

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran  
Tumbes-2023

**TESIS**

Para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Br. Carmen Lorena Mayanga Callirgos

Tumbes, 2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico,  
en usuarias atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo  
Moran Tumbes-2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Yovany Fernández Baca Morán

Presidente

Mg. César William Luciano Salazar

Secretario

Mg. Juan Carlos Gómez Checalla

Vocal

Tumbes, 2024

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico,  
en usuarias atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo  
Moran Tumbes-2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido  
y forma:

Br. Carmen Lorena Mayanga Callirgos

Autora

Mg. Paul Vílchez Castro

Asesor

Tumbes, 2024



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS**

En Tumbes, a los 13 días del mes agosto del dos mil veinticuatro, siendo las 11 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: AULA I - 3, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0412-2023/UNTUMBES – FCS, la Dra. Yovany Fernández Baca Morán (Presidenta), Dr. Cesar William Luciano Salazar (Secretario) y Mg. Juan Carlos Gómez Checalla (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Mg. Paul Vilchez Castro como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: "FACTORES ASOCIADOS AL RETIRO ANTICIPADO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO, EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ANDRES ARAUJO MORAN TUMBES- 2023", para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada por la:

**BR. MAYANGA CALLIRGOS CARMEN LORENA**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. MAYANGA CALLIRGOS CARMEN LORENA, *aprobada por unanimidad* con calificativo:..... *BUENO*.....

En consecuencia, queda ..... *apta*..... para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las *12:00*..... horas *10*..... minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 13 de agosto del 2024.

Dra. Yovany Fernández Baca Morán  
DNI N° 00244601  
ORCID N° 0000-0002-9093-8136  
(Presidenta)

Dr. Cesar William Luciano Salazar  
DNI N° 00255512  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605  
(Secretario)

Mg. Juan Carlos Gomez Checalla  
DNI N° 16789322  
ORCID N° 0000-0002-5118-2524  
(Vocal)

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836  
(Asesor)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# LORENA MAYANGA

## TESIS 9

TESIS 9

TESIS

Universidad Nacional de Tumbes

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:2997760588

Fecha de entrega

4 sep 2024, 12:29 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

4 sep 2024, 12:31 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS\_FINAL\_9.docx

Tamaño de archivo

3.2 MB

60 Páginas

12,429 Palabras

68,240 Caracteres



---

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

## 28% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

### Fuentes principales

- 27%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



---

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

## Fuentes principales

- 27% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.untumbes.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	3%
4	Internet	hdl.handle.net	2%
5	Internet	repositorio.ucp.edu.pe	1%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes	1%
7	Internet	www.ti.autonoma deica.edu.pe	1%
8	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	1%
9	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	1%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

12	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	0%
13	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
14	Trabajos del estudiante	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	0%
15	Internet	www.clubensayos.com	0%
16	Internet	repositorio.unap.edu.pe	0%
17	Internet	repositorio.ug.edu.ec	0%
18	Internet	repositorio.unapikitos.edu.pe	0%
19	Internet	docplayer.es	0%
20	Internet	ri.ues.edu.sv	0%
21	Internet	cabel-set.ru	0%
22	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	0%
23	Internet	repositorio.uct.edu.pe	0%
24	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	0%
25	Internet	repositorio.uap.edu.pe	0%

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

26	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	0%
27	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres	0%
28	Internet	repositorio.umsa.bo	0%
29	Internet	repositorio.upsb.edu.pe	0%
30	Trabajos del estudiante	Universidad de Ciencias y Humanidades	0%
31	Internet	diariocorreo.pe	0%
32	Internet	ugspace.ug.edu.gh:8080	0%
33	Internet	www.coursehero.com	0%
34	Internet	dspace.unitru.edu.pe	0%
35	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	0%
36	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	0%
37	Internet	repositorio.unife.edu.pe	0%
38	Internet	repositorio.uss.edu.pe	0%
39	Trabajos del estudiante	uaq	0%

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

40	Internet	www.mvpeds.com	0%
41	Internet	www.przetargi.info	0%
42	Publicación	Harris, J. A, and J. A Murphy. "Lacosamide: An Adjunctive Agent for Partial-Onset S...	0%
43	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional SEK	0%
44	Internet	de.slideshare.net	0%
45	Internet	jalayo.blogspot.com	0%
46	Internet	repositorio.umch.edu.pe	0%
47	Internet	repositorio.unjpsc.edu.pe	0%
48	Internet	repositorio.upt.edu.pe	0%
49	Internet	repositorio.urp.edu.pe	0%
50	Internet	www.grafiati.com	0%
51	Internet	www.mayoclinic.org	0%
52	Internet	www.onu.org.mx	0%
53	Publicación	Miriam Gil Pascual. "Adapting Interaction Obtrusiveness: Making Ubiquitous Inte...	0%

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

54	Internet	catalogo.saludcapital.gov.co	0%
55	Internet	colombia.indymedia.org	0%
56	Internet	diposit.ub.edu	0%
57	Internet	mejorconsalud.as.com	0%
58	Internet	repositorio.upec.edu.ec	0%
59	Internet	repositorio.utea.edu.pe	0%
60	Internet	www.gobernacion.gob.mx	0%
61	Internet	www.redlara.com	0%
62	Internet	1library.co	0%
63	Publicación	Madeleine Palacios-Nunez, Angel Deroncele-Acosta. "Online Collaborative Learn...	0%
64	Internet	dspace.unl.edu.ec	0%
65	Internet	expansion.mx	0%
66	Internet	profesional.saludfemenina.com.ar	0%
67	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	0%

Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

82	Internet	www.tuobra.unam.mx	0%
83	Internet	www.westarco.com	0%
84	Internet	zagan.unizar.es	0%
85	Publicación	"Abstracts of Posters", Climacteric, 2014	0%
86	Publicación	I. Frutos-Balibrea, M.I. Sánchez-Núñez, E.J. Pedrero-Pérez, A. Haro-León, M.T. Bení...	0%
87	Internet	repository.udca.edu.co	0%



Mg. Paul Vilchez Castro  
DNI N° 00252184  
ORCID N° 0000-0002-1435-5836

## CERTIFICACIÓN

**Mg. Paul Vílchez Castro**, docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud – departamento académico de Obstetricia

CERTIFICA:

Que el Informe de Tesis:

“Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2023, presentado por la Br. en Obstetricia, Carmen Lorena Mayanga Callirgos, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, diciembre de 2024.



---

**MG. Paul Vílchez Castro Asesor**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Br. Carmen Lorena Mayanga Callirgos, Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la facultad de ciencias de la salud, egresado de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la Ley N° 27444, ley de procedimientos administrativos generales declaro bajo juramento lo siguiente, el informe de investigación titulada “Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2024”.

Declaro bajo juramento que:

1. Este informe de investigación está realizado por mi autoría.
2. Se han cumplido con las normas de citado y referencias, en relación de la bibliografía y fuentes consultadas.
3. Esta investigación ha sido desarrollada bajo la supervisión con mi asesor sin plagio.
4. En este informe no hubo ningún proceso de autoplagio, es decir, no lo he presentado ni publicado anteriormente en mi carrera. Para obtener el Título Profesional de obstetricia.
5. Los datos obtenidos y mostrados en los resultados son verdaderos sin ningún grado de falsedad o plagio, por lo que el presentado informe hará un enorme aporte a la realidad investigadora.

En mi declaración se revela información falsa, aceptaría las consecuencias de mis acciones y cumpliendo con las sanciones que me imponga la normatividad actual de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, diciembre 2024.



---

Br. Carmen Lorena Mayanga Callirgos  
DNI N° 78019177

## **DEDICATORIA**

Gracias a mi familia por su apoyo incondicional y constante a lo largo de mi formación profesional, a mi pequeña hija por su amor, apoyo y compañerismo en los momentos difíciles de este proyecto académico profesional que logre alcanzar.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más profundo agradecimiento a Dios Todopoderoso quien guía mis pasos con su amor, sabiduría y fuerza para hacerme avanzar y lograr todo lo que deseo en mi vida académica.

Estoy muy agradecido con mi familia por sus enseñanzas, valores y apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida.

Gracias a mi asesor Mg. Paul Vilches Castro por su valioso tiempo y dedicación para completar mi investigación adecuadamente.

Mi más profunda gratitud a la Universidad Nacional de Tumbes, por la formación académica adecuada y a los profesores que me enseñaron los conceptos básicos de esta honorable profesión.

Manifiesto mi saludo fraterno al Centro de Salud Andrés Araujo Moran por apoyar esta investigación y a nuestra alma mater, la Universidad Nacional de Tumbes, por brindar formación profesional, investigación, innovación y emprendimiento laboral.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	20
ABSTRACT	21
I. INTRODUCCIÓN	22
II. REVISIÓN DE LITERATURA	25
2.1. ANTECEDENTES	25
2.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS	31
III. MATERIAL Y MÉTODOS	38
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.4. INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.	39
3.5. PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS:	40
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN.	41
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	41
IV. RESULTADOS.	43
V. DISCUSIÓN	47
V. CONCLUSIONES	51
VI. RECOMENDACIONES	52
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
VIII ANEXOS	58

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes 2024	43
Tabla 2. Factores gineco obstétricos asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes 2024	44
Tabla 3. Factores del método asociados al retiro anticipado del implante Subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes 2024	45

.  
.

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo 1. Cuestionario	58
Anexo 2. Consentimiento informado	61
Anexo 3. Análisis de confiabilidad	62
Anexo 4. Análisis de validez	63
Anexo 5. Operacionalización de Variables	66
Anexo 6. Matriz de consistencia	68

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer los factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2024. El estudio fue de tipo básico, no experimental y nivel transversal, con una muestra de 45 mujeres en edad fértil. Se usó como instrumento un cuestionario, la información se procesó y contrastó mediante el programa SPSS V25 y la prueba chi cuadrado. Los resultados mostraron que en los factores socioeconómicos los que tuvieron mayor relevancia fueron; el lugar de residencia, el grado de instrucción, y el estado civil; con relación a los factores gineco obstétricos los más frecuentes que presentaron las pacientes fueron : el número de hijos y el deseo de quedar embarazada; y finalmente también tenemos los factores de método encontrando con mayor frecuencia el aumento de peso y hemorragia , la presencia de acné, la percepción de dolor en el sitio de inserción, la cefalea durante el uso del método; y la presencia de náuseas, son factores relevantes al retiro anticipado del implante subdérmico que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y entre los 6 a 12 meses. En esta investigación concluye que el principal factor que origina el retiro anticipado del método, son los ocasionados por el método anticonceptivo.

