10% (3) después de los veinticuatro meses. Así mismo el 21,20%(7) del total tienen primaria , el 15,20% (5) se retiraron el implante antes de los seis meses, el 3,0% (1),después de los doce meses y el 3,0%(2) después de los veinticuatro meses. Otro dato encontramos es 9,10%(3) del total tienen estudios universitario, el 9,10%(3), se retiró el implante subdermico antes de los seis meses. Por último el 9,10% (3) del total tienen son usuarias sin estudios, el 6,10% (2 ) se retiró el implante después de los doce meses, el 3,0% (1 ) después de los veinticuatro meses.

**Tabla 4 :** Relación entre ocupación y tiempo de abandono del implante subdérmico

OCUPACION	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL
	< A 6 MESES	> A 12 MESES	> A 24 MESES		
	N				
Ama de casa	4	0	1	5	
	12.10%	0.00%	3.10%	15.20%	
Comerciante	9	4	2	15	
	27.30%	12.10%	6.10%	45.50%	
Empleada	3	7	3	13	
	9.10%	21.20%	9.10%	39.40%	

**Fuente:** Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v26.0

**Interpretación :** En la tabla 4, se observa que del total de usuarias, el 45,50% (15) se dedican al comercio , el 27,35% (9) se retiró el implante antes de los seis meses, el 12,10% (4) se retiró el implante después de los doce meses y el 6,10% (2) después de los veinticuatro meses. Por otro lado el 39,40% (13) del total son empleadas, el 9,10% (3) se retiró el implante antes de los seis meses el 21,20% (7) después de los doce meses y el 9,10% (3) después de los veinticuatro meses. Por último el 15,20% (5) del total son amas de casa ,el 12,10% (4 ) se retiró el implante antes de los seis meses, el 3,0% (1 ) después de los veinticuatro meses.



**Tabla 5:** Relacion entre estado civil y tiempo de abandono del implante

ESTADO CIVIL	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO DE ANTICONCEPTIVO				TOTAL
	< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses		
	n				
Soltera	n	2	1	1	4
	%	6.10%	3.00%	3.00%	12.10%
Casada	n	5	3	3	11
	%	15.20%	9.10%	9.10%	33.30%
Conveviente	n	9	7	2	18
	%	27.30%	21.20%	6.10%	54.50%
Total	n	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** en la tabla se observa que, el 54,6% (18) del total son convivientes, el 27,3% (9) se retiró el implante antes de los seis meses, el 21,2% (7) después de los doce meses y el 6,1% (2) después de los 24 meses. Por otro lado el 33,4% (11) del total son casadas, el 15,2% (5) se retiró el implante antes de los seis meses, el 9,1% (3) después de los doce meses y el 9,1% (3) después de los veinticuatro meses. Por último el 12,1% (4) del total son solteras , el 6,10% (2) se retiró el implante antes de los seis meses, el 3,0% (3) después de los doce meses y el 3,0% (1 ) después de los veinticuatro meses.

## II. FACTORES OBSTETRICOS

**Tabla 6:** Relación entre Información integral de anticoncepción y tiempo de abandono del implante

INFORMACION INTEGRAL DE ANTICONCEPTIVO		TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			TOTAL
		< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses	
		N	3	6	
Si	%	9.10%	18.20%	12.10%	39.40%
no	N	13	5	2	20
	%	39.40%	15.20%	6.10%	60.70%
total	N	16	11	6	33
	%	45.50%	33.30%	18.20%	100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** Interpretación: en la tabla 6 se observa que, el 60,7% (20) del total no recibieron información el 39,40% (13) se retiró el implante antes de los seis meses, el 15,20% (5) se retiró el implante después de los doce meses y el 6,10% (2) después de los 24 meses. El 39,40% (13) del total si recibieron información, el 9,10% (3) se retiró el implante antes de los seis meses, el 18,20% (6) después de los doce meses y el 12,10% (4) después de los veinticuatro meses.

**Tabla 7:** Relación entre Paridad y tiempo de abandono del implante.

PARIDAD	TIEMPO DE ABANDONO DEL METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL
	< a 6	> a 12	> 24		
	meses	meses	meses		
Nulipara	n	2	4	0	6
	%	6.10%	12.10%	0.00%	18.20%
Primipara	n	9	1	4	14
	%	27.30%	3.00%	12.10%	42.40%
Multipara	n	3	6	1	10
	%	9.10%	18.25%	3.00%	30.30%
Gran múltipara	n	2	0	1	3
	%	6.10%	0.00%	3.00%	9.10%
Total	n	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 7 se observa que, el 42,40% (14) del total que tiene 01 hijos, el 27,30% (9) se retiró el implante antes de los seis meses, el 12,1% (4) se retiró el implante después de los 24 meses y el 3,0% (1) después de los 12 meses. Por otro lado el 30,3% (10) del total son múltiparas, el 18,25% (6) se retiró el implante después de los 12 meses, el 9,10% (3) antes de los seis meses y el 3% (1) después de los 24 meses. Así mismo el 18,20% (6) son primíparas el 12,10% (4) se retiró el implante después de los 12 meses y el 6,10% (2), se retiró el implante antes de los 6 meses.

Por último el 9.10% (3) del total son gran nulíparas, el 6,10% (2) se retiró el implante antes de los 6 meses, el 3% (1) después de los 12 meses

**Tabla 8:** Relación entre antecedentes de MAC y tiempo de abandono del implante

MAC	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO				TOTAL
	ANTICONCEPTIVO				
	< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses		
preservativo	n	1	2	1	4
	%	3.00%	6.10%	3.00%	12.10%
pildoras	n	4	3	1	8
anticonceptivas	%	12.10%	9.10%	3.00%	24.20%
inyeccion	n	4	4	2	10
mensual	%	12.10%	12.10%	6.10%	30.30%
inyeccion	n	7	2	2	11
trimestral	%	21.20%	6.10%	6.10%	33.30%
Total	n	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 8 se observa que, el 33,40% (11) del total usó el inyectable trimestral, el 21,20% (7) se retiró el implante antes de los 6 meses, el 6,10% (2) después de los 12 meses y el 6,10% (2) después de los 24 meses. El 30,30% (10) del total usó el inyectable mensual, el 12,10% (4) se retiró el implante antes de los 6 meses, el 12,10% (4) después de los 12 meses y el 6,10% (2) después de los 24

meses. El 24,20% (8) del total usó píldoras anticonceptivas, el 12,10% (4) se retiró el implante antes de los seis meses, el 9,10% (3) después de los 24 meses y el 3,0% (1) después de los 24 meses. El 12,10% (8) del total usó preservativo, el 6,10% (2) se retiró el implante después de los 12 meses, el 3,0% (1) después de los 12 meses y el otro 3,0% (1) después de los 24 meses.

