

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE  
LURIGANCHO 2022**

**PRESENTADA POR  
DAYSI LISBET FLORES VALDIVIA**

**ASESOR  
MARÍA ROXANA CUETO GUTIERREZ**

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

**LIMA – PERÚ**

**2023**



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

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
"HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA"  
ESCUELA PROFESIONAL DE DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE  
LURIGANCHO 2022.**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:**

**DAYSÍ LISBET FLORES VALDIVIA**

**ASESORA**

**MG. OBST. MARÍA ROXANA CUETO GUTIERREZ**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

**MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN  
USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE  
LURIGANCHO 2022.**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor:** María Roxana Cueto Gutierrez

### **Miembros del jurado:**

**Presidente:** Mg José Luis Delgado Sánchez

**Vocal:** Mg. Patricia Marianella Juárez Coello

**Secretario:** Mg. Evelyn Margott Asencios Falcón

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo de investigación al Hospital de San Juan de Lurigancho por permitir realizar el proyecto que va contribuir a las usuarias para una mejor elección del método anticonceptivo. Así como también a mi asesora por creer en mí, por animarme con mi tesis para culminarla.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a mi Dios porque me permitió culminar la carrera, a mis padres que me dieron todo el apoyo en cada ciclo y etapas vividas en la universidad, amigos que estuvieron presentes en todo momento y fueron ese combustible e inspiración para no rendirme y cumplir mis objetivos

## REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el hospital de san Juan de Luri**

AUTOR

**Daysi Lisbet Flores Valdivia**

RECuento DE PALABRAS

**5499 Words**

RECuento DE CARACTERES

**31161 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**53 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**4.1MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 7, 2023 5:22 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 7, 2023 5:23 PM GMT-5**

### ● 12% de similitud general

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

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



*Victoria Aliaga Bravo*  
Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo  
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de  
Obstetricia y Enfermería  
Hilda Zoraida Baca Neglia

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo, Flores Valdivia Daysi Lisbet en mi condición de egresada de la Escuela de Obstetricia, identificada con el DNI N° 71397160, dejo en constancia que mi investigación titulada: "MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022", realizada bajo la asesoría de la Sra. Mg. María Roxana Cueto Gutiérrez cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 09 de Noviembre del 2023

Firma del autor

DNI: 71397160

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO .....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	5
2.1. Diseño metodológico.....	5
2.2. Población y muestra.....	5
2.3. Criterios de selección .....	6
2.4. Técnicas de recolección de datos .....	7
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	8
2.6. Aspectos éticos .....	8
III. RESULTADOS .....	9
IV. DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES .....	21
VI. RECOMENDACIONES .....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
VII. ANEXOS .....	31

## ÍNDICE DE TABLAS

	Página
<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas en usuarias que abandonan el implante subdérmico - Hospital San Juan de Lurigancho 2022 .....	9
<b>Tabla 2.</b> Características clínicas en usuarias que abandonan el implante subdérmico - Hospital San Juan de Lurigancho 2022.....	12
<b>Tabla 3.</b> Características que motivan el retiro en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho 2022 .....	14
<b>Tabla 4.</b> Tiempo de uso del implante antes del retiro en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho 2022 .....	16

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los motivos de abandono del implante subdérmico anticonceptivo en usuarias atendidas en el Hospital SJL 2022. **Método:** Descriptivo, Transversal, prospectivo y observacional empleando una encuesta de 25 interrogantes cerradas y abiertas en una muestra de 108 usuarias del servicio de planificación familiar que abandonaron su implante subdérmico. **Resultados:** Las características sociodemográficas: El 53,7% (58) tuvieron de 20-29 años; 41,6% (45) carrera técnica; 56,5% (61) solteras; y el 55,6% (60) presentan un empleo. Las características clínicas: 78,7% (85) alteraciones en el sangrado menstrual y el 68,5% (74) presento cefalea. Características que motivan el retiro: 69,4% (75) insuficiente información sobre los efectos secundarios y el 36,1% (39) indico que recibió una consejería deficiente. Tiempo de uso del implante antes del retiro: 69,4% (75) tuvo un tiempo de uso del implante de 12 meses. **Conclusiones:** Los motivos de abandono fueron el sangrado vaginal y la cefalea asimismo el tiempo predominante de la deserción fue durante el primer año de empleo.

**Palabras claves:** Método Anticonceptivo, Edad Reproductiva, Implante Subdérmico.

## ABSTRACT

**Objective:** Limit the motives aimed at abandoning the contraceptive subdermal insert hip workers treated at the SJL 2022 Hospital. **Method:** Expressive, cross-section, future then observational, smearing an examination of 25 uncluttered then shut requests in an example of 108 users of the family planning service who abandoned your subdermal implant. **Results:** Sociodemographic characteristics: 53.7% (58) were 20-29 years old; 41.6% (45) technical career; 56.5% (61) single; and 55.6% (60) have a job. The clinical characteristics: 78.7% (85) had alterations in menstrual bleeding and 68.5% (74) had headache. Characteristics that motivate withdrawal: 69.4% (75) insufficient information about side effects and 36.1% (39) indicated that they received poor counseling. Period of usage of the transplant before removal: 69.4% (75) had a time of custom of the scion of 12 months. **Conclusions:** The reasons for abandonment were vaginal bleeding and headache, and the predominant time of abandonment was throughout the original day of custom.

**Key words:** Contraceptive Method, Reproductive Age, Subdermal Implant.

## I. INTRODUCCIÓN

El embarazo no planificado puede provocar ciclos de gran fecundidad, disminuir las oportunidades laborales y educativas conduciendo a la pobreza, y estas problemáticas pueden persistir en el transcurso de las generaciones. La OMS realizó un estudio en 36 países en la cual encontraron a 4794 mujeres que quedaron embarazadas involuntariamente después de suspender un método anticonceptivo, el 56% de las mujeres embarazadas no utilizó métodos anticonceptivos antes del embarazo y el 2,6% utilizó un método anticonceptivo a largo plazo, como implantes subdérmicos. Por lo tanto, existe una necesidad en las usuarias para escoger un método anticonceptivo que sea poderoso y se ajuste a sus preferencias <sup>1</sup>.