**Palabras clave:** Factores asociados, retiro anticipado e implante anticonceptivo.

## ABSTRACT

The objective of this research was to establish the factors associated with the early removal of the subdermal implant in users treated at the Andrés Araujo Moran Tumbes-2024 Health Center. The study was basic, non-experimental and cross-sectional, with a sample of 45 women of childbearing age. A questionnaire was used as an instrument, the information was processed and contrasted using the SPSS V25 program and the chi-square test. The results showed in socioeconomic factors; place of residence  $p=0.000$ , level of education  $p= 0.000$ , and marital status  $p= 0.019$ ; obstetric gynecologic factors: number of children  $p = 0.010$  and desire to become pregnant  $p = 0.002$ ; and, the method factors: weight gain  $p=0.000$ , the presence of acne  $p= 0.001$ , the perception of pain at the insertion site  $p=0.001$ , headache during the use of the method  $p=0.003$ ; and the presence of nausea  $p= 0.000$ , these are the factors of the method associated with the early removal of the subdermal implant that only had one use between less than 6 months and between 6 and 12 months. In this research, it was determined that the factor of the Method is the main cause of collateral risks, starting with negative effects on the health of the users, the history of the MAC collaborates in the early removal of the subdermal implant.

**Keywords:** Associated factors, early withdrawal and contraceptive implant.

## I. INTRODUCCIÓN

El uso del implante subdérmico como método anticonceptivo se ha incrementado en popularidad. No obstante, se ha observado que un número considerable de mujeres decide retirarse el implante antes del período recomendado, lo que puede reducir su eficacia y aumentar la probabilidad de embarazos no deseados <sup>(1)</sup>. Dicho fenómeno ha sido investigado en distintos países <sup>(2)</sup>, incluyendo Perú, según diferentes estudios demuestran una tasa elevada del retiro anticipado del implante subdérmico entre las usuarias <sup>(3)</sup>.

En el contexto mundial conforme a la Organización Mundial de la Salud, el uso de métodos anticonceptivos en el mundo ha permitido a las personas ejercer su derecho a decidir sobre su salud sexual y reproductiva, tomando decisiones sobre aspectos fundamentales como el número de hijos que desean tener y el período de tiempo entre cada gestación, de igual forma ha sugerido la utilización de métodos anticonceptivos a largo plazo, como el implante subdérmico, para disminuir la cantidad de embarazos no deseados y mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres. A pesar de esto, el retiro prematuro del implante subdérmico puede disminuir la eficacia de este método y poner en riesgo su objetivo principal <sup>(4)</sup>.

En Latinoamérica, se ha evidenciado una proporción elevada de mujeres que deciden retirar el implante subdérmico antes del tiempo recomendado, lo que ha motivado la realización de estudios para comprender las razones y efectos de esta situación <sup>(5)</sup>. En el Perú, a pesar de las políticas gubernamentales que buscan facilitar el acceso a métodos anticonceptivos, se ha registrado una tasa importante de retiro anticipado del implante subdérmico por parte de las usuarias <sup>(6)</sup>.

En la región de Tumbes, situada en la zona norte del Perú, el Centro de Salud Andrés Araujo Morán ofrece atención en salud sexual y reproductiva a la comunidad local, incluyendo la colocación y extracción del implante subdérmico. Sin embargo, se requería demostrar la proporción de mujeres usuarias de la

región que decidieron retirar el implante subdérmico antes del tiempo recomendado.

En esta situación, los implantes subdérmicos se destacan respecto a otros anticonceptivos hormonales porque son un método a largo plazo que solo utiliza progestágeno, lo que significa que es posible evitar los efectos secundarios causados por los estrógenos <sup>(7)</sup>.

Dentro de los métodos más efectivos se encuentran los implantes subdérmicos; pero traen consigo efectos secundarios como cambios en la menstruación que ocurre en un 60% a 70% de las mujeres el primer año de uso, de igual forma, el flujo menstrual se vuelve abundante y prolongado. También presentan aumento de peso, cefalea y mastalgia en una tercera parte de las usuarias <sup>(8)</sup>. El retiro anticipado del implante subdérmico se debe principalmente al sangrado transvaginal, y cefalea <sup>(9)</sup>.

Fue fundamental investigar los motivos que llevaron a las usuarias del Centro de Salud Andrés Araujo Morán en Tumbes a retirar el implante subdérmico de manera anticipada, ya que esto permitió entender y tratar este problema. Este estudio de investigación contribuyó a identificar los factores que influyen en el retiro anticipado del implante subdérmico y a la creación de estrategias efectivas para mejorar la adhesión de las usuarias a este método anticonceptivo.

Actualmente, sigue existiendo información precaria en Tumbes sobre este tema, por lo que este estudio resultó crucial para llenar este vacío y llegar a mejorar la atención en salud sexual y reproductiva en la región.

El valor teórico es obtener información sobre el uso de métodos anticonceptivos entre las usuarias del Centro de Salud Andrés Araujo Morán y utilizarla como punto de partida para futuras investigaciones e intervenciones. Asimismo, para mejorar las autoridades de este centro de salud actuaron con el objetivo de cancelar el método lo antes posible, ya que es uno de los problemas más comunes entre los usuarios.

Considerando esta situación descrita, surge el interés por este estudio y se

plantean las siguientes interrogantes: ¿cuáles son los factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el Centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2024?

Las principales tareas son responder a las preguntas de investigación: Determinar los factores asociados a la retirada prematura de implantes subdérmicos, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2023, y dentro del objetivo específico: Identificar factores sociodemográficos asociados a la retirada prematura de implantes subdérmicos; Determinando los factores gineco-obstétricos asociados a la retirada temprana de implantes subdérmicos. Identificar factores del método asociados a la retirada temprana de implantes subdérmicos.

El presente informe está dividido en la Introducción, en donde hacemos un repaso general del trabajo, el planteamiento del problema y los objetivos que perseguimos. En la segunda parte se desarrolló la revisión de literatura, en donde se presentó los antecedentes internacionales, nacionales y regionales, que nos sirvieron para el análisis de nuestros resultados; asimismo, diversos conceptos y teorías. Posteriormente, pasamos a lo referido a material y métodos, en donde se explicó todo lo que el investigador utilizó, así como el tipo, diseño, población, muestra y las técnicas utilizadas para el recojo de información. En los resultados, se presentan las tablas de los datos que se obtuvieron. En la discusión, se realizó una comparación de nuestros datos con otras, que nos ayudó a entender la dinámica de las variables en el estudio. Finalmente, en las Conclusiones y recomendaciones, se trató clarificar lo hallado, así como coadyuvar a la profundización de este tipo de investigación.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. ANTECEDENTES

A nivel internacional, Chávez A <sup>(10)</sup> en su estudio “Relación del retiro temprano de implante subdérmico con efectos adversos, características sociodemográficas y obstétricas en usuarias del centro el alto Marie Stopes, 2018” planteo como objetivo relacionar al Retiro temprano de implantes subcutáneos y sus efectos adversos en usuarias del Centro María Stopa El Alto, guiado por características sociodemográficas y obstétricas 2018. El estudio fue de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo, la muestra fue 50 casos y 50 controles, se empleó ficha de recolección de información de las historias clínicas de usuarias y el retiro temprano del método, consideró menor de un año de uso. Descubrió que el porcentaje de personas que se retiraron tempranamente fue del 69% en mujeres mayores de 30 años y del 43% en mujeres menores de 30 años %, Concluyo que, si existe una relación entre los factores evaluados y efectos adversos con el retiro del implante subdérmico de levonorgestrel.

Así mismo Apolo E, Proaños C <sup>(11)</sup> realizo un estudio llamado “Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2021” ahí buscaron describir el uso del implante subdérmico y los efectos adversos presentes en usuarias de dicho hospital. Se utilizó una metodología descriptiva transversal y un diseño no experimental, tuvo una muestra de 57 pacientes. Los datos se recolectaron utilizando técnicas de recolección de datos y se procesaron utilizando Microsoft Excel. Los resultados mostraron que el implante subdérmico más utilizado (84,21%) fue el levonorgestrel de 150 mg. Los efectos secundarios informados incluyeron cefalea (36,84%) y alteración del sangrado (26,32%). Además, el estudio concluyó que ninguna de las mujeres evaluadas quedó embarazada mientras utilizaba el implante subdérmico, lo que demostró su eficacia y eficiencia como MA.

Yimer, et al <sup>(12)</sup> en su estudio “Determinantes de la suspensión anticipada implante subdérmico de etonogestrel entre las mujeres en edad reproductiva en Distrito de Legambo, noreste de Etiopía, 2022”. Tuvieron como objetivo identificar los determinantes de la interrupción temprana de la administración subdérmica de etonogestrel entre mujeres en edad reproductiva. Para ello utilizaron un muestreo aleatorio sistemático. Aplicaron la técnica de la entrevista utilizando cuestionario. Procesaron los datos con Epi Data versión 3.1 y los analizaron con SPSS versión 23. Declaró significación estadística a un valor de  $p$  inferior a 0,05, y utilizó la razón de posibilidades ajustada con un intervalo de confianza del 95 %. Encontraron que no recibir asesoramiento previo a la inserción, efectos secundarios de los anticonceptivos y no recibí una cita para una visita de vigilancia en el momento de inserción fueron predictores de la interrupción temprana del implante subdérmico.