### III. FACTORES CLINICOS

**Tabla 9** : Relación entre Alteraciones menstruales y abandono del implante subdérmico

ALTERACIONES MENSTRUALES	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			TOTAL
	< a 6 meses	> 12 meses	> a 24 meses	
	Sangrado	2	1	
Inispectivo	6.10%	3.00%	6.10%	15.20%
Sin sangrado	5	3	1	9
	15.20%	9.10%	3.00%	27.30%
Sangrado > 07 días	9	7	3	19
	27.30%	21.20%	9.10%	57.60%
Total	16	11	6	33
	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 9 se observa que, el 57.60% (19) del total presentó sangrados mayor a 07 días, el 27,30% (9) se retiró el implante antes de los seis meses,

el 21,20% (7) a los doce meses después y el 9,10% (3) después de los 24 meses. El 27,30% (9) del total no presentó sangrado, el 15,20% (5) se retiró el implante antes de los seis meses, el 9,10 (3) después de los doce meses y el 03% (1) después de veinticuatro meses Por otro lado el 15,20% (5) del total presentó sangrado inespectivo, el 6,10% (2) se retiró el implante antes de los seis meses, el 6,10% (2) después de los doce meses y el 3,0% (1) después de los 24 meses.

**Tabla 10:** Relación entre aumento de Peso y tiempo de abandono del implante subdérmico.

AUMENTO DE PESO	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			TOTAL
	< a 6 meses	> a 12 meses	> 24meses	
	Si	11 33.30%	10 30.30%	
No	5 15.20%	1 3.00%	4 12.10%	10 30.30%
Total	16 45.50%	11 33.30%	6 18.20%	33 100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 10 se observa que, el 69,70% (23) del total presentó aumento de peso, el 33,30% (11) se retiró el implante antes de los seis meses, el 30,30% (10) después de los 12 meses y el 6,10% (2) después de los 24 meses. Por otro lado el 30,30% (10) del total no presentó aumento de peso, el 15.20% (5 ) se retiró

el implante antes de los 06 meses, el 12,10% (4) después de los veinticuatro meses y el 3,0% (1) después de los doce meses.

**Tabla 11:** Relación entre Síntomas Generales y tiempo de abandono del implante subdérmico

SINTOMAS GENERALES		TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			TOTAL
		< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses	
		N	%	N	
Acne	N	3	0	1	4
	%	9.10%	0.00%	3.00%	12.10%
Cefalea	N	7	5	3	15
	%	21.20%	15.20%	9.10%	45.50%
Nauseas	N	2	1	0	3
	%	6.10%	3.00%	0.00%	9.10%
Tension mamaria	N	1	2	0	3
	%	3.00%	6.10%	0.00%	9.10%
Dolor en el sitio de insercion	N	3	0	2	5
	%	9.10%	0.00%	6.10%	15.20%
Dolor pelvico	N	0	3	0	3
	%	0.00%	9.10%	0.00%	9.10%
Total	N	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 11 se observa que, el 45,50% (15) del total presentó cefalea, el 21,20% (7 ) se retiró el implante antes de los seis meses, el 15,20% (5) después de los 12 meses y el 9,10% (3) después de los veinticuatro meses. El 15,20% (5) presentó dolor en el sitio de inserción, el 9,10% (3) se retiró el implante antes de los seis meses, el 6,10% (2) después de los veinticuatro meses. El 12,10% (4) presentó acné, el 9,10% (3) se retiró el implante antes de los seis meses, el 6,0% (1) después de los veinticuatro meses. El 9,10% (3) del total presentó náuseas el 3,0% (1) se retiró el implante antes de los seis meses, el 6,10% (2) después de los veinticuatro meses. Por otro lado el 9,10% (3) presentó dolor pélvico, el 9,10%(3) se retiró el implante después de los doce meses.

**Tabla 12:** Alteraciones emocionales y tiempo de abandono del implante subdérmico.

ALTERACIONES EMOCIONALES	TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL
		< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses	
	n				
Anciedad	n	9	5	3	17
	%	27.30%	15.20%	9.10%	51.50%
Depresion	n	4	3	2	9
	%	12.10%	9.10%	6.10%	27.30%
Irritabilidad	n	3	3	1	7
	%	9.10%	9.10%	3.00%	21.20%
Total	n	16	11	6	33
	%	48.50%	33.30%	18.20%	100.00%

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022



**Interpretación:** En la tabla 12 se observa que, el 51,60% (17 ) del total presentó ansiedad, el 27,30% (9) se retiró el implante antes de los seis meses , el 15,20% (5) después de los doce meses y el 9,10% (3) después de los veinticuatro meses. El 27,30% (9) presentó depresión el 12,10% (4) se retiró el implante antes de los seis meses, 9,10% (3) después de los doce meses y el 3,0% (2) después de los veinticuatro meses. Por otro lado el 21,20% (7) presentó irritabilidad , el 9,10% (3) se retiró el implante a los seis meses, el 9,10% (3 ) después de los doce meses y el 3,0% (1) después de los veinticuatro meses.

#### IV. TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO

**Tabla 13:** Tiempo de abandono de método anticonceptivo.

TIEMPO DE ABANDONO DE IMPLANTE SUBDERMICO			
Valido	Frecuencia	Porcentaje	
< a 6 meses	16	48.5	
> a 12 meses	11	33.3	
> a 24 meses	6	18.2	
Total	33	100	

**Fuente:** base de datos CSSJ, 2022

**Interpretación:** En la tabla 13 se observa que el tiempo de retiro el 48,5% (16) de las usuarias se retiraron el implante antes de los 6 meses, el 33,3% (11) se retiraron el implante pasado los 12 meses y el 18,2% (6) se retiraron el implante pasado los 24

meses. Se concluye que en mayor proporción las usuarias se retiraron el implante antes.

### **5.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS**

#### **Análisis inferencial**

De los 33 encuestados, se analizaron los resultados de manera inferencial utilizando la prueba no paramétrica de chi-cuadrado. El objetivo era determinar las correlaciones entre las variables y evaluar su significancia. Esta metodología nos permitió aceptar o rechazar las hipótesis planteadas en el estudio. En resumen, se utilizó el chi-cuadrado para examinar las relaciones entre las variables y determinar la importancia estadística de dichas correlaciones.

#### **a. Hipótesis general**

**H1:** Existen factores que predisponen al abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**Ho:** No existen factores que predisponen al abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**H1:** Existen efectos colaterales que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**Ho:** No existen efectos colaterales que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

En esta tabla se muestra la relación estadística entre factores clínicos que predisponen al abandono del método implante subdérmico. La prueba de chi -

cuadrado evidencia que la significación estadística (sig.=0.001), es menor que el nivel de significancia, aceptando la H3 por lo que se concluye que, existen factores clínicos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.