De acuerdo a la Guía Mundial de Planificación Familiar, implantes subdérmicos es una terapia hormonal que consiste en una varilla flexible y pequeña que se instala debajo de la piel en el fragmento superior e interior de los brazos. El implante subdérmico está compuesto por 68 mg de etonogestrel. Su componente de acción son los espesamientos del moco cervical impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo. El tiempo de protección para prevenir embarazos es de 3 años <sup>2</sup>.

La OMS en el 2021 estimó que había 1900 millones de féminas en edad fértil comprendidas entre los 15 y 49 años, donde 842 millones emplean métodos anticonceptivos y de las cuales el 75,7% usa el implante subdérmico. En el periodo del 2000 al 2021 hubo un lento aumento porcentual en el empleo de los implantes subdérmicos en féminas casadas del 55% al 57%. El motivo de este lento aumento porcentual se debe al miedo a las reacciones adversas del implante subdérmico, así como la influencia cultural y religiosa<sup>3</sup>.

Motivo por el cual se propuso el objetivo general: Determinar los motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho 2022. Y los objetivos específicos que se planteó fueron: Identificar las características sociodemográficas en usuarias que abandonan el implante subdérmico. Identificar las características clínicas en usuarias que abandonan el implante subdérmico. Identificar las características que motivan el abandono del implante subdérmico; y establecer el tiempo de uso del implante subdérmico antes del abandono.

A nivel de Latinoamérica, se desarrolló un análisis en Honduras con una muestra de 101 féminas en edad fértil, se evidenciaron las causas de retiro de implante: el 36% presentó sangrado vaginal, el 35% presentó cefalea, otras razones del retiro de los implantes subdérmicos no fueron directamente por las consecuencias adversas que

produce el método, sino por causas diferentes como deseos de embarazo 1.98%, cambiar el método anticonceptivo (1.98%) y no desear planificar 2.97%<sup>4</sup>.

Según la revista de Ginecología y Obstetricia en México, 2020 hace referencia que el 67% de los métodos modernos incluyendo el implante subdérmico terminan descontinuándose antes del primer año de uso. Las razones del abandono del implante subdérmico se deben a las características sociales y culturales de la usuaria, el periodo de uso y la edad. El 20% de los usuarios que eligen implantes subdérmicos experimentan sangrado irregular frecuente o persistente. Esto es inaceptable y puede provocar la interrupción del método anticonceptivo. En algunos casos, los usuarios omiten el implante subdérmico durante el reemplazo, entre los tres primeros años de empleo, ya que escogen un método menos invasivo<sup>5</sup>.

En Ecuador se elaboró una investigación sobre el abandono precoz de los implantes subdérmicos como un problema de salud pública, dicho estudio estuvo comprendido por 234 pacientes de las cuales el 75% de las mujeres tenía una edad comprendida entre 20 y 34 años, el 50% de la población de estudio procedía de la zona rural, el 44% tenía un nivel de instrucción superior y el 58% de usuarias estaban casadas. Los resultados del abandono del implante subdérmico fueron: cambios en el sangrado vaginal 85%, el 52% presentó cefalea, el 43% de las usuarias presentó un incremento de 10 kg de peso, el 39% señaló alteraciones en el estado de anímico, el 12.8% abandonó el método por deseos de salir embarazada o planificar un embarazo, el 33% de las pacientes abandonó los

implantes subdérmicos antes de los 32 meses, el cual se considera como un retiro precoz <sup>6</sup>.

Según la ENDES del 2020, el 76% de féminas en edad fértil de estado civil entre convivientes y/o casadas usan algunos de los métodos anticonceptivos, de las cuales el 55% usa el implante subdérmico. Asimismo, de acuerdo al área de residencia el 56% de las féminas que usan el implante subdérmico son de zonas urbanas y el 45.3% viven en zona rural. Según el grupo étnico las féminas que emplean los implantes subdérmicos corresponden al grupo de color blanco 59% y el 48% grupo nativo. La lengua nativa de cada mujer influye en su elección de algún método anticonceptivo, por lo cual el 43% de las que usan el implante subdérmico hablan quechua, aimara u otra lengua originaria de la selva y el 57 % hablan castellano <sup>7</sup>.

En el Hospital SJL se elaboró una indagación sobre los componentes vinculados a los abandonos del implante subdérmico en 52 pacientes de las cuales la edad promedio fue de 27 años, el 82% fueron convivientes y el 76% de las usuarias culminaron el nivel secundario. Los principales elementos vinculados con el abandono del implante subdérmico fueron: cambio en los patrones de sangrado en un 42%, cefalea en un 36% y el 7% de las usuarias tuvo deseos de embarazo

8

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico

Diseño descriptivo simple, prospectivo, transversal y cuantitativo

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población

La población estuvo integrada por 150 usuarias que abandonaron su implante subdérmico en los servicios de planificación familiar.

#### 2.2.2. Muestra

Para estimar el tamaño de la muestra se empleó una fórmula que estima proporciones en poblaciones finitas, a medida que las variables principales son cualitativas:

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

Donde:

- N= Población
- $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$  (seguridad= 95%)
- $p = 50\%$  proporción esperada ( $p=0.50$ )
- $q = 1 - p$  (0.50)
- E = error absoluto (5%)

Sustituyendo los datos en el desarrollo:

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

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50 * 150}{(149) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{144.06}{1.33}$$

$$n = 108.31$$

Redondeando:  $n= 108$

### 2.3. Criterios de selección

#### Criterios de inclusión

- Mujer usuaria del servicio de planificación familiar
- Mujer que acepte participar voluntariamente en el estudio.
- Mujer que llene con datos completos el instrumento.

### **Criterios de exclusión**

- Mujer que no acepte colaborar en el análisis.
- Mujer que responda de manera incompleta al instrumento.
- Mujer con limitaciones psicológicas o con alteraciones mentales

### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

Se aprovechó la encuesta estructurada como técnica, orientada a fuentes primarias, como las usuarias que verifiquen con el criterio de inclusión y exclusión.