Arif, N. et al <sup>(13)</sup> Un estudio de seguimiento de Lahore, Pakistán, 2022. Para Determinar la frecuencia de interrupción de Implanon durante un período de un año y descubrir sus motivos y complicaciones asociadas. Este estudio observacional prospectivo se ejecutó en el Hospital de Servicios de Lahore. Resultados: Se incluyeron 350 mujeres que recibieron Implanon subdérmico con fines anticonceptivos. Su edad media y El IMC fue 28(RIC= 25,8-31) años y 24,3 (RIC=23,6-25) Kg/m<sup>2</sup> respectivamente. La tasa de interrupción anticipada fue del 49,1%. Razones para la eliminación fueron problemas menstruales (100%), dolor de cabeza (19%), aumento de peso (12%), dolor en el brazo (5%), deseo de concebir (1,7%) y muerte del cónyuge (0,3%). Se encontró que la edad más joven, el aumento del índice de masa corporal, la residencia rural y la duración más corta del matrimonio eran factores asociado con la eliminación temprana. Conclusión: Este estudio encontró una alta tasa de interrupción temprana.

Por consiguiente, Beyene, et al <sup>(14)</sup> en su estudio “Interrupción temprana de Implanon y factores asociados entre usuarias de Implanon que visitan centros de salud públicos, en la zona de Kembajta en el sur de Etiopía, 2022”: un estudio transversal, se utilizaron técnicas de muestreo aleatorio simple a 454 mujeres. Utilizaron un cuestionario. Realizaron un estudio descriptivo junto con una regresión binaria y multivariada para con significación estadística fue  $p < 0,05$ . En el estudio, el 39,7 % de las razones para la interrupción temprana de Implanon fueron quedarse embarazada y tener efectos secundarios debido a Implanon y el 36 % por otras razones (muerte del esposo, divorcio y cambio de método). La tasa de discontinuación temprana de Implanon se relacionó con el nivel educativo, la residencia rural, los efectos secundarios, la insatisfacción con el servicio, la falta de experiencia previa con anticonceptivos y el incumplimiento de las citas de seguimiento.

Por otra parte, a nivel nacional, Huapaya M. <sup>(15)</sup> En su investigación “Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo 2017”, El objetivo general fue determinar las características que están detrás de la retirada temprana de implantes subdérmicos con etonogestrel en usuarias que participan de los servicios de Planificación Familiar del hospital. Esta investigación utilizó una metodología cuantitativa retrospectiva, transversal a nivel descriptivo, con un enfoque inductivo-deductivo. La muestra estuvo compuesta por 93 pacientes seleccionados de una población de 122 usuarios de implantes subdérmicos, y los datos se recogieron mediante un formulario de recogida. Los resultados mostraron que el 77% de las usuarias estaban en la escala de edad de 20 a 34 años, el 72% eran convivientes, el 63% tenían uno o dos hijos y el 67% reportó ciclos menstruales prolongados. Además, el 69% de las usuarias presento alteración del ciclo menstrual.

Rodríguez E, Shuán T. <sup>(16)</sup> Propone Identificación de los factores asociados a la retirada temprana de implantes anticonceptivos subcutáneos entre usuarias de planificación familiar, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017-2018. El estudio fue retrospectivo, transversal, descriptivo y correlacional con una muestra de 84 usuarios. Resultados: Factores sociodemográficos: 20-35 años (82,1%), convivencia (72,6%) y educación juvenil (46,4%). Factores obstétricos y ginecológicos: multiparidad (63,1%), no uso anticipado de métodos hormonales (44,0%) y deseo de quedar embarazada (81%). Los efectos secundarios más frecuentes fueron: dolor de cabeza (65,5%), dolor en el lugar de inserción (55,9%), menorragia (50%) y pérdida de peso (46,4%). CONCLUSIONES: Los factores obstétricos y ginecológicos (multiparidad, antecedentes de uso de CAM no hormonales) y los efectos secundarios (dolor de cabeza, dolor en el lugar de inserción, menorragia y pérdida de peso) se asociaron significativamente con la retirada temprana de los implantes anticonceptivos subcutáneos, el 73,8% utilizó el primer año.

De igual forma, Chirinos H, et al <sup>(17)</sup> en su trabajo “Deserción de implante subdérmico anticonceptivo en el Hospital Regional de Nuevo Chimbote durante el 2019” se plantearon el objetivo de determinar los factores a la deserción de implante subdérmico en usuarias de dicho hospital, en el cual se llevaron a cabo observaciones retrospectivas y análisis transversales, la población estudiada fue de 106 historias clínicas de usuarias del implante y se seleccionó una muestra de 53 mujeres que retiraron el anticonceptivo en el hospital durante ese año. Los datos se recolectaron y analizaron con los programas Excel y SPSS v.25 utilizando la técnica del chi cuadrado con un intervalo de confianza del 95%. Los resultados mostraron que el sangrado irregular fue el factor más comúnmente reportado (43.4%), seguido de la cefalea (52.5%) y el dolor pélvico (24.5%). Estos factores influyeron en la decisión de las usuarias de retirarse del uso del implante subdérmico como método anticonceptivo.

De acuerdo a Siancas E, Baldeón R <sup>(18)</sup> en su estudio “Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2019”. Realizó un estudio de tipo básico y nivel descriptivo, Se aplicó un formulario de recopilación de datos para recopilar información de 92 usuarios. Los resultados muestran que el 59,8% de los usuarios tienen entre 20 y 35 años, el 46,7% de los usuarios son convivientes, el 65,2% de los usuarios ha cursado la secundaria, respectivamente el 48,9% de los usuarios tiene más de un hijo, el 42,4% de los usuarios tiene antecedentes de MAC. Además, el 38% refirió sangrado inesperado, el 70,7% refirió aumento de peso, el 42,4% refirió dolor de cabeza como síntoma general y el 34,8% refirió ansiedad. Después de 12 meses, al 48,9% se le retiraron los implantes. Entre los factores obstétricos, la paridad es el factor más influyente, OR=1.807; entre los eventos adversos, el trastorno del ciclo menstrual es el factor más influyente, OR=4.082. Identificaron otros factores que influyen asociados con la extracción temprana del implante subcutáneo, como el aumento de peso, los síntomas generales y los trastornos del estado de ánimo.

Mori, S <sup>(19)</sup> En su investigación Determinar si existe relación entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto en el periodo Enero - diciembre 2019. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo y Retrospectivo, con diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra incluyó a 54 usuarias. La recolección de datos fue obtenida de fuente secundaria. Resultados: El 50% de la muestra se encuentra entre los 20 y 34 años, 46.3% con educación superior y procedentes de la zona urbana, 64.8% son convivientes y 37% multíparas. El tiempo de uso del 50% de usuarias fue menor de 6 meses, la alteración del sangrado menstrual fue la complicación más frecuente. Se encontró relación con la alteración del sangrado menstrual ( $p= 0.046$ ) y con la variación del peso ( $p= 0.041$ ).

Heredia E, Hernández Y <sup>(20)</sup> El estudio se realizó con el propósito para describir los efectos secundarios de la extracción temprana de un implante anticonceptivo subcutáneo en usuarias de planificación familiar en el Centro Médico de Chiclayo, Perú, 2022-2023. Se trata de un estudio observacional descriptivo con un diseño cuantitativo más que cuantitativo. experimental, transversal, retrospectivo. Los datos se obtuvieron mediante registro documental. Los resultados muestran que 94,5% tiene entre 21 y 35 años de edad, 49,1% tiene título universitario y 47,3% son parejas de hecho. 30,9% tenía amenorrea, 41,8% ganó peso y 36,4% tenía acné. El 56,4% presentó cefalea, 58,2% dismenorrea, 50,9% labilidad emocional y 36,4% mastalgia. 38,2% prefirió retirar el implante anticonceptivo subdérmico dentro de un rango <12 meses 29.1% en un rango 12-24 meses y el 32.7% en un rango de 25-35 meses.

A nivel regional, No se encontraron antecedentes sobre el tema de investigación, a pesar de hacer la búsqueda en las diversas fuentes como RENATI, así como en la Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNTUMBES.

## 2.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS.

Esta hormona ejerce su acción anticonceptiva impidiendo la ovulación, alterando el moco cervical y modificando el endometrio; en cuanto a los tipos de implante tenemos a los implantes de un cilindro, que contienen 68mg de etonogestrel con una duración de 3 años, también al de dos cilindros que contiene levonorgestrel con duración de 5 años, dependiendo del peso si es más de 60 Kg puede reducir su tiempo a 4 años. Así mismo dentro de sus propiedades tenemos <sup>(21)</sup>.

Efecto anticonceptivo: Es altamente efectivo para evitar el embarazo al impedir la ovulación y espesar el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el útero; Duración prolongada: Donde los implantes subdérmicos son de larga duración y pueden ofrecer protección anticonceptiva durante varios años, según el tipo utilizado; Alta eficacia: son altamente eficaces como método anticonceptivo, con una tasa de falla muy baja, lo que los hace altamente confiables para prevenir el embarazo; Reversibilidad: A pesar de su duración prolongada, el implante subdérmico es reversible. Cuando se retira, la fertilidad generalmente se restablece rápidamente; beneficioso: no solo previenen el embarazo, sino que también tienen beneficios para la salud de las mujeres, como reducir la intensidad y duración de los períodos menstruales, disminuir el riesgo de anemia por deficiencia de hierro y reducir el riesgo de cáncer de endometrio y fácil de usar: son fáciles de colocar y no requieren atención diaria.

De acuerdo a Flores <sup>(22)</sup>, nos indica que en cuanto a las propiedades farmacocinéticas del implante subdérmico son: Absorción: Después de la inserción subcutánea, el implante libera la hormona progestágena directamente en el torrente sanguíneo. La liberación es constante y a una tasa predecible durante todo el período de uso del implante; Distribución: Una vez en el torrente sanguíneo, el progestágeno se distribuye por todo el cuerpo. Se une a las proteínas plasmáticas, como la albúmina y la

globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG), lo que afecta su disponibilidad y vida media; Metabolismo: El progestágeno se metaboliza principalmente en el hígado. Se somete a metabolismo de primera pasada, lo que significa que se degrada antes de alcanzar la circulación sistémica. Los metabolitos se expulsan principalmente en la orina y las heces; Eliminación: La vida media del progestágeno puede variar dependiendo del tipo de implante utilizado, pero generalmente oscila entre 2 y 3 días.