**Tabla 14:** Rangos de chi cuadrado para la variable factores y tiempo de abandono del implante subdérmico.

Prueba de chi cuadrado			
			Significacion asintotica bilateral
Chi- cuadrado de pearson	35.609	28	0.001
Razon de verosimilitud	37.123	28	0.116
Asociacion lineal por lineal	0.034	1	0.854
N de casos validos	33		

a) 45 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor

$P= 0.001$ , por lo tanto  $p<0.05$ , existe suficiente evidencia para demostrar que existen factores asociados al abandono del método anticonceptivo.

Regla de decisión: Si el p-valor  $\geq 0,05$  se concluye  $H_0$  Si el p-valor  $< 0,05$  se concluye

Los resultados evidencias de las variables, indicando la Sig. Asintotica (bilateral) 0.001 por lo tanto se ha aplicado la prueba no paramétrica de Chi Cuadrado, para ver los análisis inferenciales para muestras menores a 50 datos.

**Hipótesis específica 1:**

**Ha:** Existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**H0:** No existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**Tabla 15 :** Factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.

			< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses	Total
Factores sociodemograficos	si	n	8	12	9	29
		%l	24,2%	36,4%	27,3%	87,9%
	no	n	1	3	0	4
		%	3,0%	9,1%	0,0%	12,1%
Total		n	9	9	15	9
		%	9.80%	27,3%	45,5%	27,3%

**H1:** Existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

**Ho:** No existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias que acuden al centro de salud san jerónimo, 2022

En esta tabla se muestra la relación estadística entre factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico. La prueba de chi - cuadrado evidencia que la significación estadística (sig.=0.000), es menor que el nivel de significancia, aceptando la H1 por lo que se concluye que, existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

### **hipotesis especifica 2**

**Ha:** Existen factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**H0:** No existen factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022.

**Tabla 16 :** Factores obstétricos que predisponen al abandono del método implante

		TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			Chi	
		< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses	Total	Cuadrado P
	n	7	10	8	25	
Factores obstétricos	si					
	%	21,2%	30,3%	24,2%	75,8%	
	n	2	5	1	8	
	no					
	%	6,1%	15,2%	3,0%	24,2%	0.001
Total	n	9	9	15	9	33
	%	9.80%	27,3%	45,5%	27,3%	100,0%

subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.

**H1:** Existen factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**Ho:** No existen factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

En esta tabla 16: Se muestra la relación estadística entre factores obstétricos que predisponen al abandono del método implante subdérmico. La prueba de chi - cuadrado evidencia que la significación estadística (sig.=0.001), es menor que el nivel de significancia, aceptando la H1 por lo que se concluye que, existen factores obstétricos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022

### **Hepotesis especifica 3**

**Ha:** Existen factores clinicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**H0:** No existen factores clinicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**Tabla 17:** factores clinicos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.

		TIEMPO DE ABANDONO DE METODO ANTICONCEPTIVO			Total	Chi Cuadrado P
		< a 6 meses	> a 12 meses	> a 24 meses		
Factores clínicos	Si	N 7	12	4	23	
		% 21,2%	36,4%	12,1%	69,7%	
	No	N 2	3	5	10	
		% 6,1%	9,1%	15,2%	30,3%	0.001
Total		N 9	9	15	9	33
		% 9.80%	27,3%	45,5%	27,3%	100,0%

**H1:** Existen factores clínicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

**Ho:** No existen factores clínicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022

En esta tabla se muestra la relación estadística entre factores clínicos que predisponen al abandono del método implante subdérmico. La prueba de chi - cuadrado evidencia que la significación estadística (sig.=0.001), es menor que el nivel de significancia, aceptando la H3 por lo que se concluye que, existen factores clínicos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.



## DISCUSIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en la Microred de salud del distrito de San Jerónimo, provincia de Andahuaylas y departamento de Apurímac. El objetivo fue investigar los factores que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en el centro de salud San Jerónimo en el año 2022.

Aquí está la discusión de la investigación. Primero, se presenta la comparación de la información recopilada de investigaciones internacionales, nacionales y locales. Por último, se mencionan las principales restricciones y contribuciones de la investigación.

En esta investigación se tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores y el abandono del implante subdérmico en usuarias del centro de salud San Jerónimo se pudo encontrar, que el valor  $p\text{-valor} = 0.001 \leq 0.05$ : a través de la prueba no paramétrica chi cuadrado esto quiere decir que el 33.1% de usuarias abandonaron el implante subdérmico por factores sociodemográficos, el 43.5% abandonaron por factores obstétricos, según los resultados, el 46.7% de las personas abandonaron el implante subdérmico debido a factores clínicos. Estos hallazgos sugieren que hay suficiente evidencia para respaldar la hipótesis de investigación, la cual afirma que existen factores significativos relacionados con el abandono del implante subdérmico en las usuarias del centro de salud de San Jerónimo.

Estos resultados a nivel internacional son corroborados por **Montes** (2022) quien concluyó que las usuarias abandonaron el implante subdérmico por el efecto secundarios. Asimismo, **Cordero** (2020) reportó que el 33.3% de mujeres abandonaron tempranamente el implante subdérmico principalmente por efecto

secundario. Así mismo estos resultados a nivel nacional son corroborados por aporte de **Siancas** (2022) quien concluye que los factores obstétricos fueron factores de riesgo asociados a la interrupción temprana del implante. Así mismo **Alvan** (2021) concluyo que los factores clínicos y personales se asocian con el abandono del implante subdérmico. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que los factores sociodemográficos, obstétricos y los factores clínicos que predisponen el abandono del implante subdérmico.

El primer objetivo específico busco, identificar los factores sociodemográficos que predisponen el abandono del implante subdérmico, se pudo encontrar que el valor  $p$ -valor= 0.000  $\leq$ 0.05, a través de la prueba no paramétrica chi-cuadrado. Esto quiere decir que el 33,1% abandonaron por factores sociodemográficos. Estos resultados a nivel nacional difieren con el estudio de **Siancas** (2022), quien en su investigación llega a concluir que los factores demográficos no representan el riesgo de la retirada temprana de los implantes subcutáneos. Así también **Mori** (2022), en relación a sus datos sociodemográficos concluye que el 50% de las usuarias que se retiraron el implante tenían entre 20 y 34 años, el 46,3% tenía alto nivel educativo y provenía de zonas urbanas, el 64,8% eran convivientes y el 37% eran productivos. Por otro lado, **Navarro** (2019), en su investigación respecto aspectos sociales concluyo que los participantes del estudio que abandonaron el implante subdérmico tenían entre 20 y 35 años (68,1%), convivían (62,9%), tenían educación secundaria (41,7%). En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que los factores sociodemográficos que predisponen el abandono o cambio de método suelen relacionarse con la edad de la usuaria, el estado civil y el grado de instrucción.