#### **Instrumento**

Se manipuló un cuestionario estructurado y definido por la investigadora de este estudio y autorizado por juicio de 5 expertos, el cual contiene ítems con opciones de respuesta politómicas, que fue distribuido de la siguiente forma:

**Parte I:** Características sociodemográficas (6 ítems)

**Parte II:** Características clínicas (8 ítems)

**Parte III:** Características que motivan el retiro (9 ítems)

**Parte IV:** Tiempo de uso antes del retiro (1 ítem)

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Las informaciones recolectadas se digitaron en el programa ofimático MS Excel 2020, en una matriz codificada, la que posteriormente se procesó en el programa SPSSv. 26. Se evaluaron frecuencias absolutas y relativas para la variable cualitativa, como parte del análisis descriptivo y en el caso de las variables cuantitativas, se estimó las medidas de tendencias centrales con su respectiva medida de dispersión.

## **2.6. Aspectos éticos**

El análisis fue inspeccionado por el comité de ética en investigación del H. San Juan de Lurigancho, para obtener la autorización de ejecución. Asimismo, cabe señalar que la indagación respetó los criterios de las declaraciones de Helsinki. Estos son el principio de beneficencia, porque la evidencia es útil para mejorar la atención de las usuarias; no maleficencias, debido que no se generó daños a las colaboradoras; justicia, porque se certificó las confidencialidades de las informaciones proporcionadas; y autonomía, porque las participaciones fueron voluntarias y se reflejó con las firmas de los consentimientos informados. Luego se les otorgó el instrumento cuya resolución tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente. Al finalizar, se revisó cada instrumento para verificar que esté debidamente llenado.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Característica sociodemográfica en usuarias que abandonan el implante subdérmico - Hospital San Juan de Lurigancho 2022

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
<b>EDAD</b>		
Adolescentes (18-19 años)	5	4,6
Jóvenes (20-29 años)	58	53,7
Jóvenes Adultos (30-38 años)	45	41,7
Edad mínima	18	
Edad máxima	38	
Edad media $\pm$ DS	28,3 $\pm$ 5,0	
<b>GRADO DE INSTRUCCION</b>		
No letrada	0	0
Primaria	8	7,4
Secundaria	41	38
Carrera Técnica	45	41,6
Universidad	14	13
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltera	61	56,5
Conviviente	40	37,0
Casada	7	6,5
<b>PROCEDENCIA</b>		
Zona Urbana	71	65,7

AAHH Urbano Marginal	34	31,5
Zona Rural	3	2,8
<b>OCUPACION</b>		
Con empleo	60	55,6
Ama de casa	32	29,6
Sin empleo	16	14,8
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

---

En la Tabla 1, se describe la característica sociodemográfica de las usuarias colaboradoras de la investigación, se pudo observar el 53,7 % (58) fueron mujeres jóvenes, seguido del 41,7% (45) de jóvenes adultas, solo un 4,6% (5) estuvo representado por adolescentes; la edad media de las colaboradoras fue de 28,3 años, observándose además una edad máxima de 38 años y mínima de 18 años.

En cuanto a los grados de instrucción de las usuarias que participaron del estudio, observamos el 41,6% (45) tenían carrera técnica, seguido del 38% (41) de usuarias que habían concluido el nivel secundario, el 7,4% (8) había culminado la primaria completa y el 13% (14) termino estudios superiores en la universidad.

Con respecto al estado civil de las participantes del estudio el 56,5% (61) de las usuarias del implante subdérmico estuvieron solteras, el 37% (40) fueron convivientes y el 6,5% (7) fueron casadas.

Cuando se indago sobre la procedencia de las usuarias el 65,7% (71) viven en zonas urbanas, el 31,5% (34) proceden de zonas urbano marginal y el 2,8% (3) viven en zona rural.

De acuerdo con la ocupación de las usuarias del implante el 55,6% (60) indican que se encuentran con empleo, el 29,6% (32) son mujeres que son amas de casa y el 14,8% (16) se encuentran desempleadas.

**Tabla 2.** Características clínicas (Efectos secundarios) en usuarias que abandonan el implante subdérmico - Hospital San Juan de Lurigancho 2022

Características Clínicas		N	%
(Efectos secundarios)			
Cefalea	Si	74	68,5
	No	34	31,5
Alteraciones en el sangrado vaginal	Si	85	78,7
	No	23	21,3
Alteraciones en el peso corporal	Si	44	40,7
	No	64	59,3
Cambios en el carácter	Si	35	32,4
	No	73	67,6
Acné	Si	35	32,4
	No	73	67,6
Náuseas y vómitos	Si	18	16,7
	No	90	83,3
Dolor en el lugar de inserción	Si	30	27,8
	No	78	72,2
<b>TOTAL</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

En la Tabla 2, se describe la característica clínica (efectos secundarios) de las usuarias que abandonaron el uso del implante subdérmico, los resultados nos evidenciaron que el 68,5% (74) tuvieron cefalea. Según las alteraciones en el sangrado vaginal el 78,7% (85) de las usuarias habían presentado sangrado frecuente e irregular. Según las alteraciones en el peso corporal el 40,7% (44) de las usuarias han presentado aumento de peso. Asimismo, las usuarias que presentaron cambios en el carácter fueron del 32,4% (35); cuando se indaga entre las usuarias, si dentro de los efectos secundarios habían manifestado la presencia de acné, un 32,4% (35) refirió que, si experimento este problema dérmico, el 16,7% (18) refieren la presencia de náuseas y vómitos y el 27,8% (30) manifestaron que sintieron dolor en el lugar de inserción.

**Tabla 3.** Características que motivan el retiro en usuarias - Hospital San Juan de Lurigancho 2022

Características que motivan el retiro del implante		N	%
Deseo de embarazo	Si	1	0,9
	No	107	99,1
Perdida o separación de la pareja	Si	12	11,1
	No	96	88,9
Deseo de cambio de anticonceptivo	Si	29	26,9
	No	79	73,1
No hay respuesta al manejo de los efectos secundarios	Si	1	0,9
	No	107	99,1
Insuficiente información sobre los efectos secundarios	Si	75	69,4
	No	33	30,6
Morbilidad	Si	8	7,4
	No	100	92,6
Indicación médica	Si	17	15,7
	No	91	84,3
Consejería deficiente	Si	39	36,1
	No	69	63,9
<b>TOTAL</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

En la Tabla 3, se describen las razones que motivaron el retiro en las usuarias del método anticonceptivo de implantes subdérmicos, se observó que el 0,9% (1) de las que decidieron retirarse el implante, fue porque deseaba salir embarazadas.