Después de la extracción del implante, la concentración de la hormona en el cuerpo disminuye gradualmente hasta que se alcanzan niveles insignificantes; El implante subdérmico libera progestágeno de manera constante y controlada a lo largo del tiempo, lo que lo hace eficaz como anticonceptivo durante un período prolongado de 3 a 5 años, dependiendo del tipo de implante <sup>(1)</sup>. Sin embargo, es importante tener en cuenta que las propiedades farmacocinéticas pueden variar según el tipo de implante y las características individuales de cada persona. Por lo tanto, es recomendable asesorarse de profesionales de la salud para obtener mayor información precisa y adaptada a cada situación individual <sup>(23)</sup>.

El etonogestrel una hormona femenina sintética parecido a la progesterona, que pertenece a la 3ª generación derivados de la testosterona. El implante de 68mg proporciona tres años de protección y su efectividad comienza después de 8 horas de su aplicación. La liberación de etonogestrel es mayor en las semanas 5 a 6, disminuyendo gradualmente al final del primer, segundo y tercer año. El aplicador está diseñado para una inserción subcutánea fácil y adaptable con una sola mano <sup>(15-24)</sup>.

Las características farmacodinámicas: Mecanismos de acción: El implante de etonogestrel 68mg logra su efecto anticonceptivo al suprimir la ovulación, aumentar la densidad del moco cervical y provoca cambios

en el endometrio <sup>(34)</sup>. Función ovárica: El implante aplica una acción de retroalimentación negativa en el eje hipotálamo-hipófisis, lo que resulta en la supresión de la hormona luteinizante (LH) y, por ende, evita la ovulación. Moco cervical: El etonogestrel provoca la producción de un moco cervical viscoso y reducido, lo cual dificulta la penetración de los espermatozoides.

Endometrio: Durante la fase proliferativa, los receptores estrogénicos aumentan y luego se reducen en una fase secretora. En las células glandulares, los receptores también incrementan en las fases proliferativa y secretora temprana, pero disminuyen en la fase secretora tardía. Por otro lado, en las células del estroma, los receptores de progesterona (A y B) aumentan significativamente en las fases proliferativa y secretora temprana, y ligeramente en las fases secretora media y tardía. Los cambios conducen a un endometrio parcialmente delgado con maduración irregular y asincrónica. Sin embargo, los cambios son reversibles y desaparecen espontáneamente en el corto plazo <sup>(24)</sup>.

Las indicaciones de uso para este método es que tiene una duración de hasta tres años y su colocación se aplica mediante una pequeña incisión en el brazo, generalmente la parte interna del brazo superior, por un profesional de la salud. Es importante destacar que el implante es reversible, lo que significa que puede ser retirado en cualquier momento antes de que expire su período de efectividad. Además, si se coloca durante los primeros cinco días del ciclo menstrual, es efectivo de inmediato; de lo contrario, se deben utilizar otros métodos anticonceptivos durante los primeros 7 días. Cada persona es única, por lo que es recomendable consultar con un médico o ginecólogo para obtener información específica y adaptada a la situación médica y los antecedentes personales antes de optar la utilización del implante anticonceptivo subdérmico <sup>(25-26)</sup>.

Además de las indicaciones, es importante conocer las contraindicaciones del implante anticonceptivo subdérmico. Estas situaciones médicas requieren precaución o pueden impedir su uso adecuado. En primer lugar, el implante no debe ser utilizado durante el embarazo. Antes de la inserción, se recomienda aplicar una prueba de embarazo para descartar cualquier posibilidad de gestación. En caso de confirmarse el embarazo, el implante no debe colocarse. Las personas que tienen antecedentes de enfermedad trombótica, como coágulos sanguíneos en las venas de las piernas o los pulmones, o que han sufrido un accidente cerebrovascular, deben tener especial precaución.

Existe un riesgo potencial de trombosis asociado al uso de hormonas sintéticas presentes en el implante. Asimismo, si se padece de enfermedad hepática grave, el implante puede no ser adecuado. Las personas con antecedentes de cáncer de mama u otros cánceres hormono dependientes también deben tener precaución. Por último, si se tiene conocimiento de alergia o reacción adversa a los componentes del implante, su uso debe evitarse. Es importante informar al médico o ginecólogo acerca de cualquier alergia conocida antes de considerar este método anticonceptivo <sup>(25-26)</sup>.

De igual forma algunas consecuencias secundarias comunes del implante subdérmico incluyen alteraciones en el patrón menstrual, como sangrado irregular, amenorrea (ausencia de menstruación) o sangrado prolongado. También pueden presentarse consecuencias secundarias como dolores de cabeza, alteraciones en el estado de ánimo, sensibilidad en los senos, acné, náuseas o aumento de peso. Estos efectos secundarios suelen ser leves y transitorios <sup>(25-26)</sup>.

Así mismo las técnicas de aplicación del implante subdérmico: La técnica de inserción del implante subdérmico se lleva a cabo mediante un procedimiento ambulatorio aplicado por un profesional de la salud preparado. Generalmente, se aplica mediante una pequeña incisión en

la piel y se coloca el implante debajo del tejido subcutáneo. Se utiliza anestesia local para minimizar la molestia durante la inserción. Por otra parte, las precauciones con el implante subdérmico: Es importante recordar que los implantes subdérmicos no protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, se recomiendan revisiones periódicas para comprobar el estado del implante y garantizar su correcto funcionamiento. Siempre comuníquese con un profesional de la salud si experimenta efectos secundarios graves o tiene alguna inquietud.<sup>(1-27)</sup>.

El retiro anticipado del implante subdérmico se refiere a la extracción del dispositivo antes de que haya alcanzado su período de uso completo, que generalmente es de tres años. Puede ser necesario retirar el implante por diversas razones, como la solicitud de la usuaria, efectos secundarios intolerables, cambios en las necesidades anticonceptivas o deseo de embarazo<sup>(5)</sup>; así mismo el retiro del implante subdérmico según Calixto et al<sup>(5)</sup> debe ser aplicado por un profesional de la salud con experiencia. Existen diferentes técnicas para la extracción del implante, pero la más común implica hacer una pequeña incisión en la piel sobre el implante y retirarlo utilizando instrumentos adecuados. Se administra anestesia local para minimizar la molestia durante el procedimiento. Una vez retirado el implante, se puede aplicar un vendaje estéril o suturas para cerrar la incisión.

La mayoría de los retiros después de la inserción de implantes subdérmicos se deben a anomalías menstruales, deseo de embarazo, la idea de no necesitar anticoncepción, aumento de peso y dolores de cabeza, según evidencia de todo el mundo. A) Clasificación: Se podrán tener en cuenta las siguientes retiradas precoces del implante anticonceptivo subdérmico: Retirada antes de los 12 meses (antes del primer año). Retiro entre el primer y segundo año, entre 12 y 24 meses. Retiro de 25 a 35 meses (entre el segundo y antes del tercer año)<sup>(27)</sup>.

De acuerdo a las investigaciones los factores sociodemográficos que influyen en el retiro son: Edad: El período de tiempo desde el nacimiento de un ser vivo hasta el presente, nos permite categorizar la vida humana en diferentes etapas. Los usuarios de entre 19 y 40 años han utilizado el implante subdérmico demostrando su eficacia y seguridad <sup>(24)</sup>; Estado civil: La situación actual de una persona, que puede clasificarse como casada, soltera, casada, viuda o divorciada, está determinada por el tipo de relación o parentesco que tenga. La mayoría de los usuarios, según estudios, son parejas casadas que cohabitan; por lo tanto, es fundamental comprender el estado civil de los usuarios, ya que con frecuencia influye en la extracción o no del implante <sup>(27)</sup>; Grado de instrucción: El nivel de instrucción se refiere al nivel de estudio que una persona ha completado con éxito.

Es fundamental comprender el nivel de capacitación que tienen los usuarios que pretenden extraer el implante subdérmico ya muchos usuarios se dejan engañar por rumores, mitos o conceptos erróneos sobre el implante <sup>(28)</sup>. Así mismo los factores gineco-obstétricos: Paridad: Se refiere al número de veces que una mujer ha tenido partos vivos o muertos de más de 500 gramos durante un período de 20 semanas. - Nulípara: mujeres que nunca han dado a luz - Primípara: mujeres que han dado a luz una vez - Mujeres multíparas que han dado a luz 2 o más.

El estudio mencionó que las mujeres que tenían más probabilidades de usar implantes subcutáneos eran las primíparas, con un 54,5 %, seguidas de las multíparas, con un 43,0 %, y las nulíparas, con un 2,5 % menos <sup>(28)</sup>, Antecedentes de uso de MAC: Se consideraba que el método anticonceptivo de la usuaria era: Natural - Preservativos - Píldoras anticonceptivas – Inyección trimestral - Inyección mensual - DIU – Ninguno <sup>(29)</sup>.

El implante subdérmico puede retirarse en cualquier momento según indicaciones médicas o circunstancias personales, se recomienda completar el periodo de uso de 3 años a partir de la fecha de implantación. Se debe evaluar el motivo de la abstinencia, ya sea el deseo de quedar embarazada, efectos secundarios, etc. Después de la extracción, las mujeres pueden recuperar la fertilidad y la función ovárica. Para extraer el implante, primero confirme mediante palpación que el implante está en su lugar, luego realice una cirugía aséptica, inyecte 2 ml de lidocaína en el sitio del implante, empuje suavemente hacia la incisión con un bisturí y unas pinzas. Después de la extracción, se aplica un vendaje. Duración de la interrupción Según diversos estudios relacionados con este tema, la duración de la interrupción se divide en: -interrupción de menos de 6 meses - interrupción de más de 12 meses - interrupción de más de 24 meses <sup>(30-31)</sup>.

Así mismo además de los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos, existen otros factores que pueden estar participando en el retiro anticipado del implante subdérmico. Algunos de estas causas incluyen: Efectos secundarios intolerables: Algunas mujeres pueden experimentar efectos secundarios del implante subdérmico que afectan su calidad de vida de manera significativa, como sangrado abundante o prolongado, cambios de humor severos o efectos adversos en la piel.