El segundo objetivo específico busco, Identificar la relación entre los factores obstétricos y el abandono del método implante subdérmico, se pudo encontrar que el valor  $P - \text{valor} = 0.001 \leq 0.05$ , a través de la prueba no paramétrica chi-cuadrado, Esto quiere decir que el 43,5% refirieron que abandonaron por factores obstétricos. Estos resultados a nivel nacional no guardan relación con el estudio de **Siancas** (2022), quien en su investigación llego a concluir que los factores obstétricos no se asociaron con la interrupción temprana del método anticonceptivo. Así también **Alvan** (2021), en su investigación llego a concluir que el retiro del implante subdérmico se asoció con factores clínicos y personales. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que los factores que predisponen al abandono o cambio de método suelen relacionarse con la paridad de las usuarias siendo más frecuente el abandono del método en las primíparas. Varios estudios realizados en diferentes ciudades del Perú identifican el abandono del método anticonceptivo como factor de riesgo para embarazos no deseados, embarazo en adolescente. Además, algunos de estos estudios resaltan que el no uso de un método anticonceptivo o el abandono conllevan a una mayor tasa de mortalidad infantil cuando la madre es menor de 18 años.

El tercer objetivo específico busco, Identificar la relación entre los Factores clínicos y el abandono del método implante subdérmico, se pudo encontrar que el valor  $P - \text{valor} = 0.001 \leq 0.05$ , a través de la prueba no paramétrica chi-cuadrado. Esto quiere decir que el 46,70 % manifestaron que abandonaron el uso del método por factores clínicos. Estos resultados a nivel internacional son corroborados con el estudio de **Montes** (2022), quien en su investigación reporto que el 16,2% se retiraron por sangrado

uterino frecuente, así mismo **Cordero** (2020) en su investigación concluyo que el 33,3% de las mujeres abandonaron tempranamente los implantes subdérmicos principalmente por efectos adversos. Por otro lado, **Gomez et al** (2020), manifestaron que el 35% abandonaron el implante subdérmico por efectos adversos, principalmente por irregularidades menstruales. Así también **Mrwebi et al** (2019), informaron que el 71,3% de las usuarias dejaron de usar el implante subdérmico por efectos secundarios como sangrado y dolor. Finalmente **Mendoza** (2019), en su estudio concluyo que la razón principal para la extracción temprana del implante fue el sangrado irregular. Estos resultados a nivel nacional discrepan con Siancas (2022), quien concluye que los efectos secundarios fueron factores de riesgos que no se asocian con la interrupción temprana. Los resultados de esta investigación a nivel nacional son corroborados por **Mori** (2022), quien concluye que se encontró relación con cambios en el sangrado menstrual con un ( $P = 0,046$ ). Así también **Alvan** (2021) concluyo que los patrones de sangrado se asociaron de manera muy significativa con el abandono del método con un ( $P=0,041$ ). Por otro lado, **Navarro** (2019), concluyo que existe una relación significativa entre los efectos secundarios del implante y la retirada temprana. Finalmente, **Rimari** (2018), quien informo que los principales motivos de abandono del uso de implantes son por efectos secundarios. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar podemos confirmar que los factores clinicos son los principales motivos para el retiro temprano del implante subdérmico. El actual estudio pretende valorar cuales son los principales factores clínicos causantes de la extracción del implante subdérmico en la población de usuarias del centro de salud San Jerónimo, así como un porcentaje significativo de usuarias que solicitan la extracción temprana del implante subdérmico, siendo la irregularidad menstrual uno de los principales

motivos. No se encontraron resultados específicos sobre la calidad de la información recibida por las usuarias, pero es importante que esta sea brindada en un lenguaje claro y preciso, informando sobre los posibles efectos adversos del implante subdérmico.

## CONCLUSIONES

1. En relación al objetivo general de la investigación se determinó una relación significativa entre los factores y el abandono del implante Subdérmico. En tal sentido los factores que predisponen el abandono del método del implante subdérmico son: los factores sociodemográficos, factores obstétricos, factores clínicos que predisponen al abandono del implante subdérmico.

2. En relación al objetivo específico 1 se identificó los factores sociodemográficos que predisponen el abandono del implante subdérmico. Entre ellos están: Edad comprendida entre los 39 a 40 años (39.40%), procedencia urbano (69.70%), grado de instrucción secundaria completa (33.3%), estado civil conviviente (54.50%).

3. En relación al objetivo específico 2 se identificó los factores obstétricos que predisponen el abandono del implante subdérmico. Entre ellos están información de anticoncepción insuficiente (60.70%), paridad en primíparas (47.20%), antecedentes de MAC (33.3%).

4. En relación al objetivo específico 3 se identificó los factores clínicos que predisponen el abandono del implante subdérmico. Entre ellos están alteraciones menstruales (57.60%), aumento de peso (69.70%), síntomas generales (45.50%), alteraciones emocionales (51.50%).

## RECOMENDACIONES

- ✓ Para lograr disminuir el porcentaje de usuarias que abandonan el uso del implante subdérmico, es importante implementar nuevas estrategias de información y promoción de este método anticonceptivo. Según los resultados de una encuesta realizada a jóvenes en Argentina, se encontró que el implante subdérmico es altamente aceptado y tiene altos niveles de satisfacción en comodidad y confianza.
- ✓ La consejería en las usuarias de método anticonceptivo es de suma importancia. Es crucial que se brinde una consejería adecuada de acuerdo a la edad y necesidades de cada persona. Esta consejería debe ser realizada por personal capacitado, con el fin de explicar los factores clínicos, aclarar dudas y desmentir mitos y rumores.

Se sugiere al personal de salud de obstetricia del Centro de Salud San Jerónimo que brinde orientación a las mujeres que utilizan métodos de planificación familiar sobre los efectos clínicos comunes del Implante Subdérmico. Estos efectos suelen manifestarse durante los primeros meses de uso, pero tienden a desaparecer con el tiempo y/o pueden ser tratados. De esta manera, se busca promover el uso adecuado del método y prevenir su abandono.