Con respecto a otras causas que motivaron el retiro del implante, observamos que el 11,1% (12) fue por la pérdida o separación con su actual pareja.

Al indagar sobre otra de las causas que motivo el retiro del implante, solo un 26,9% (29) manifestó que se retiraba el implante por querer cambiar de anticonceptivo.

Dentro de las usuarias que quisieron retirarse el método, el 0,9% (1), manifestó que la causa fuera que no encontraba una respuesta al manejo de los efectos secundarios.

El 69,4% (75) de usuarias presentaron insuficiente información de los efectos. El 7,4% (8) manifestó tener alguna morbilidad presente.

Dentro de la indicación médica como un motivo para el retiro del implante en las usuarias, el 15,7% (17) manifestó que si existió una indicación de su médico que favoreció su retiro. Finalmente se indago entre las usuarias, si el motivo de retiro del método anticonceptivo fue una consejería anticonceptiva deficiente, a lo que un 36,1% (39) manifestó como válida esta razón.

**Tabla 4.** Tiempo de uso del implante antes del retiro en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2022

Tiempo de uso antes del retiro	N	%
Entre 6 a 12 meses	75	69,4
Entre 13 a 18 meses	13	12
Entre 19 a 24 meses	20	18,6
Tiempo mínimo (meses)	6	
Tiempo máximo (meses)	24	
Tiempo medio $\pm$ DS (meses)	20,2 $\pm$ 9,2	

En la Tabla 4 Observamos el tiempo de empleo del implante subdérmico antes de su retiro; se observó que el 69,4% (75) de las usuarias había usado el método entre 6 a 12 meses, un 18,6% (20) lo uso entre los 19 a 24 meses y un 12% (13) lo uso entre los 13 a 18 meses.

El tiempo mínimo de uso fue de 6 meses, el tiempo máximo 24 meses y la media y DS del tiempo de uso fue de 20,2  $\pm$  9,2 meses.

#### IV. DISCUSIÓN

Dentro de las características sociodemográficas del perfil de las usuarias que abandonaron su implante subdérmico se evidencia la edad que fluctúa entre los 20 a 29 años 53%, la edad media fue de 28 años ,el 41% cuentan con una carrera técnica , el 65% proviene de zona urbana, resultados similares fueron encontrados con el estudio de Mendoza M<sup>10</sup> quien observo que el 48% de las usuarias tenían entre 20 a 25 años, por lo cual los resultados reflejan el grupo etario del rango de mujeres jóvenes que tienen mayor riesgo de retiro debido que mantienen relaciones sexuales esporádicas y sin planificar. Con respecto al grado de instrucción difiere del estudio de Ángel D.<sup>12</sup> donde hallaron que solo el 25% culminó su carrera técnica, este dato me indica que los conocimientos son importantes, pero estos deben de ir acompañados de decisiones responsables y compromiso al momento de adoptar el uso del implante, también podemos inferir que el método por ser cómodo y de protección a largo plazo es de elección en las mujeres que tienen estudios superiores de acuerdo a lo encontrado en el estudio de Barrera<sup>5</sup>. Asimismo, el 31,5 % proceden de zonas urbano marginal y según Cordero M.<sup>13</sup> el 50.9% de usuarias proceden de zonas urbanas, por lo cual la procedencia se asocia con una menor o mayor permanencia al uso del

implante ya que tendrían dificultades o una mejor accesibilidad a los servicios de salud si en caso presentaran algún efecto adverso.

Referente a las características clínicas los resultados evidenciaron que el gran número de las usuarias desisten del implante principalmente por cefalea 68%, y sangrado vaginal 78% y esto es debido a que las usuarias al no ver menstruación de forma regular esto generó en ellas incertidumbre y ansiedad afectando su calidad de vida, estos resultados son semejantes a Ontiveros<sup>14</sup> 57% y Navarro<sup>15</sup> 90% respectivamente, de acuerdo al peso corporal 40%, los resultados reflejan que este efecto fue el menos tolerado por las usuarias, ya que el incremento de peso genero baja autoestima y desanimo, y esto debido a que los progestágenos provocan mayor ingesta de energías según el estudio de Rodriguez<sup>17</sup>, en un menor porcentaje se evidencio los cambios en el carácter 32% como son las alteraciones en el pensamiento, comportamiento y emociones acompañadas de sufrimiento, estas generalmente desaparecen en el primer año, por lo que son transitorias y leves , estos datos fueron hallados en el estudio de Palomino<sup>18</sup> , un 32% refiere haber presentado acné, el cual se encontró en un menor porcentaje 14% en la investigación de Navarro y Ostos<sup>15</sup> el acné debido a su acción androgénica puede provocar la aparición de este efecto y finalmente las pacientes refirieron en los primeros meses de uso una incomodidad o dolor al inicio de la inserción del implante, de acuerdo al estudio de Palomino<sup>18</sup> algunas usuarias mencionan sentirse incomodas al tener un cuerpo extraño dentro de sí mismas.

Referente a las razones que motivan el retiro del implante se pudo encontrar que el 0.9% de las usuarias desea salir embarazada, el 11,1% se separó de su pareja, el