Estos efectos secundarios pueden llevar a la decisión de retirar el implante. Cambios en las preferencias anticonceptivas: Las necesidades y preferencias anticonceptivas de una mujer pueden cambiar con el tiempo. Puede optar por cambiar a un método anticonceptivo diferente que se ajuste mejor a sus necesidades actuales, lo que puede implicar el retiro anticipado del implante. Insatisfacción con el método: Algunas mujeres pueden sentirse insatisfechas con el implante subdérmico, ya sea por su experiencia personal o debido a factores psicológicos o emocionales. Estos sentimientos de insatisfacción pueden motivar el retiro anticipado del implante <sup>(32-33)</sup>.

### III. MATERIAL Y MÉTODOS.

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La investigación se llevó a cabo en condiciones naturales y se utilizó un enfoque cuantitativo básico. En el cual se analizaron los factores relacionados con el retiro anticipado del implante subdérmico, lo que lo convirtió en un estudio descriptivo correlacional. Además, fue observacional, ya que se registró la información tal como se presenta sin intervenir en la situación.

#### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Se utilizó un diseño no experimental transversal, significó que se observó los fenómenos en su entorno natural sin hacer cambios, y se recopiló datos en un momento determinado. Las variables fueron descritas y su incidencia e interrelación fueron analizadas.

Correspondió a un diseño no experimental.

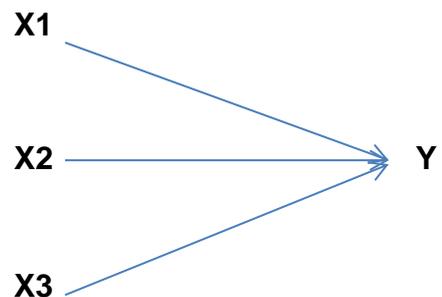
Dónde:

X1: Factores sociodemográficos

X2: Factores gineco obstétricos

X3: Factores del método

Y: Retiro anticipado



#### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

##### A. Población:

Fue la población total de usuarias que solicitaron el retiro del implante subdérmico en el centro de salud de Andrés Araujo Moran-Tumbes 2024, en número de 45, información obtenida en la Oficina de Estadística del Centro de Salud Andrés Araujo Moran.

## B. Muestra:

Estuvo representada por toda la población que solicitaron el retiro del implante subdérmico en el centro de salud de Andrés Araujo Moran- Tumbes 2024, que ascendió a 45 mujeres.

Criterios de inclusión.

Mujeres en edad fértil o con las edades promedio de 15 a 50 años.

Usuaris que se retiraron el implante anticonceptivo subdérmico antes del tiempo sugerido.

Usuaris que aceptaron participar del estudio libremente.

Criterios De Exclusión.

Las Usuaris que decidieron retirarse el implante por contraindicación.

Las Usuaris con discapacidad mental.

Las Usuaris que decidieron no participar de nuestro estudio.

### 3.4. INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

La técnica en la recolección de información utilizada fue la encuesta, que estuvo compuesta por cuatro partes, la cual estuvo elaborada de acuerdo al problema y objetivos, para determinar los factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico en las usuarias, el cual permitió obtener información de las usuarias.

El instrumento utilizado fue el cuestionario (Anexo 01), que puede definirse como un método de recopilación y análisis de datos utilizando un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados. Este cuestionario puede ser presentado en formato impreso o digital tiene como objetivo explorar, describir, predecir y/o explicar varias características de los datos, el método principal y más comúnmente utilizado de investigación sociológica es la observación mediante cuestionarios, que también implica preguntar a personas de la

comunidad; para recoger los datos sociales de interés.

Validez y confiabilidad: En cuanto a la validación del instrumento (cuestionario) este, fue sometido a evaluación de juicio de expertos (Anexo 02), profesionales con las competencias necesarias para la temática a abordar. Después de haber sido validado el instrumento fue aplicado a una población pequeña de 20 mujeres las cuales se ubicaron en el centro de salud Pampa Grande usuarias con características similares a la población que se abordó, luego se realizó el análisis respectivo de la información obtenida, posteriormente se procedió a determinar la confiabilidad mediante la prueba de alfa Cronbach donde el coeficiente obtenido fue de 0.71, siendo un promedio muy confiable para el estudio que se pretende desarrollar. Los datos se presentan en el (anexo N°3).

### 3.5. PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS:

Después que se recopilaron los datos, se sometió a un proceso de selección, identificando aquellas encuestas que habían sido debidamente completadas. Luego se procedió a una crítica de codificación; se transfirió a una base de datos diseñada, en el programa de Excel, SPSS v25 y se usó chi cuadrado para su tabulación.

Una vez que los datos estuvieron debidamente ingresados en el programa SPSS, se llevó a cabo diversas pruebas estadísticas. En primer lugar, se aplicaron estadísticas descriptivas para comprender mejor la naturaleza de los datos obtenidos con el apoyo de tablas cruzadas, cuadros y gráficos estadístico para presentar la información, de acuerdo a los objetivos específicos del proyecto de investigación. Posteriormente, los datos fueron interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descrita correspondientes a intervalos de confianza (IC) del 95% y análisis inferencial.

El análisis estadístico permite una comprensión más profunda de los resultados, lo que ayuda a extraer conclusiones significativas y

relevantes para el informe final.

### 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN.

Las instrucciones para la recopilación de datos son las siguientes:

1. En primer lugar, se solicitó el permiso al personal encargado del C.S Andrés Araujo Moran.
2. Las usuarias de C.S Andrés Araujo Moran, cooperaron como voluntarias para colaborar en la investigación y firmar el formulario de consentimiento, enfatizando además en el anonimato (Anexo 04).
3. Recibieron instrucciones sobre el propósito de la encuesta y cómo completarla correctamente.
4. Una vez finalizada la recolección de datos, se agradeció por su participación a cada una de las usuarias.

### 3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para las pautas de investigación desde el punto de vista ético, se tomó en cuenta los principios básicos y operacionales de la declaración de Helsinki que fue, promulgada por la asociación médica mundial (AMM) como una fuente de principios éticos en estudios médicos en seres humanos. De esta manera, el presente estudio se basa en los principios:

Respeto a las personas: Este principio requiere la consideración de la dignidad de los demás. El derecho de los participantes a elegir libremente si desean participar en la investigación después de que se respete el consentimiento informado para la investigación.

Principio de la privacidad y la confidencialidad: Se mantuvo la confidencialidad de las mujeres involucradas en el estudio, considerándose únicamente códigos, excluyendo datos que pudieran comprometer la integridad, todo de acuerdo con las normas legales. (artículo 9)

Principio de no maleficencia: Siempre se buscó y trato de no dañar a las mujeres en edad reproductiva que utilizan implantes subdérmicos. (artículo 10)

Beneficencia: A partir de las posibles aplicaciones de los resultados de esta investigación se buscan los mayores beneficios posibles para las mujeres en edad reproductiva en beneficio de la humanidad.

Justicia: : Según el principio de Justicia, no habrá discriminación. Todos los participantes tienen las mismas posibilidades de ser seleccionadas.

## IV. RESULTADOS.

**Tabla 1**

Factores sociodemográficos asociados al retiro anticipado del implante subdérmico en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes 2024.

factores sociodemográficos			¿Cuánto tiempo estuvo con el implante antes del retiro?			Total	Pruebas de chi-cuadrado		
			< 6 meses	6 – 12 meses	> 12 meses		Valor	df	p valor
¿Cuál es su lugar de residencia?	Urbano	n	5	6	0	11	29,510 <sup>a</sup>	4	0.000
		%	45.5%	54.5%	0.0%	100.0%			
	Urbano marginal	n	0	13	2	15			
		%	0.0%	86.7%	13.3%	100.0%			
	Rural	n	15	0	4	19			
		%	78.9%	0.0%	21.1%	100.0%			
¿Cuál es su edad?	15 a 25 años	n	0	1	1	2	8,126 <sup>a</sup>	4	0.087
		%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%			
	26 a 35 años	n	13	17	4	34			
		%	38.2%	50.0%	11.8%	100.0%			
	> 35 años	n	7	1	1	9			
		%	77.8%	11.1%	11.1%	100.0%			
¿Qué grado de instrucción alcanzó?	Primaria	n	0	18	0	18	41,405 <sup>a</sup>	4	0.000
		%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%			
	Secundaria	n	15	1	5	21			
		%	71.4%	4.8%	23.8%	100.0%			
	Superior	n	5	0	1	6			
		%	83.3%	0.0%	16.7%	100.0%			
¿Cuál es su estado civil?	Soltera	n	8	0	5	13	11,837 <sup>a</sup>	4	0.019
		%	61.5%	0.0%	38.5%	100.0%			
	Casada	n	7	12	0	19			
		%	36.8%	63.2%	0.0%	100.0%			
	Divorciada	n	5	7	1	13			
		%	38.5%	53.8%	7.7%	100.0%			

Los factores sociodemográficos con mayor frecuencia y que tienen mayor relevancia estadística en el presente estudio tenemos: El lugar de residencia  $p= (0.000)$ , en los que destaca las pacientes de zonas urbano marginales y rurales, asimismo tenemos como otro factor encontrado el grado de instrucción  $p= (0.000)$ , en la que encontramos con mayor frecuencia las de nivel primario - secundario y el último factor destacado el estado civil  $p= (0.019)$ ; con énfasis en las pacientes casadas, esta información fue obtenida mediante ficha de recolección de datos

(encuesta); todos estos son factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y los 6 y 12 meses.

**Tabla 2**

Factores gineco obstétricos asociados al retiro anticipado del implante subdérmico en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes 2024.

factores Ginecobstetricos			¿Cuánto tiempo estuvo con el implante antes del retiro?			Pruebas de chi-cuadrado		
			< 6 meses	6 – 12 meses	> 12 meses	Valor	df	p valor
¿Cuántos hijos ha tenido?	Ninguno	N	8	0	3	13,384 <sup>a</sup>	4	0.010
		%	72.7%	0.0%	27.3%			
	1 – 3 hijos	N	12	17	2			
		%	38.7%	54.8%	6.5%			
	4 – a más hijos	N	0	2	1			
		%	0.0%	66.7%	33.3%			
¿Qué MAC (Método anticonceptivo) has utilizado anterior al implante subdérmico?	M. Naturales	N	0	1	0	7,331 <sup>a</sup>	4	0.119
		%	0.0%	100.0%	0.0%			
	M. Barrera	N	5	1	3			
		%	55.6%	11.1%	33.3%			
	M. hormonales	N	15	17	3			
		%	42.9%	48.6%	8.6%			
¿Se retiró el implante subdérmico por deseos de quedar embarazada?	Si	N	7	0	0	16,488 <sup>a</sup>	4	0.002
		%	100.0%	0.0%	0.0%			
	No	N	13	12	5			
		%	43.3%	40.0%	16.7%			
	Otros	N	0	7	1			
		%	0.0%	87.5%	12.5%			

Como se puede observar en la tabla de factores gineco-obstétricos los que tiene mayor relevancia estadística son: El número de hijo  $p= (0.010)$ , en las que destaca las pacientes que no han tenido hijos y el otro factor encontrado es el deseo de quedar embarazada  $p= (0.002)$ , en la que en forma contradictoria destacan las pacientes que no desean quedar gestando, estos son los factores gineco-obstétricos asociados al retiro anticipado del implante subdérmico que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y los 6 y 12 meses.