## VII. BIBLIOGRAFIA

1. Martínez R. causas de no adherencia del uso de métodos de planificación familiar en la población femenina en el servicio de planificación familiar de una unidad médica. Rev. Ocronos [Revista de Internet]. 2022 [Citado 2022 SET 15], 5(11):Disponible en: <https://revistamedica.com/causas-no-adherencia-metodos-planificacion-familiar-mujeres/>
2. Toffoletti P. El implante subdérmico...revolución en la anticoncepción femenina...el anticonceptivo ideal. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2023 [Citado el 26 de setiembre del 2023] 21 (1). Disponible: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v21n1/1812-9528-iics-21-01-e21152301.pdf>
3. López M. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Rev. Pol. Con. [Revista de Internet] 2022[ Citado 2022 SET 16],7(1).Disponible: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
4. Shapiama-Aliaga K, Solís-Rojas M, Barja-Ore J. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una Universidad de Lima, Perú. Revista internacional de Salud Materno fetal. [Internet] 2020[Citado 17 octubre 2022] 5 (2). Disponible: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/174>
5. Figa Z, Chekole T, Tarekegn D, Mahamed A, Bekele E. Early discontinuation of the IMPLANON and associated factors in Ethiopia, systematic review and meta-analysis. Heliyon [Internet]. 2023 [Citado el 26 de Mayo del 2023];9(6):e15972 . <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15972> (Q1)



6. Motlhokodi D, Ramavhoya I, Peu M. Experiences of women of childbearing age regarding Implanon provision in South Africa. Afr J Prim Health Care Fam Med [Internet]. 2023 [Citado el 26 de setiembre del 2023]; 3;15(1):
7. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v15i1.3860> (Q1)
8. Valverde-Espinoza Natalia, Barja-Ore John. Método anticonceptivo de elección en el postaborto. Ginecol. obstet. Méx [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 25]; 87(12): Disponible: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i12.3436> (Q4)
9. Espitia F. One-year incidence of low libido in women using levonorgestrel subdermal implant as contraception. Cohort study. Armenia, Colombia, 2014-2019. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2021 [Citado el 26 de Mayo del 2023]; 30;72(1): :33-42. <https://doi.org/10.18597/rcoq.3520> (Q4)
10. INEI [Internet], Apurímac encuesta demográfica y de salud familiar Endes 2020, [Citado el 26 de Mayo del 2023]. Disponible en <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes03/pdf/Apurimac.pdf>.
11. Gómez L, Giorgetta R, Quartara F, Lauria W, Rey G. Efectos adversos y motivos de retiro del implante subdérmico Jadelle® en usuarios de la Clínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en el periodo junio 2015-diciembre 2017. Rev. chile obstetra ginecólogo [Internet]. 2021 [consultado el 22 de octubre de 2023]; 86(1): 68-75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100068>.
12. Gomez L, Giorgetta R, Quartara F, Lauria W, Rey G. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico Jadelle en usuarias de Policlínica de Salud

- Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en período junio 2015- diciembre 2017. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 25]; 86( 1): 68-75. Disponible: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100068> (Q4)
13. Calixto-Morales DP, Ospina-Díaz JM, Manrique-Abril FG. Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias de un programa de anticoncepción de Tunja - Boyacá, Colombia. Univ Salud [Internet]. 2015 [citado el 27 de agosto de 2023];17(2):224–32. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072015000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072015000200008)
14. Montes Z, Espinar N, Descriptive study on the satisfaction of Implanon users and their reasons for its removal. Clinica e Investigacion en Ginecologia y Obstetricia. [Internet]. 2023 [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-estudio-descriptivo-sobre-satisfaccion-usuarias-S0210573X22000776>
15. Cordero M, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017. Rev Médica HJCA [Internet]. 2020 [citado el 27 de agosto de 2023];12(1):14–8. Disponible: DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2020.12.1.ao.02>
16. Mrwebi K, Goon D, Owolabi E, Adeniyi O, Seekoe E, Ajayi A. Reasons for Discontinuation of Implanon among Users in Buffalo City Metropolitan Municipality, South Africa. African Journal of Reproductive Health [Internet]. 2018 [citado el 27 de agosto de 2023];22(1):113–9. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/26493906> (Q3)

17. Mendoza M. Causas que influyen en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en centro de salud trinitaria 2 [tesis de bachiller Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Obstetricia, 2019. [citado el 28 de agosto de 2023] 68 p. Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31718/1/CD-481-MENDOZA%20OCA%c3%91A.pdf>
18. Siancas E, Baldeon R. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2019 [Tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2022. [citado el 23 de agosto de 2023]. 90 p. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1802/1/Elsa%20Siancas%20Roca.docx.pdf>
19. Mori S. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto enero- diciembre 2019 [Tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad Científica del Perú, 2022. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1839/SHELL%20AMNELL%20MORI%20SANGAMA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Alvan D. Factores condicionantes para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar, Hospital Regional de Loreto [Tesis de bachiller en internet]. Perú: Universidad Científica del Perú, 2021. [citado el 23 de agosto de 2023]. 60 p. Disponible: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1272/ALVAN%20BLANCO>

[%20DAYANDRA%20ESTHEFFANY%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y18](#)

21. Navarro W, Ostos N. Efectos secundarios y su relación con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil, Hospital de Barranca-Cajatambo, 2016-2017 [Tesis de bachiller]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2019. [citado el 28 de agosto de 2023]. 95 p. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2845/T033\\_46034715\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2845/T033_46034715_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Rimari S. Factores de deserción en el uso del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias que asistieron al consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho 2017 [Tesis de bachiller]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018. [citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10196/Rimarias.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
23. Guevara E. métodos anticonceptivos de larga duración. Revista Peruana de investigación materna perinatal, [Internet] 2018 [ Citado 28 de agosto 2023] 12 (2). Disponible en : DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.201788>
24. López M. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Rev Polo del conocimiento [Internet] 2021[ Citado 28 de agosto 2023]7(1). Disponible: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
25. Araya P, Chacón S, Paizano G. Implante Subdérmico. revision bibliográfica.: Revision bibliográfica. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos

[Internet] 2021 [Citado 29 agosto 2023], 5(4), Pág. 29–34.  
<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i4.293>

26. Lete I. Eficacia, seguridad y tolerabilidad del implante anticonceptivo de varilla única con etonogestrel. Rev Prog Obstet Ginecol [Internet] 2020;[Citado 29 de agosto 2023]63(2):81-93.Disponible:  
<https://sego.es/documentos/progresos/v63-2020/n2/RC-eficacia-implante-anticonceptivo.pdf>
27. Hídalia M, Vargas C. Edu.pe. [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6260/T061\\_46705323\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6260/T061_46705323_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. León OA, de la Cruz López K, Columbié CR. Efectos adversos del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2019 [citado el 26 de agosto de 2023];48(3):560–8. Disponible en:  
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/308/362>
29. Acosta O, De la Cruz K, Rodríguez C. Efectos adversos del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2019 [citado el 26 de agosto de 2023];48(3):560–8. Disponible en:  
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/308/362> (Q4)
30. Bucheli R, Noboa E. Anticoncepción Hormonal. [Internet]. 2ª ed. Quito: Imprenta Mariscal Cía. Ltda [citado el 26 de agosto de 2023]. 696p Disponible en:  
<https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcio%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf>