69,4% tuvo información insuficiente de los efectos , estos resultados son semejantes a los hallados por Rimari S<sup>8</sup> , resulta de interés que la causa de abandono del método, no sea por efectos adversos sino por deseos de embarazo, por lo cual la usuaria debe hacer una correcta elección en el uso del método, ya que el implante es un anticonceptivo con una duración de 3 años, por otro lado las muertes por la COVID 19 generaron que las usuarias abandonen su implante ya que señalaron que no tenían una vida sexual activa por la muerte de sus esposos datos menores fueron encontrados en la investigación de Niño C <sup>11</sup> 0,6%. Respecto a la insuficiente información de los efectos 69,4% se observa que la tasa de permanencia del método puede ser mayor si se vigilan e informan adecuadamente sobre las consecuencias adversas del implante datos similares se hallaron en la investigación de Niño C <sup>11</sup> 63,2%. De acuerdo a la presencia de un diagnóstico de Morbilidad el 7,4% refirió alguna, este es el motivo menos mencionado por las usuarias para interrumpir el uso de su implante sin embargo podría generar preocupación ante la presencia de alguna enfermedad, Gómez<sup>4</sup> reporto 5.2%. El 15,7% de la muestra estudiada refiere que existe una indicación médica que favoreció al retiro del implante, en la investigación de Niño C <sup>11</sup> se mostró diferencias significativas el 92% abandonaron el método por el mismo motivo, por ello se debe brindar un correcto asesoramiento del tratamiento, apoyo y orientación en la usuaria. En lo que respecta a la consejería deficiente el 36% de la muestra estudiada confirma esta razón para desistir del implante y según la investigación de Ángel D. Francis S <sup>12</sup> el 79% simboliza a las pacientes que no han recibido informaciones, estos resultados reflejan la falta de claridad con respecto a la aparición de las consecuencias adversas del método, lo cual provoca que las usuarias desconozcan las mismas y por ende se retiren el método antes del tiempo estimado.

Cabe resaltar que la tolerancia del método del implante subdérmico es directamente proporcional a la calidad de las consejerías, es decir una buena orientación brinda mayor conocimiento a la usuaria.

Se observó que el tiempo de uso del implante antes del retiro fue que el 69,4% de la muestra estudiada había usado el método 12 meses, datos similares fueron encontrados en el estudio de Cordero M, Herrera R<sup>13</sup> 66%, por lo cual se observa que este fue el mayor periodo en el que las usuarias emplearon su implante subdérmico el cual nos indica mayor aceptabilidad del método en este periodo de tiempo. Seguido de las pacientes de mi estudio que usaron el método entre los 13 a 18 meses fueron el 18,6% por ello la calidad de las consejerías de planificación familiar deberían de mejorar Cordero M, Herrera R<sup>13</sup>, asimismo la media del tiempo de uso de mi estudio fue de 30,2 meses, estos resultados son semejantes a los hallados por Cordero M, Herrera R<sup>13</sup> con una media de uso del implante de 30 meses, Concluyendo que la continuidad del implante subdérmico está vinculado con la tolerancia a las consecuencias adversas del mismo.

## V. CONCLUSIONES

- Las características que motivan el abandono en usuarias del implante subdérmico en su mayoría lo hicieron por el desconocimiento acerca del implante subdérmico que va de la mano de una consejería deficiente acerca de los métodos anticonceptivos.
- Las características clínicas de las usuarias que desistieron de su implante en su mayoría lo hicieron por las alteraciones del sangrado vaginal, así como también estuvo presente en un mayor porcentaje la cefalea.
- El tiempo promedio de empleo del implante antes de su retiro fue de 20,2 DS +- 9,2
- Las características sociodemográficas en usuarias que abandonaron su implante subdérmico en su mayoría fueron usuarias jóvenes que se encontraban en una edad de 16 a 19 años. Las cuales habían culminado una carrera técnica, estado civil solteras, procedentes de zonas urbanas y cuentan con un empleo.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Es recomendable que el especialista de salud en el área de planificación familiar pueda identificar las características sociodemográficas que son vulnerables al abandono ya que estas pueden influir en culminar con el tiempo de duración.
- Al profesional Obstetra se le recomienda poner énfasis en informar sobre los efectos secundarios de métodos anticonceptivos, donde se puedan despejar dudas y resolver todas las interrogantes de las usuarias, que ellas puedan comprender las ventajas y desventajas del implante subdérmico y en base a ello tener la seguridad en una mejor elección del método anticonceptivo.
- Continuar identificando las características que motivan el retiro del método, incentivando a las usuarias el interés por aprender con respecto a temas de implante subdérmico anticonceptivo y así disminuir los porcentajes del abandono del implante subdérmico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. c2020. Necesidad del servicio de planificación familiar. [citado 10 agosto de 2022] Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
2. Planificación Familiar- Manuales Mundiales para el proveedor. [Internet] Ginebra: 2020. [citado 10 agosto de 2022]. Orientación basada en la evidencia elaborada gracias a la colaboración mundial. Disponible de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
3. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra. c2020. Planificación Familiar. [citado 10 agosto de 2022] Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. Gómez A, Rivera A, Funes E, Cárcamo F. Razones del retiro de implantes subdérmicos en el H. escuela de Honduras. FELSOCEN [Internet]. 2019 [citado

- 10 agosto de 2022]; 22(2):60-64. Disponible de:  
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/678/421>
5. Barrera L, Olvera V, Castelo B. Causa del desapego al método anticonceptivo. *Ginecol Obstet Mex.* [Internet]. 2019. [citado el 10 agosto de 2022]; 1(87):128-135. Disponible de:  
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/138425/1/690779.pdf>
  6. Cordero Calle M, Vintimilla Maldonado J. Prevalencia y factor asociado a los abandonos de los implantes subdérmicos. *HJCA* [Internet]. 2020 [citado 22 de agosto del 2022]; 12(1):14-18. Disponible de:  
<https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/411/380>
  7. Encuestas demográficas y de salud familiar. [Internet]. Perú .2019. [citado 22 de agosto del 2022] *Planificación Familiar.* Disponible de:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf)
  8. Rimari S. Elementos de deserciones en el empleo de los implantes subdérmicos etonogestrel. [Tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. [citado 22 de agosto del 2022]. 55 p. Disponible de:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10196/Rimari\\_as.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10196/Rimari_as.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

9. Maisler M. Prevalencia y factor asociado a los abandonos del implante subdérmico de Etonogestrel en el paciente. [Tesis de Maestría en Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca. 2019 [citado 22 de agosto del 2022]. 65p. Disponible de:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31923/1/TESIS.pdf>
  
10. Mendoza M. Causas que inciden en los retiros anticipados del implante subdérmico en la mujer atendida en el Centro de Salud Trinitaria 2. [Tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. 2018 [citado 22 de agosto del 2022]. 68 p. Disponible de:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31718>
  
11. Vargas L, Cuervo C, Niño C. Factor asociado a los retiros tempranos de Jadelle® en la usuaria que asiste al plan del programa familiar. FUNANDI [ Internet]. 2019 [citado 2 de Setiembre del 2022] Disponible de:  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/2390/239066209009/html/>
  