**Tabla 3**

Factores del método asociados al retiro anticipado del implante Subdérmico en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes 2024.

factores del método			¿Cuánto tiempo estuvo con el implante antes del retiro?			Pruebas de chi-cuadrado						
			< 6 meses	6 – 12 meses	> 12 meses	Valor	Df	p valor				
¿Qué tipo de alteraciones menstruales presento por el implante?	Sangrado	n	0	1	1	8,331 <sup>a</sup>	4	0.080				
		%	0.0%	50.0%	50.0%							
	Amenorrea	n	7	12	1							
		%	35.0%	60.0%	5.0%							
	Otros	n	13	6	4							
		%	56.5%	26.1%	17.4%							
¿Qué tipo de alteraciones de peso presento por el implante?	Peso normal	n	20	7	4	18,151 <sup>a</sup>	2	0.000				
		%	64.5%	22.6%	12.9%							
	Aumento de peso	n	0	12	2							
		%	0.0%	85.7%	14.3%							
	¿Presento acné durante el uso del implante?	Si	n	8	0				4	18,397 <sup>a</sup>	4	0.001
			%	66.7%	0.0%				33.3%			
No		n	12	13	1							
		%	46.2%	50.0%	3.8%							
Otros		n	0	6	1							
		%	0.0%	85.7%	14.3%							
¿Presento dolor en el sitio de inserción?	Si	n	14	1	3	19,834 <sup>a</sup>	4	0.001				
		%	77.8%	5.6%	16.7%							
	No	n	6	12	1							
		%	31.6%	63.2%	5.3%							
	Otros	n	0	6	1							
		%	0.0%	85.7%	14.3%							
¿Presento cefalea durante el uso del implante?	Si	n	13	11	3	15,829 <sup>a</sup>	4	0.003				
		%	48.1%	40.7%	11.1%							
	No	n	7	7	0							
		%	50.0%	50.0%	0.0%							
	Otros	n	0	1	3							
		%	0.0%	25.0%	75.0%							
¿Presento náuseas durante el uso del implante?	Si	n	5	0	0	18,411 <sup>a</sup>	4	0.001				
		%	100.0%	0.0%	0.0%							
	No	n	15	11	6							
		%	46.9%	34.4%	18.8%							
	Otros	n	0	8	0							
		%	0.0%	100.0%	0.0%							
¿Presento tensión mamaria durante el uso del implante?	No	n	15	8	5	5,798 <sup>a</sup>	2	0.055				
		%	53.6%	28.6%	17.9%							
	Otros	n	5	11	1							
		%	29.4%	64.7%	5.9%							
	¿Qué tipo de alteraciones emocionales presento durante el uso del implante?	Ansiedad y Depresión	n	0	11				0	22,690 <sup>a</sup>	4	0.000
			%	0.0%	100.0%				0.0%			
Irritabilidad del estado de ánimo		n	15	7	6							
		%	53.6%	25.0%	21.4%							
Alteraciones de autocontrol		n	5	1	0							
		%	83.3%	16.7%	0.0%							

En la tabla N<sup>a</sup> 3 observamos que en cuanto a los factores del método los que presentan mayor relevancia estadística son los siguientes: El aumento de peso y hemorragia  $p=(0.000)$ ; la presencia de acné  $p=(0.001)$ ; la percepción de dolor en el sitio de inserción  $p=(0.001)$ ; la cefalea durante el uso del método  $p=(0.001)$ ; la presencia de náuseas  $p=(0.001)$ , y las alteraciones emocionales  $p=(0.000)$  son los factores del método relacionados al retiro anticipado del implante subdérmico que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y los 6 y 12 meses.

## V. DISCUSIÓN

Después de observar los resultados de la presente investigación podemos realizar el siguiente análisis: Tabla 01: Los factores con mayor frecuencia y que tienen mayor relevancia estadística con respecto a los factores sociodemográficos son: El lugar de residencia, en los que destaca las pacientes de ubicadas en zonas urbano marginales y rurales, también tenemos como factor el grado de instrucción, aquí se observa que las pacientes de nivel primario y secundario son las de mayor frecuencia en el retiro del implante y finalmente en el estado civil, las que mayor destaca son las casadas; todos los mencionados anteriormente son factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y los 6 y 12 meses. En ese orden de similitud; Chávez A <sup>(14)</sup> en su muestra fue 50 casos y 50 controles, consideró al menos de un año de uso del anticonceptivo subdérmico, descubrió que el porcentaje de personas que se retiraron tempranamente fue del 69% en mujeres cuyo grado de instrucción es bajo y del 57% cuyas mujeres su estado civil es casada o estable, finalmente podemos manifestar, que si existe una relación entre los factores evaluados y consecuencias adversos con el retiro del implante subdérmico de levonorgestrel.

Así mismo también en ese orden de ideas Beyene, et al <sup>(18)</sup> en su estudio "Interrupción temprana de Implanon y factores asociados entre usuarias de Implanon que visitan centros de salud públicos, en la zona de Kembata en el sur de Etiopía, menciona que la tasa de discontinuación temprana de Implanon se relacionó con el nivel educativo, la residencia rural, los efectos secundarios, la insatisfacción con el servicio, la falta de experiencia previa con anticonceptivos y el incumplimiento de las citas de seguimiento.

Al comparar nuestra investigación con otras investigaciones encontramos similitud entre, el tiempo de uso del implante subdérmico es corto menos de 6 meses y entre 6 y 12 meses, en su mayor proporción, si bien el estudio no precisa el número de veces de uso del método en su vida reproductiva, parece que ser que el grado de instrucción, especialmente las de bajo nivel educativo, asimismo el estado civil, con énfasis las casadas son factores determinantes en la decisión de retiro del método.

En relación a la tabla N 02 los factores Gineco-Obstétricos, los que tiene mayor relevancia estadística son: El número de hijo y el deseo de quedar embarazada son los factores gineco-obstétricos relacionados al retiro anticipado del implante subdérmico que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y los 6 y 12 meses. En esa línea de trabajo; Siancas E & Baldeón R (23) en su estudio “Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica; describe. En relación a los factores obstétricos, la paridad fue el causante más influyente, mostrando un OR= 1,807. Podemos determinar entonces que al dar un método subdérmico como el implante de larga duración se debe dar énfasis en la consejería a las pacientes cuya paridad es baja o no tienen hijos.

Con respecto a la tabla N 03, que abarca los factores del método, podemos observar en nuestro estudio que los que presentan mayor relevancia estadística son los siguientes: El aumento de peso, hemorragia; la presencia de acné, la percepción de dolor en el sitio de inserción; la cefalea durante el uso del método y la presencia de náuseas, son los factores del método asociados al retiro anticipado del implante subdérmico que solo tuvo un uso entre menos de 6 meses y los 6 y 12 meses. En un estudio similar es reportado por Heredia E, Hernández Y <sup>(37)</sup> que demostró que el 30.9% (17/55) tuvo amenorrea, el 41.8% (23/55) aumentó de peso y el 36.4% (20/55) presentó acné. 56.4% (31/55) presentó cefalea, 58.2% (32/55) presentó dismenorrea, 50.9% (28/55) labilidad emocional y 36.4% (20/55) presentó mastalgia. 38.2% (21/55) optaron por el retiro de implante anticonceptivo subdérmico.

En la misma línea de similitud; Chirinos H, et al <sup>(22)</sup> en su investigación “Deserción de implante subdérmico anticonceptivo en el Hospital Regional de Nuevo Chimbote, describen que los resultados mostraron que el sangrado irregular fue el factor más comúnmente reportado (43.4%), seguido de la cefalea (52.5%) y el dolor pélvico (24.5%). Estos factores influyeron en la decisión de las usuarias de retirarse del uso del implante subdérmico como método anticonceptivo.

En este tema el trabajo; Siancas E & Baldeón R (23) en su estudio “Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica; describe, en los efectos colaterales, las alteraciones menstruales fueron el factor más influyente, mostrando un OR= 4,082. Identificaron otros causantes influyentes, como el aumento de peso, los síntomas generales y las alteraciones emocionales, que estaban participando en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos.

Arif, N. et al <sup>(17)</sup> en su seguimiento en el Hospital de Servicios de Lahore – Pakistán, que se incluyeron 350 mujeres recibiendo el Implanon subdérmico con fines anticonceptivos. Su edad media y El IMC fue 28 (RIC= 25,8-31) años y 24,3 (RIC=23,6-25) Kg/m<sup>2</sup> respectivamente. La tasa de interrupción anticipada fue del 49,1% (172/350). Razones para la eliminación fueron problemas menstruales (100%), dolor de cabeza (19%) (67/350), aumento de peso (12%) (42/350), dolor en el brazo (5%) (18/350), deseo de concebir (1,7%) (6/350) y muerte del cónyuge (0,3%) (1/350). Este estudio encontró una alta tasa de interrupción temprana. La eliminación prematura fue causada más comúnmente por la menstruación.

En el mismo contexto; Mori, S <sup>(24)</sup> En un estudio de asociación entre eventos adversos entre usuarias y retiro prematuro de implantes subcutáneos, el Hospital Regional de Loreto reportó que el 50% de las usuarias había usado el implante por menos de 6 meses, siendo el principal motivo los cambios en el sangrado menstrual. Las complicaciones más comunes. Se encontró correlación con cambios en el sangrado menstrual ( $p = 0,046$ ) y cambios en el peso corporal ( $p = 0,041$ ).