31. Fajardo V, Salazar K. Factores asociados al uso de metodos de planificación familiar en usuarias del Hospital básico de Sucua, Sucua 2018-2019 [Tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad Católica de Cuenca, 2019. [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/11107/1/9BT2019-MTI69->
32. Ticona N. Indicadores que influyen en la aceptación del implante subdérmico como método anticonceptivo en puérperas atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Julio a Setiembre del 2017[Tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [citado el 26 de agosto de 2023]. 94p. Disponible <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1727>
33. Zapata N. Características sociales, personales y culturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia covid-19 en usuarias que acuden al E.S I-4 Consuelo de Velasco, 2022 [Tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad de Piura, 2023. [citado el 26 de agosto de 2023]. 79p. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/4239/OBST-PAC-CUA-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Sánchez Y, Factores asociados a la aceptación del implante hormonal en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac, 2021- 2022 [Tesis de bachiller en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2023. [citado el 30 de agosto de 2023]. 57p. Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19609/Sanchez\\_qy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19609/Sanchez_qy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

35. Silva k. Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019 [Tesis de bachiller Internet]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2020. [citado el 26 de agosto de 2023]. 60p. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4366/SILVA%20AVENDA%C3%91O%20KAREN%20DIANA%20-%20T%C3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Azula D. Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II – E Simón Bolívar. Cajamarca - 2019. [Tesis de bachiller Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2020. [citado el 26 de agosto de 2023]. 91p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3914/TESIS-DORIS%20ELIZABETH%20AZULA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Tito V. Factores predisponentes asociados al uso del implante subdérmico en mujeres atendidas en el centro de salud samán 2022 [Tesis de bachiller Internet]. Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2022. [citado el 30 de agosto de 2023]. 117p Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8738>
38. Rivera-Galvan A, Ortega-Jiménez MC, García-Campos ML, Ramírez-Gómez XS. Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: revisión integrativa. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2022 [citado el 28 de agosto de 2023]; 12(1):27-38. Disponible en:

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/375/barreras-percibidas-para-el-uso-de-metodos-anticonceptivos-por-mujeres-en-edad-fertil-revision-integrativa/>

39. Araya Calvo, P. I., Díaz, S. C., & Venega, G. P. Implante Subdérmico. revision bibliográfica.: Revision bibliográfica. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos, [Internet].2021 [citado 20 de setiembre 2023]. 5(4).Disponible: <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i3.293>
40. Leal F I, Molina T, Montero A, González C, Macintyre A. Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel. Revista chilena de obstetricia y ginecología. [Internet]. 2016;81(6): [Citado 20 de setiembre 2023]. 489-4 Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000600006>
41. Crain, C., DeFruscio, A., Shah, P., Hunt, L. and Yoost, J. The Impact of an Adolescent Gynecology Provider on Intrauterine Device and Subdermal Contraceptive Implant Use Among Adolescent Patients. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, [Internet]. 2020, , [citado 20 de setiembre 2023].33(4), pp.377-381 Disponible <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2020.02.004>
42. : Gómez Hernández A, Rivera-Hernández A, Funes-Ardón E, Cárcamo-Perez F. Motivos de retiro del implante subdérmico en el Hospital Escuela de Honduras, [Internet]. 2014 a 2015. [Citado 20 de setiembre 2023]. Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana. 2017;22(2):60-64 Disponible en <https://oaji.net/articles/2017/6297-1531096630.pdf>



43. Arrate M, Linares M, Molina V, Sánchez N, Arias M. Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistidas a las consultas de planificación familiar. MEDISAN [Internet]. 2017 Mar [citado 2023 Ago 31] ; 17( 3 ): 415-425. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es).
44. Bitler, J. Salgado, M. Manejo farmacológico del sangrado irregular no menstrual asociado al uso de implantes anticonceptivos subdérmicos. *Evidencia, Actualización En La práctica Ambulatoria [ Internet] 2022 [ Citado 31 de agosto 2023]*, 25(2), e006994. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v25i3.6994>
45. Darlene Chero-García. Efectos metabólicos y cambio ponderal por el uso de anticonceptivos hormonales: Una revisión narrativa. *Rev Int Salud Matern Fetal*. [Internet] 2021 [Citado 30 agosto 2023]; 6(2). Disponible: <https://doi.org/10.47784/rismf.2021.6.2.113>
46. Bona C. et al. Contracepción: tipos, efectividad, criterios de elegibilidad y efectos secundarios. *Rev. Sanitaria de investigación [Internet] 2023[ Citado 29 agosto 2023]*. Disponible: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/contracepcion-tipos-efectividad-criterios-de-elegibilidad-y-efectos-secundarios/>
47. Hurtado-de-Mendoza-Zabalgoitia, M, Veytia-López, M., Guadarrama-Guadarrama, R., González-Forteza, C., & Wagner, F. A. Sintomatología depresiva elevada y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de la salud en la zona centro de México. *Acta Universitaria*, [Internet] 2017 [Citado 29 de agosto 2023]27(4), 35-43. <https://www.scielo.org.mx/pdf/au/v27n4/2007-9621-au-27-04-35.pdf>

48. Luz Alejandra Cano-Collado, Arístides López-Wade. Rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en Vicente Guerrero, Teapa, Tabasco, México. Salud en Tabasco [Internet] 2018 [Citado 30 de agosto 2023] 24 (1). Disponible: <http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista>
49. Frutos-Balibrea ,MI Sánchez-,EJ Pedrero-Pérez ,A. Haro- León ,MT Benítez-Robredo. Métodos anticonceptivos de larga duración en mujeres menores de 26 años Métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada en mujeres menores de 26 años. Medicina de familia.SEMERGEN. [internet] 2021[ Citado 30 de agosto 2023] 47(7).Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.04.010>
50. Alama A. Características de mujeres con implante subdérmico (nexplanòn) como método anticonceptivo que acuden al servicio de planificación familiar del hospital de apoyo II Sullana, enero-junio 2018[Tesis de bachiller Internet]. Perú: Universidad Nacional de Piura [citado el 28 de agosto de 2023]. 78p. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1622/OBS-ALA-REY-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Yasmín Iraís Martínez-Hernández, Enrique Villarreal-Ríos, Liliana Galicia-Rodríguez, Laura Alicia Cu-Flores. Costo del retiro anticipado de métodos de planificación familiar. Ginecología y Obstetricia de México [Internet]. 2023 [citado el 28 de agosto de 2023]; 91 (2): 92-99. Disponible: <https://doi.org/10.24245/gom.v91i2.8239>
52. Bottini Garcia D, Goodall C, Perriaux J. Métodos anticonceptivos. [Internet]. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. : Educa [citado el 28 de agosto de 2023].82p. Disponible en:

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>

53. Araya Calvo PI, Chacón Díaz S, Paizano Venega G. Implante Subdérmico. revisión bibliográfica: Revisión bibliográfica. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos [Internet]. 2021 [citado el 28 de agosto de 2023];5(4): pág. 29-34. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/293>
54. Vela-Ruiz JM, Rivadeneyra-Romero R, De La Cruz-Vargas JA, Meléndez-Asipali JA, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2022 [citado el 28 de agosto de 2023];15(2):180–4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312022000200003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003)
55. enciclopedia [internet] Distrito de San Jerónimo (Andahuaylas).2019[citado 03 de junio de 2023]. Disponible en:[https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito\\_de\\_San\\_Jer%C3%B3nimo\\_\(Andahuaylas\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_San_Jer%C3%B3nimo_(Andahuaylas))
56. González C. Biología Molecular, Fisiología. Algunas consideraciones previas. Educación básica [Internet]. 2014. [consultado el 1 de septiembre de 2023]7(2). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v7s1/art7.pdf>
57. Solís L. El enfoque de investigación: la naturaleza del estudio [Internet] 2019 [consultado el 1 de septiembre del 2023]. Disponible en:

<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-de-investigacion-la-naturaleza-del-estudio/>

58. Universitaria E, María M, Müggenburg Rodríguez C, Iñiga M, Cabrera P. Los maestros escriben ENEO [Internet]. Bvsalud.org. [citado 1 de setiembre 2023]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1028446/469-manuscrito-anonimo-891-1-10-20180417.pdf>
59. Montero R. Etapas del proceso de la investigación [Internet]. Revistaseden.org. [citado 1 de setiembre 2023]. Available from: <https://revistaseden.org/files/2-CAP%202.pdf>
60. Gómez E. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. Revista Universidad y Sociedad, [Internet] 2020 [Citado 2 de setiembre 2023]12(6), 478-483. Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

## VIII. ANEXOS

### a) Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADORES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
<p>a. Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas</p>	<p>a. Objetivo general</p> <p>Determiner los factores que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H1:</b> Existen factores que predisponen al abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san Jerónimo, 2022</p> <p><b>Ho:</b> No existen factores que predisponen al abandono del implante</p>		<p>Edad de abandono de método</p>	...	<p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Según el enfoque: será cuantitativa</p>
				<p>Procedencia</p>	<p>1. Rural</p> <p>2. Urbano</p>	
				<p>Nivel socioeconómico</p>	<p>1. Pobre extremo</p> <p>2. Pobre</p> <p>3. No pobre</p>	
				<p>Grado de Instrucción</p>	<p>1. Sin estudios</p> <p>2. Primaria</p>	

<p>en centro de salud san jerónimo , 2022?</p> <p>b. Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud</p>	<p>en centro de salud san jerónimo, 2022.</p> <p>b. Objetivos específicos</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas</p>	<p>subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022</p> <p><b>3.3. Hipótesis específicas</b></p> <p><b>HE1:</b></p> <p><b>H1:</b> Existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022</p> <p><b>Ho:</b> No existen factores sociodemográficos que predisponen al abandono del método implante</p>	<p>Factores que predisponen el abandono del método implante subdérmico</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1398 186 1619 553"></td> <td data-bbox="1625 186 1892 553"> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Superior no universitario</li> <li>5. Superior universitario</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1398 558 1619 846">Ocupación</td> <td data-bbox="1625 558 1892 846"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agricultor</li> <li>2. Ama de casa</li> <li>3. Comerciante</li> <li>4. Otros</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1398 850 1619 1068">Estado civil</td> <td data-bbox="1625 850 1892 1068"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solteras</li> <li>2. Convivientes</li> <li>3. Casadas</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1398 1073 1619 1291">Información integral de anticoncepción</td> <td data-bbox="1625 1073 1892 1291"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1398 1295 1619 1354">Paridad</td> <td data-bbox="1625 1295 1892 1354"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nulípara</li> </ol> </td> </tr> </table>		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Superior no universitario</li> <li>5. Superior universitario</li> </ol>	Ocupación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agricultor</li> <li>2. Ama de casa</li> <li>3. Comerciante</li> <li>4. Otros</li> </ol>	Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solteras</li> <li>2. Convivientes</li> <li>3. Casadas</li> </ol>	Información integral de anticoncepción	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>	Paridad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nulípara</li> </ol>	<p>Según el tiempo de ocurrencia: Retrospectivo</p> <p>Según el periodo y secuencia de estudio: Transversal</p> <p>Nivel de investigación</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Superior no universitario</li> <li>5. Superior universitario</li> </ol>														
Ocupación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agricultor</li> <li>2. Ama de casa</li> <li>3. Comerciante</li> <li>4. Otros</li> </ol>														
Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solteras</li> <li>2. Convivientes</li> <li>3. Casadas</li> </ol>														
Información integral de anticoncepción	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>														
Paridad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nulípara</li> </ol>														

san jerónimo, 2022?	en centro de salud san jerónimo, 2022.	subdérmico en usuarias que acuden al centro de salud san jerónimo, 2022 <b>HE2:</b> <b>H1:</b> Existen factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022 <b>Ho:</b> No existen factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias			2. Primípara 3. Múltipara 4. Gran múltipara	correlacion al
¿Cuáles son los factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022?	Identificar los factores obstétricos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022.			Antecedentes de uso de MAC	1. Preservativos 2. Píldoras anticonceptivas 3. Inyección trimestral 4. Inyección mensual 5. DIU	
				Alteraciones menstruales	1. Sangrados	

¿Cuáles son factores clínicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo, 2022?	2022.	atendidas en centro de salud san jerónimo 2022	Abando no del método implante subdér		inesperados	
	Identificar los factores clinicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo , 2022	<b>HE3:</b> <b>H1:</b> Existen factores clinicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san jerónimo 2022 <b>Ho:</b> No existen factores clinicos que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san		Aumento de peso	2. Sin sangrado 3. Sangrado >7 días	
				Síntomas generales	1. Si 2. No 1. Acné 2. Cefalea 3. Nauseas	



		jerónimo 2022	mico		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Tensión mamaria</li> <li>5. Dolor en el sitio de inserción</li> <li>6. Dolor pélvico</li> </ul>	
				Alteraciones emocionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ansiedad</li> <li>2. Depresión</li> <li>3. Irritabilidad</li> </ul>	
				Tiempo de abandono del método	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. &lt; 6 meses</li> <li>2. &gt; 12 meses</li> <li>3. &gt; 24 meses</li> </ul>	

## b. Validación del instrumento por juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
FILIAL ADAHUAYLAS

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO IMPLANTE SUBDERMICO EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2022

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?				X	

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**ADJUNTO:** 1. Problema de investigación  
2. Objetivos de la Investigación  
3. Hipótesis de la Investigación  
4. Metodología de la Investigación  
5. Operacionalización de las Variables  
6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** .....