12. Ángel D. Francis S. Factor que favorecen a los abandonos del implante subdérmico, en la paciente atendida en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel. [Tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. 2018. [citado 2 de Setiembre del 2022]. 68p. Disponible de:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47993>

13. Cordero M, Herrera R. Incidencia y factor asociado a los abandonos de los implantes subdérmicos de Etonogestrel en el distrito Azogues. [Tesis de especialidad en Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca. 2019. [citado 2 de Setiembre del 2022]. 65p. Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31923/1/TESIS.pdf>
14. Ontiveros A, Vínculo entre el efecto secundario y los abandonos de los implantes subdérmicos en la usuaria de planificación familiar. [Tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Autónoma de Ica. 2019 [citado 2 de Setiembre del 2022]. 68p. Disponible de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1023/.pdf>
15. Navarro W, Ostos N, “El efecto secundario y su vínculo con los retiros tempranos de los implantes anticonceptivos subdérmicos en la mujer en edad fértil, Hospital de Barranca. [Tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2019 [citado 2 de Setiembre del 2022]. 95p. Disponible de: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2845>
16. Nizama S. Tafur T. Factores socioculturales al no empleo del implante subdérmico Implanon en mujeres. [Tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2019 [citado 2 de Setiembre del 2022]. 69p. Disponible de: <https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/&isAllowed=y>

17. Rodríguez E, Shuan T. Factor asociado a los retiros anticipados de los implantes anticonceptivos subdérmicos en la usuaria de planificación familiar. [Tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2019 [Citado 15 de setiembre de 2022]. 72p. Disponible de: <https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4155/T03>
18. Palomino W. Vilca B. Factor asociado a los abandonos de los implantes subdérmicos en la usuaria del plan del programa familiar. [Tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. 2019 [citado 15 de setiembre de 2022].52p. Disponible de: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/4332>
19. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima: MINSA; c2019. Estrategia Sanitaria Nacional en la Salud Sexual y Reproductiva. [citado 26 de septiembre de 2022] Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
20. Fondo de Población de las Naciones. Atención en Salud Reproductiva y Sexual en las Planificaciones Familiares durante la emergencia sanitaria por la COVID-19. Resumen técnico interino. Estados Unidos; 2020 [citado el 26 de septiembre de 2022]. Disponible de: [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF\\_ESP%20%281%29.pdf](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/3-Covid-SSRyPF_ESP%20%281%29.pdf)
21. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Ginebra. c2019. Implante Subdérmico en Adolescentes y Jóvenes. [citado 10 de octubre del 2022]

Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/21-12-2018-estudio-demuestra-alta-adherencia-implante>

22. Pinto N. Factor asociado a los abandonos de los implantes anticonceptivos en la adolescente del Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis de maestría en Internet ] Perú: Universidad San Martín de Porres. 2019 [citado el 10 octubre de 2022].56 p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5644/pint>
23. Cosimi A, López L. Perfil de usuarias del implante Subdérmico. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. [Internet] 2021 [citado 10 de octubre del 2021]; 22(3) Disponible de: <https://www.fasgo.org.ar/index.php/home-revista/102-revista-fasgo/n-2-2019/1755-perfil>
24. Araya P, Chacón S, Palzano G. Implante subdérmico revisión Bibliográfica. UciMed. [Internet] 2021. [citado 10 de octubre del 2022]; 5 (4) 29-33. Disponible de: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/293/442>
25. Morales D, Ospina J, Manrique F. Retiros tempranos de los implantes subdérmicos con etonogestrel en la usuaria de un plan de anticoncepción de Tunja- Colombia. Universidad y Salud [Internet]. 2018 [citado 10 de octubre del

- 2022]; 17 (2): 224-232 Disponible de:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n2/v17n2a08.pdf>
26. Pam V, Mutahir J, Shambe I. Perfil sociodemográfico y dinámica del empleo del implante de Jadelle. Niger Med J. [Internet]: 2016 [citado 19 de octubre del 2022]; 57 (6):314-319. Disponible de:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5126742/>
27. Alvan D. Factor condicionante para los abandonos del Implanon en la mujer atendida en el plan del programa familiar. [Tesis de Licenciatura en Internet]. Perú; Universidad Científica del Perú.2019. [citado 19 de octubre del 2022]. 60p. Disponible de:  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1272/ALVAN%20BLANCO%20DAYANDRA>
28. Tuesta K. Efecto adverso relacionado al empleo de los implantes subdérmicos en la usuaria de las planificaciones familiares en la micro red sur de salud de Iquitos. [Tesis de licenciatura en Internet] Perú; Universidad Científica del Perú; 2019 [citado 29 de octubre del 2022]. 80p. Disponible de:  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/555/TUESTA-1->
29. Villacis C. Identificaciones de la consecuencia secundaria prevalente asociado al abandono de los métodos hormonales. [Tesis de licenciatura en Internet]. Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [citado 29 de octubre

del 2022]. 74p. Disponible de:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14748/>

30. Ontiri S, Kabue M, Biezma R. Adopción del anticonceptivo reversible de acciones prolongadas y factor asociado entre mujeres en edades reproductivas. IJERPH. [ Internet]. 2019. [Citado 1 de noviembre de 2022] 16(9):1543. Disponible de: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/9/1543/htm>
31. Sophie J, Pereira A. Definición del efecto secundario en la usuaria de los implantes de etonogestrel en Honduras. [Tesis de licenciatura en Internet]. Honduras: Universidad Nacional Hermilio Valdizan.2020. 52p [citado 1 noviembre de 2022] Disponible de: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767700004/>
32. Carpineta M, Matienzo M, Milgram L. Utilización de los implantes subdérmicos en la adolescente. Amada. [Internet]. 2020 [citado 01 noviembre 2022]; 16. (1°); 1-2. Disponible de: <https://www.amada.org.ar/index.php/numeros-antteriores/volumen-16-n-1-2020>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO



Escuela de Obstetricia

#### Ficha de recolección de datos

Fecha: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Ficha: \_\_\_\_\_

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

a. **Edad**

.....