Finalmente; Rodríguez E, Shuán T. <sup>(20)</sup> En un estudio de los factores asociados con la interrupción temprana de los implantes anticonceptivos subdérmico en usuarias de planificación familiar, el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, observó que los efectos secundarios (dolor de cabeza, dolor en el lugar de la inyección, menorragia y pérdida de peso) asociados con la interrupción temprana se asociaron significativamente con El 73,8% de los implantes anticonceptivos subdérmicos fueron discontinuados dentro del primer año de uso.

En la perspectiva del autor, precisar, que existen reacciones adversas del uso de métodos anticonceptivos y estas deben ser monitoreadas, además se les debe brindar una atención integral de salud y evaluadas en forma permanente según los criterios de elegibilidad para cada paciente, a fin de garantizar una adherencia al método asegurando la eficacia en el control de la natalidad.

## VI. CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos con mayor frecuencia en el retiro anticipado son la residencia sobre todo las pacientes de zonas urbano marginales y rurales, también tenemos como factor la educación sobre todo las pacientes de nivel primario - secundario y finalmente como último factor detectado tenemos el estado civil, especialmente las casadas dichos factores, están asociados con la extracción temprana de los implantes subdérmicos en el presente estudio.
2. Los factores gineco – obstétricos de mayor relevancia al retiro anticipado del implante subdérmico que más se observaron en el presente estudio fueron: el número de hijo, sobre todo los que no tienen hijos y a pesar de que no desea quedar embarazada solicitan su retiro.
3. El aumento de peso, la presencia de acné, dolor en el sitio de inserción durante el uso del método del implante y las náuseas son factores observados con el método asociados con la extracción temprana de los implantes subdérmicos.

## VII.RECOMENDACIONES

1. Se exhorta a los profesionales de la salud brindar un mayor tiempo en la consejería en salud reproductiva, incluyendo visitas educativas a domicilio de las pacientes de zonas urbano marginales, rurales, incluyendo a las pacientes de nivel primario - secundario y especialmente a las casadas subrayando sus efectos adversos del método del implante y el manejo más adecuado.
2. La captación de pacientes para usar métodos anticonceptivos tipo implante subdérmico debe valorar con mayor énfasis y que se les dar un mayor tiempo en la consejería a las pacientes que no tienen hijos y aquellas que no desean quedar embarazadas enfatizando las ventajas, desventajas, limitaciones, contraindicaciones efectos adversos del método del implante y el tratamiento más adecuado para reducir dichas molestias.
3. Los profesionales de obstetricia deberíamos incorporar en la atención de salud reproductiva aspectos de la atención integral de salud y consulta preventiva de enfermedades como la dislipidemia, diabetes, anemia, hipertensión, etc. Aspectos valiosos enmarcados dentro de la consejería, captación, atención y seguimiento de la paciente y que lleva a trabajar en conjunto con otros profesionales de salud para brindar una atención global como la consejería en nutrición, aspectos relacionados a salud mental, asesorías relacionadas a estilos de vida saludables, esto sin lugar a dudas esto ayudaría a que nuestras pacientes sean informadas, atendidas de manera integral y a si se evitar el retiro anticipado del implante subdérmico.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quattrucci C. El implante subdérmico anticonceptivo en la política pública argentina: una revisión de antecedentes. Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales. 2022(22):3-21. [Internet] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5819/581973131001/html/>.
2. Quattrucci C. El implante subdérmico anticonceptivo en la política pública argentina: una revisión de antecedentes. Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales. 2022(22):3-21. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5819/581973131001/html/>.
3. Machado J. Implante anticonceptivo subdérmico liberador de etonogestrel: moda o solución a la disponibilidad de contraceptivos en Venezuela según sus propiedades farmacológicas (Revisión). VITAE Academia Biomédica Digital 72 (2017). [Internet] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6427197>.
4. OMS. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. 2019 [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintendedpregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
5. Calixto-Morales DP, Ospina-Díaz JM, Manrique-Abril FG. Jubilación anticipada del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias de un programa de control natal de Tunja-Boyacá, Colombia. Universidad y Salud. 2015 [Internet] Dec;17(2):224-32. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n2/v17n2a08.pdf>.
6. MINSA. Dirección de Salud De Las Personas. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva [internet]. 2006. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093\\_DGSP88.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf).
7. Implantes anticonceptivos subdérmicos [Internet]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/nota-tecnica-implantes-22-3-2022.pdf>.

8. Montenegro-Pereira E, Lara-Ricalade R, Velásquez-Ramírez N. Implantes anticonceptivos 31 Perinatal Reprod Hum Implantes anticonceptivos INTRODUCCIÓN [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2005/ip051e.pdf>.
9. Vista de Motivos de retiro del implante subdérmico en el Hospital Escuela de Honduras, 2014 a 2015 [Internet]. Disponible en <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/678/817>.
10. Chávez C. relación del retiro temprano de implante subdérmico con sus efectos adversos, características sociodemográficas y obstétricas, en usuarias del centro el alto marie stopes. [internet].la paz - Bolivia 2018;[citado 22.oct.2022].Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/26000/TM-1781.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Apolo E, Proaños C. Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. [internet]. Riobamba, Ecuador. 2022. [citado 22.oct.2022] Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9596>.
12. Yimer Y, Cherie N, Damtie Y. Determinantes de la interrupción temprana del implante subdérmico de etonogestrel entre mujeres en edad reproductiva en el distrito de Legambo, noreste de Etiopía: un estudio de casos y controles incomparable. SAGE Medicina Abierta. 2022Mar; 10:20503121221088102.
13. Arif N, Shahid M, Hamid I, Nishan N, Arif B, Arif A. Razones y factores asociados a la interrupción temprana de Implanon: un estudio de seguimiento realizado en Lahore, Pakistán. 2022 [Internet]. Disponible en: <https://journals.lnh.edu.pk/lnjpc/pdf/0dc51b03-68e9-47cd-b95e-8d2ec2de954e.pdf>.
14. Beyene GN, Assefa N, Mokonnnon TM, Ejigu HB, Yadeta TA. Interrupción temprana de Implanon y factores asociados entre mujeres usuarias de Implanon que visitan centros de salud públicos, en la zona de Kembata en el sur de Etiopía: un estudio transversal basado en una institución. Fronteras en la salud mundial de la mujer. 2022;3. [Internet] Disponible en <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2022.909411/full>.

15. Huapaya Dávila MP. Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias atendidas en el Hospital amazónico de Yarinacocha en el periodo 2017. [citado 05 junio 2019] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2683846>.
16. Rodríguez E, Shuán T. Factores asociados al retiro anticipado del implante anticonceptivo subdérmico en usuarias de planificación familiar, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. [internet]. Huaraz – Perú 2018; [citado 24.oct.2022]. disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4155/T033\\_73123253\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4155/T033_73123253_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
17. Chirinos V, Deserción de implante subdérmico anticonceptivo en el Hospital Regional de Nuevo Chimbote. [internet]. Chimbote – Perú 2019; [citado 24.oct.2022]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14050/Tesis\\_64981.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14050/Tesis_64981.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
18. Siancas Roca E, Chanco Hernández R, Baldeón Aquije R. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica. [Internet] 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1802/1/Elsa%20Siancas%20Roca.docx.pdf>
19. Mori Sangama S. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de Loreto enero - diciembre 2019. [Internet] 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1839/SHELL%20AMNELL%20MORI%20SANGAMA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Heredia E, Hernández Y. Efectos Adversos y el Retiro Temprano de Implante Anticonceptivo Subdérmico, Centro de Salud la Victoria I. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10844/Heredia%20Alfaro%20Esthefani%20%26%20Hernandez%20Rubio%20Yamile.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
21. Flores EN, Terán RB. Farmacología de las progestinas utilizadas en anticoncepción. Anticoncepción Hormonal.:141. (2021). Disponible en:

<https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcio%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf>.

22. Siancas Roca E, Chanco Hernández R, Baldeón Aquije R. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica. [Internet] 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1802/1/Elsa%20Siancas%20Roca.docx.pdf>
23. González C, Fernández J. Manejo de los Implantes Subdérmicos de Etonogestrel en Atención Primaria. Centro de Salud Entrevías, Territorio Sureste, SERMAS, Madrid. España 2011. 4 (2): 146-149. [Internet]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2011000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000200010).
24. Calvo PI, Díaz SC, Venegas GP. Implante Subdérmico. revisión bibliográfica: Revisión bibliográfica. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos. 2021 sep. 3;5(4): pág-29. [Publicado 13 septiembre 2023] Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud>.
25. <https://plus.google.com/+UNESCO>. Educación integral en sexualidad (EIS) [Internet]. UNESCO. 2020 Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/aceleracion>
26. Gómez Leal DC, Zabala Muñoz DA. Motivos de retiro anticipado de métodos de anticoncepción con implantes Subdérmicos Jadelle® e Implanon Nxt® por grupos de edad (Doctoral dissertation, Universidad del Rosario) [Internet] 2018 Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/1bc96bfd-1b9a-49b5-896a-89dc032923eb/content>.
27. Ministerio de Salud (MINSA). Implante Etonogestrel 68 mg. Informe Técnico N° 14-2012. Dirección general de medicamentos, insumos y drogas. Lima - Perú. 2012. [Internet]. Disponible en <http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/handle/DIGEMID/79699>.
28. Rodríguez E, Shuán T. Factores asociados al retiro anticipado del implante anticonceptivo subdérmico en usuarias de planificación familiar, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017-2018 (Tesis de grado). Huaraz:

- Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”. 2017. Disponible en: 70  
[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4155/T033\\_73123253\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4155/T033_73123253_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
29. Sánchez Y. Factores determinantes al uso del implanon y su influencia en la satisfacción de la relación de pareja en usuarias de Centro de Salud Morales en agosto-diciembre 2018. [Tesis de grado]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3911/OBSTETRICIA%20>.
30. Apolaya Levano GD, Romero Quispe JR. Factores que influyen en la aceptación del implante subdérmico en usuarias de 18 a 35 años en el Centro Materno Infantil San Vicente de Cañete de enero a junio del 2021. [Internet]. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB\\_d617eea79b9fc300170abfda534420a6](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_d617eea79b9fc300170abfda534420a6).
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: Editorial Mc Graw-Hill. Recuperado de:  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodología-de-la-investigación-sexta-edición.compressed.Pdf>. 2014. [Internet]. Disponible en:  
[https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf).
32. Jiménez, A. R., & Jacinto, A. O. P. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de negocios, 82, 1-26. [Internet]. 2017 Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-81602017000100179](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179).
33. Meneses J, Rodríguez-Gómez D. El cuestionario y la entrevista, 2011. [Internet]. Disponible en:  
<https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario-entrevista/>.