.....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

MINISTERIO DE SALUD  
Firma y Sello del Experto  
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO IMPLANTE SUBDERMICO EN  
 USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2022

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

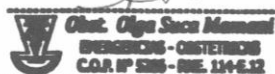
Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO: 1. Problema de investigación  
 2. Objetivos de la Investigación  
 3. Hipótesis de la Investigación  
 4. Metodología de la Investigación  
 5. Operacionalización de las Variables  
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES: .....

VALIDACION: Aplica

No Aplica



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO IMPLANTE SUBDERMICO EN  
 USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2022

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X


**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
  2. Objetivos de la Investigación
  3. Hipótesis de la Investigación
  4. Metodología de la Investigación
  5. Operacionalización de las Variables
  6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** .....

.....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
 C.M. Olga Susa Mammal  
 OBSTETRICIAS - GINECOLOGIA  
 C.O.R. Nº 5286 - REG. 114612

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO IMPLANTE SUBDERMICO EN  
 USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2022

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO: 1. Problema de investigación  
 2. Objetivos de la Investigación  
 3. Hipótesis de la Investigación  
 4. Metodología de la Investigación  
 5. Operacionalización de las Variables  
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES: .....

VALIDACION: Aplica  No Aplica

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC  
 HOSPITAL SUS REGIONAL - ADAHUAYLAS  
 Canchari Roque Raul Angel  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 EMERGENCIAS OBSTETRICAS  
 RNE N° 412-E-12 COP. 13017

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 FILIAL ADAHUAYLAS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO IMPLANTE SUBDERMICO EN  
 USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2022

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
  2. Objetivos de la Investigación
  3. Hipótesis de la Investigación
  4. Metodología de la Investigación
  5. Operacionalización de las Variables
  6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** .....

.....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

*Delia Yris Sebastian Jimenez*

OBSTETRA  
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
FILIAL ADAHUAYLAS**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL MÉTODO IMPLANTE SUBDERMICO EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2022**

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
  2. Objetivos de la Investigación
  3. Hipótesis de la Investigación
  4. Metodología de la Investigación
  5. Operacionalización de las Variables
  6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

  
 -----  
 Delia Iris Sebastian Jimenez  
 OBSTETRA  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**


<b>a) FICHA DE RECOLECCION DE DATOS</b>			
Instrumento de recoleccion de datos para identificar los factores que predisponen en el abandono de metodo implante subdermico en usuarias atendidas en el centro de salud de Sanjeronimo ,2022			
<b>Objetivo:</b> recolectar informacion para el desarrollo de la invetigacion			
<b>Fecha :</b>	<b>Numero de ficha</b>	<b>Numero historia clinica</b>	
<b>I . FACTORES SOCIODEMOGRAFICO S</b>	1 . Edad		
	2.- En que zona del distrito vive	a) Rural	( )
		b) Urbano	( )
	3.- Gradode instruccion	a) Analfabeta	( )
		b) Primaria	( )
		c) secundaria	( )
		d) Universitaria	( )
	4.- Ocupacion	a) Ama de casa	( )
		b) C omerciante	( )
		c) Empleada	( )
	5.- Estado civil	a) Soltera	( )
		b) Conveviente	( )
		c) Casada	( )
	<b>II.- FACTORES OBSTETRICOS</b>	Indicador	
6.- informacion integral de anticoncepcion		a) Si	( )
		b) No	( )




	7.- Paridad	a) Nulipara	( )	
		b) Primipara	( )	
		c) Multipara	( )	
		d) Gran multipara	( )	
	8.- Antecedentes de uso del metodo de anticonceptivo	a) Si	( )	
		b) No	( )	
	9.- Metodo de anticonceptivo que han usado	a) Preservativo	( )	
		b) Pilduras anticonceptivas	( )	
		c) Inyeccion menstrual	( )	
		d) Inyeccion trimestral	( )	
	<b>III.- FACTORES CLINICOS</b>	Indicador		
		10.- Alteraciones menstruales	a) Sangrado inesperado	( )
b) Sin sangrado			( )	
c) Sangrado >a 7 dias			( )	
11.- Aumento de peso		a) Si	( )	
		b) No	( )	
		a) Acne	( )	

	12.- Sintomas generales	b) Cefaleas	( )
		c) Nauseas	( )
		d) Tension mamaria	( )
		e) Dolor en el sitio de insercion	( )
		f) dolor pelvico	( )
		13 .- Alteraciones emocionales	a) Ansiedad
	b) Depresion		( )
	c) Irritabilidad		( )
	<b>IV.- TIEMPO DE ABANDONO</b>	indicador	
14.- Tiempo de abandon del metodo		a) < de 06 meses	( )
		b) > de 12 meses	( )
		c) > de 24 meses	( )

f. Otros

 **REPUBLICA DEL PERU**

**GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC**  
**DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHANKA ANDAHUAYLAS**  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

 **CLAS SAN JERONIMO**  
"Nuestra razón es tu salud, tu razón vive mejor"

San Jerónimo, 22 de setiembre del 2023

CARTA N° 00106- 2023-GERENCIA-CLAS-S.J-DISA APU-II

Sra.  
FLORENTINA AMABLE HUAMAN  
BACHILLER EN OBSTETRICIA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO -  
FILIAL ANDAHUAYLAS

ANDAHUAYLAS.-

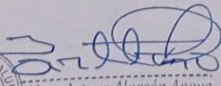

ASUNTO : RESPUESTA A PETITORIO

REF. : SOLICITUD S/N.

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de informarle respecto al documento de referencia, considerando la **autorización** respectiva para el acceso al libro de registro diario de las usuarias de Planificación Familiar para efectuar el trabajo de tesis denominado: **"FACTORES QUE PREDISPONEN EL ABANDONO DEL METODO IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN JERONIMO, 2022"**; la misma que se efectuará en el **CENTRO DE SALUD DE SAN JERONIMO**, para lo cual deberá coordinar con la Obst. **KARINA YASMIN SULCA CARBAJO** cuyo número de celular es el 974089444.

Sin otro particular, me despido de usted reiterando mis consideraciones de estima personal.

Atentamente,

  
 **Mag. Arturo Alarcón Anaya**  
GERENTE  
CLAS SAN JERONIMO

Cc  
Arch  
Gerencia/TET  
AAA

## EVIDENCIA DE FOTOGRAFIAS