b. **Nivel de instrucción**

- No letrada
- Primaria
- Secundaria
- Carrera técnica
- Universidad

c. **Estado civil**

- Conviviente
- Soltera
- Casada

d. **Procedencia**

- Zona Urbana
- Zona Rural

e. **Ocupación**

- Con empleo

Sin empleo

Ama de casa

**f. Religión**

católica

cristiana

Otra

**II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS**

**a. Cefalea**

Si

No

**b. Alteraciones en el sangrado vaginal**

Si

No

**c. Alteraciones en el peso Corporal**

Si

No

**d. Cambios en el carácter**

Si

No

**e. Acné**

Si

No

**f. Dolor en el lugar de inserción**

Si

No

**g. Disminución de la libido**

Si

No

**h. Náuseas y vómitos**

Si

No

**III. CARACTERÍSTICAS QUE MOTIVAN EL RETIRO**

**a. Deseo de embarazo**

Si

No

**b. Consejería anticonceptiva deficiente**

Si

No

**c. Pérdida o separación de la pareja**

Si

No

**d. Presión de la pareja/familia para el retiro**

Si

No

**e. Deseo de cambio de método anticonceptivo**

Si

No

**f. Por indicación médica**

Si

No

**g. No responde al manejo de los efectos secundarios**

Si

No

h. Caducidad del implante subdérmico

Si

No

i. Presencia de un diagnóstico de morbilidad

Ovario Poliquístico

Hepatopatía

Otros

**IV. TIEMPO DE USO ANTES DEL RETIRO**

----- meses

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Características sociodemográficas	Edad	Años cumplidos hasta el momento del análisis	Edad en años	Cuantitativa discreta	Ficha recolectora de datos
	Nivel de instrucción	Nivel máximo de estudio que cursó la usuaria.	No letrada/Primaria Secundaria/Carrera técnica Universidad	Cualitativa Ordinal	
	Estado Civil	Estado conyugal que mantiene con su pareja	- Soltera - Conviviente - Casada	Cualitativa Nominal	
	Procedencia	Origen donde se deriva alguien.	- Zona Urbana - Zona Rural	Cualitativa Nominal	
	Ocupación	Empleo que desempeña actualmente	Con empleo/Sin empleo/ Ama de casa	Cualitativa Nominal	
Características clínicas	Cefalea	Percepción de la usuaria sobre la intensidad de la cefalea.	Si / No	Cualitativa Nominal	Ficha recolectora de datos
	Alteraciones en el sangrado vaginal	Percepción por la usuaria sobre la intensidad de las alteraciones menstruales.	Si / No	Cualitativa Nominal	
	Alteraciones en el peso corporal	Sensación de incremento o disminución de peso por la usuaria.	Si / No	Cualitativa Nominal	
	Cambios en el carácter	Sensación de alteraciones emocionales, referidas por la paciente.	Si / No	Cualitativa Nominal	
	Disminución de la libido	Disminución en el impulso sexual referidas por la paciente.	Si / No	Cualitativa Nominal	
	Acné	Afección cutánea referida por la paciente.	Si / No	Cualitativa Nominal	
	Náuseas y Vómitos	Náuseas y Vómitos	Si / No	Cualitativa Nominal	
	Dolor en el lugar de inserción	Intensidad del dolor en el lugar de inserción	Si / No	Cualitativa Nominal	

Causas de retiro	Deseo de un embarazo	Deseo de un embarazo	- Si - No	Cualitativa Nominal	Ficha recolectora de datos
	Pérdida o separación de la pareja	Pérdida o separación de la pareja	- Si - No	Cualitativa Nominal	
	Deseo de cambio de método anticonceptivo	Razón por la cual la usuaria cambia de método anticonceptivo	- Si - No	Cualitativa Nominal	
	No responde al manejo de los efectos secundarios	No responde al manejo de los efectos secundarios	- Si - No	Cualitativa Nominal	
	Insuficiente información sobre los efectos secundarios	Información sobre probables riesgos de los efectos secundarios.	- Si - No	Cualitativa Nominal	
	Presencia de un diagnóstico de morbilidad	Presencia de un diagnóstico de morbilidad	Ovario Poliquístico/ Hepatopatía/ otros	Cualitativa Nominal	
	Por indicación medica	Por indicación médica	- Si - No	Cualitativa Nominal	
	Consejería anticonceptiva deficiente	Información que recibe la usuaria acerca de la anticoncepción	- Si - No	Cualitativa Nominal	
	Tiempo de uso antes del retiro	Meses transcurridos en la que la usuaria uso el implante subdérmico.	Meses de uso	Cuantitativa discreta	

## ANEXO 3: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO

PERU Ministerio de Salud Promoción de Protección y Mejoramiento de Salud Hospital San Juan de Lurigancho Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional" "Año del bicentenario del congreso de la república del Perú"

# CONSTANCIA

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación- Coordinación de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

**“MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022.”**

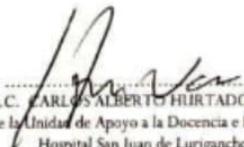
**INVESTIGADORA PRINCIPAL:**

- **DAYSÍ LISBET FLORES VALDIVIA**

Dicho trabajo de investigación será desarrollado para Optar el Título Profesional de Licenciada de Obstetricia, de la Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela de Obstetricia.

Se expide la presente para los fines que convenga al interesado.

San Juan de Lurigancho, 16 de Mayo del 2022

  
M.C. CARLOS ALBERTO HURTADO RUIZ  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Hospital San Juan de Lurigancho



CAHRA/BC  
CC\*Archivo  
Folios:



## ANEXO 4: VALIDACION DE INSTRUMENTO

### GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUECES DE EXPERTOS					PROPORCION DE CONCORDANCIA	PUNTAJE
	I	II	III	IV	V		
1	1	1	1	1	1	5/5	1
2	1	1	1	1	1	5/5	1
3	1	1	1	1	1	5/5	1
4	1	1	1	1	1	5/5	1
5	1	1	1	1	1	5/5	1
6	1	1	1	1	1	5/5	1
7	1	1	1	1	1	5/5	1
8	1	1	1	1	1	5/5	1
9	1	1	1	1	1	5/5	1
10	1	1	1	1	1	5/5	1
11	1	1	1	1	1	5/5	1
12	1	1	1	1	1	5/5	1
13	1	1	1	1	1	5/5	1
14	1	1	1	1	1	5/5	1
15	1	1	1	1	1	5/5	1
16	1	1	1	1	1	5/5	1
17	1	1	1	1	1	5/5	1
18	1	1	1	1	1	5/5	1
19	1	1	1	1	1	5/5	1
20	1	1	1	1	1	5/5	1
21	1	1	1	1	1	5/5	1
22	1	1	1	1	1	5/5	1
23	1	1	1	1	1	5/5	1
24	1	1	1	1	1	5/5	1

$\Sigma P$

N° ITEMS

= 24/24= 1

P= 1

ANEXO: JUICIO Y VALIDACION DE EXPERTOS



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.

VARIABLES	ÍTEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad		/		/		/	
	Nivel de instrucción	No letrada / Primaria / Secundaria / Carrera técnica / Universidad	/		/		/	
	Estado civil	Soltera Conviviente Casada	/		/		/	
	Procedencia	Zona Urbana Zona Rural	/		/		/	
	Ocupación	Con empleo / Sin empleo / Ama de casa	/		/		/	
	Religión	Católica / cristiana / Otra	/		/		/	
	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Cefalea	SI / No	/		/		/
Alteraciones en el sangrado vaginal		SI / No	/		/		/	
Alteraciones en el peso corporal		SI / No	/		/		/	
Cambios en el carácter		SI / No	/		/		/	
Disminución de la libido		SI / No	/		/		/	
Acné		SI / No	/		/		/	
Náuseas y Vómitos		SI / No	/		/		/	
Dolor en el lugar de inserción		SI / No	/		/		/	

CARACTERÍSTICAS QUE MOTIVAN EL RETIRO	Deseo de embarazo	SI / No	✓		✓		✓		
	Pérdida o separación de la pareja	SI / No	✓		✓		✓		
	Deseo de cambio de método anticonceptivo por indicación médica	SI / No	✓		✓		✓		
	No responde al manejo de los efectos secundarios	SI / No	✓		✓		✓		
	FALTA DE INFORMACIÓN	SI / No	✓		✓		✓		
	Presencia de un diagnóstico de morbilidad	Ovario poliquistico / hepatopatía / otros		✓		✓		✓	
	Por indicación médica	SI / No	✓		✓		✓		
	Consejería anticonceptiva deficiente	SI / No	✓		✓		✓		
	Presión de la pareja / familia para el retiro	SI / No	✓		✓		✓		
	Tiempo de uso antes del retiro	Meses	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Opción de aplicabilidad    Aplicable (✓)                    Aplicable después de corregir ( )                    No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Lic.: ERIKA PARRALES MORAN.

Especialidad de validador: Emergencias y alto riesgo obstétrico

Fecha: 15-08-22

MINISTERIO DE SALUD  
 Director de Asistencia y Emergencias - Centro  
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

ERIKAPARRALES MORAN  
 OBSTETRA ASISTENCIAL  
 F. OP. 340115  
 RNE N°4412 - E.09.02

DNI 70902896



Firma del experto informante

CARACTERÍSTICAS QUE MOTIVAN EL RETIRO	Deseo de embarazo	SI / No	/	/	/		
	Pérdida o separación de la pareja	SI / No	/	/	/		
	Deseo de cambio de método anticonceptivo por indicación médica	SI / No	/	/	/		
	No responde al manejo de los efectos secundarios	SI / No	/	/	/		
	FALTA DE INFORMACIÓN	SI / No	/	/	/		
	Presencia de un diagnóstico de morbilidad	Ovario poliquístico / hepatopatía / otros	/	/	/		
	Por indicación médica	SI / No	/	/	/		
	Consejería anticonceptiva deficiente	SI / No	/	/	/		
	Presión de la pareja / familia para el retiro	SI / No	/	/	/		
	Tiempo de uso antes del retiro	Meses	/	/	/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Lic.: Ortiz De La Torre Ruth Nilda

Especialidad de validador: Magister en Obstetricia y mención en Salud Reproductiva

Fecha: 75/08/2022

DNI

Firma del experto informante

ANEXO: JUICIO Y VALIDACION DE EXPERTOS



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS MOTIVOS DE ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.

VARIABLES	ÍTEM	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad	/		/		/		
	Nivel de instrucción	No letrada / Primaria / Secundaria / Carrera técnica / Universidad	/		/		/	
	Estado civil	Soltera Conviviente Casada	/		/		/	
	Procedencia	Zona Urbana Zona Rural	/		/		/	
	Ocupación	Con empleo / Sin empleo / Ama de casa	/		/		/	
	Religión	Católica / cristiana / Otra	/		/		/	
	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Cefalea	SI / No	/		/		/
Alteraciones en el sangrado vaginal		SI / No	/		/		/	
Alteraciones en el peso corporal		SI / No	/		/		/	
Cambios en el carácter		SI / No	/		/		/	
Disminución de la libido		SI / No	/		/		/	
Acné		SI / No	/		/		/	
Náuseas y Vómitos		SI / No	/		/		/	
Dolor en el lugar de inserción		SI / No	/		/		/	

CARACTERÍSTICAS QUE MOTIVAN EL RETIRO	Deseo de embarazo	SI / No	✓		✓		✓	
	Pérdida o separación de la pareja	SI / No	✓		✓		✓	
	Deseo de cambio de método anticonceptivo por indicación médica	SI / No	✓		✓		✓	
	No responde al manejo de los efectos secundarios	SI / No	✓		✓	✓		
	FALTA DE INFORMACIÓN	SI / No	✓		✓		✓	
	Presencia de un diagnóstico de morbilidad	Ovario poliquístico / hepatopatía / otros	✓		✓		✓	
	Por indicación médica	SI / No	✓		✓		✓	
	Consejería anticonceptiva deficiente	SI / No	✓		✓		✓	
	Presión de la pareja / familia para el retiro	SI / No	✓		✓		✓	
	Tiempo de uso antes del retiro	Meses	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Opción de aplicabilidad    Aplicable                       Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. / Mg. / Lic.: MARTHA NOYA AYQUIPA.

Especialidad de validador: EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.

Fecha: 15 / 08 / 22.

DNI 45957926



J. MARTHA NOYA AYQUIPA  
OBSTETRA ASISTENCIAL  
Firma del experto informante