## Anexo 1

### Cuestionario

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### CUESTIONARIO PARA USUARIAS QUE SE RETIRARON EL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Querida fémina, reciba el cordial saludo y agradecimiento de la autora de la investigación denominada: **Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2023**, cabe resaltar el compromiso de velar por la confidencialidad y anonimato de su identificación.

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente y responda con la verdad cada una de las interrogantes contempladas en este instrumento. La encuesta consta de 17 preguntas con diferentes alternativas,

---

marce con una (x) la respuesta de su consideración.

#### I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

1. ¿Cuál es su lugar de residencia?
  - a) Urbano
  - b) Urbano marginal
  - c) Rural
2. ¿Cuál es su edad?
  - a) 15 a 25 años
  - b) 26 a 35 años
  - c) > 35 años
3. ¿Qué grado de instrucción alcanzó?
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior
4. ¿Cuál es su estado civil?
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Divorciada
5. ¿Cuál es su ocupación?
  - a) Empleada independiente
  - b) Empleada Dependiente
  - c) Ama de casa

#### II. FACTORES GINECO-OBSTETRICOS:

1. ¿Cuántos hijos a tenido?
  - a) Ninguno
  - b) 1 – 3 hijos
  - c) 4 – a más hijos

2. ¿Qué MAC (Método anticonceptivo) has utilizado anterior al implante subdérmico?
  - a) M. Naturales
  - b) M. Barrera
  - c) M. hormonales
3. ¿Se retiró el implante subdérmico por deseos de quedar embarazada?
  - a) Si
  - b) No
  - c) Otros

### III. FACTORES DEL MÉTODO

4. ¿Qué tipo de alteraciones menstruales presento por el implante?
  - a) Sangrado
  - b) Amenorrea
  - c) otros
5. ¿Qué tipo de alteraciones de peso presento por el implante?
  - a) Disminución de peso
  - b) Peso normal
  - c) Aumento de peso
6. ¿Presento acné durante el uso del implante?
  - a) Si
  - b) No
  - c) otros
7. ¿Presento molestias de dolor en el sitio de inserción?
  - a) Si
  - b) No
  - c) otros
8. ¿Presento cefalea durante el uso del implante?
  - a) Si
  - b) No
  - c) otros
9. ¿Presento náuseas durante el uso del implante?
  - a) Si
  - b) No
  - c) otros
10. ¿Presento tensión mamaria durante el uso del implante?
  - a) Si
  - b) No
  - c) Otros

11. ¿Qué tipo de alteraciones emocionales presento durante el uso del implante?

- a) Ansiedad y Depresión
- b) Irritabilidad del estado de ánimo
- c) Alteraciones de autocontrol

#### **IV. RETIRO DEL IMPLANTE ANTICONCEPTIVO SUDERMICO**

12. ¿Cuánto tiempo estuvo con el implante antes del retiro?

- a) < 6 meses
- b) 6 – 12 meses
- c) > 36 meses

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO!**

## Anexo 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación titulada “Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran tumbes-2023” ha sido elaborada por el bachiller en obstetricia Mayanga Callirgos Carmen Lorena, egresada de la Escuela de Obstetricia de La Facultad de Ciencias de la Salud perteneciente a la Universidad Nacional de Tumbes, con la finalidad de cumplir uno de los requisitos para alcanzar el grado de licenciada en Obstetricia.

Es preciso mencionar que su participación en la investigación debe ser de manera voluntaria, después de haber conocido que el propósito es netamente académico y que la información que proporcione será estrictamente confidencial para fines del estudio, las respuestas al cuestionario y entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tuviera algún tipo de duda el entrevistador estará en la obligación de responder a su inquietud, asimismo UD. puede retirarse en cualquier momento si sintiera que está siendo vulnerada su integridad, sin que esto le cause algún tipo de perjuicio, si considera que algunas de las preguntas son incómodas está en todo el derecho de manifestárselo al investigador y no responderla, se estima que el desarrollo del cuestionario no le tomará más de 10 minutos.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, puesto que he sido informada del propósito de la investigación, del carácter de confidencialidad y anonimato de la misma.

---

**FIRMA**

**DNI:** \_\_\_\_\_

### Anexo 3 ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

ENCUESTADOS	ITEMS																	SUM A
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
E1	3	2	3	5	4	2	5	2	3	3	2	2	1	2	2	5	2	48
E2	2	3	1	3	4	3	5	1	5	3	1	2	1	1	2	6	2	45
E3	1	2	4	1	2	1	4	2	4	3	2	1	1	2	2	5	3	40
E4	3	2	2	3	2	2	4	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	39
E5	3	2	2	3	1	1	5	1	2	2	2	2	2	1	2	6	2	39
E6	2	2	3	3	3	2	4	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	39
E7	3	3	2	2	5	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	38
E8	3	2	2	5	3	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	38
E9	2	3	3	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	2	2	5	2	39
E10	2	3	2	2	3	2	4	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	36
E11	2	2	3	1	3	1	4	2	2	3	1	1	2	2	1	3	1	34
E12	1	1	2	4	3	1	4	1	3	3	2	1	2	1	2	2	2	35
E13	1	2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	31
E14	2	2	1	3	1	3	1	1	6	3	1	2	1	1	2	1	1	32
E15	2	1	2	1	2	1	5	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	30
E16	3	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	29
E17	2	1	1	1	2	1	5	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	28
E18	1	2	2	1	3	1	5	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	29
E19	1	3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	27
E20	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	22
VARIANZA	0.600	0.448	0.648	1.740	1.048	0.510	1.610	0.240	1.550	0.540	0.240	0.240	0.228	0.240	0.228	2.628	0.410	
SUMATORIA DE VARIANZAS	13.145																	
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	39.090																	

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α:	Coeficiente de confiabilidad del	→	<b>0.71</b>
k:	Número de ítems del	→	17
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los	→	13.14
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento.	→	39.090

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

**0.71 Nos confirma que el Instrumento es Muy Confiable**

El análisis de confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante un piloto de 20 muestras ingresadas en la base de datos SPSS V 25, resultando un alfa de Cronbach de 0.71; es consistente en las relaciones de los elementos.

## Anexo 4

Análisis de validez

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de observación y guía de entrevista que hace parte de la investigación denominada **Factores que influyen en el retiro anticipado del implante anticonceptivo subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Morán Tumbes-2023**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

**Nombre y apellido del evaluador. José Luis, Saly Rosas Solano**

**Grado académico del evaluador. Doctor en Ciencias de la Salud**

En este punto, se debe asignar a cada ítem una puntuación en base a cinco posibilidades:

1. = No cumple con el criterio (Los ítems no son suficientes para medir la dimensión)
2. = Bajo Nivel (Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total)
3. = Moderado nivel (Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente)
4. = Alto nivel (Los ítems son suficientes)
5. = Muy Alto nivel (Los ítems evalúan completamente la dimensión)

Nº	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1	¿Considera Ud. ¿Que los ítems del instrumento determinan lo que se pretende medir?	5				
2	¿Considera Ud. ¿Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para el estudio?	5				
3	¿Considera Ud. ¿Que los ítems responden a las dimensiones planteados en el estudio?	5				
4	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es adecuados y sencillos para la población a abordar en el estudio?	5				
5	¿Considera Ud. que la estructura del instrumento ¿es adecuado?	5				



JOSÉ LUIS, SALY ROSAS SOLANC  
DNI N° 19219041  
ORCID N° 0000-0001-5457-8236

Firma del evaluador

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista que hace parte de la investigación denominada **Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2023**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

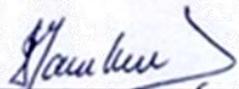
Nombre y apellido del evaluador. JULIA E. MARINOS VEGA

Grado académico del evaluador. DOCTORA

En este punto, se debe asignar a cada ítem una puntuación en base a cinco posibilidades:

1. = No cumple con el criterio (Los ítems no son suficientes para medir la dimensión)
2. = Bajo Nivel (Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total)
3. = Moderado nivel (Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente)
4. = Alto nivel (Los ítems son suficientes)
5. = Muy Alto nivel (Los ítems evalúan completamente la dimensión)

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1	¿Considera Ud. ¿Que los ítems del instrumento determinan lo que se pretende medir?				✓	
2	¿Considera Ud. ¿Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para el estudio?				✓	
3	¿Considera Ud. ¿Que los ítems responden a las dimensiones planteados en el estudio?				✓	
4	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es adecuados y sencillos para la población a abordar en el estudio?				✓	
5	¿Considera Ud. que la estructura del instrumento ¿es adecuado?				✓	

  
 Firma del evaluador

## HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento guía de entrevista que hace parte de la investigación denominada **Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran tumbes-2023**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éstos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombre y apellido del evaluador. CARMEN VICTORIA CASTILLO VALDIVIEZO

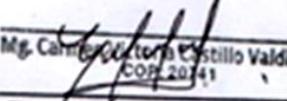
Grado académico del evaluador. MAGISTER EN SALUD PUBLICA

En este punto, se debe asignar a cada ítem una puntuación en base a cinco posibilidades:

1. = No cumple con el criterio (Los ítems no son suficientes para medir la dimensión)
2. = Bajo Nivel (Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total)
3. = Moderado nivel (Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente)
4. = Alto nivel (Los ítems son suficientes)
5. = Muy Alto nivel (Los ítems evalúan completamente la dimensión)

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1	¿Considera Ud. ¿Que los ítems del instrumento determinan lo que se pretende medir?				4	
2	¿Considera Ud. ¿Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para el estudio?				4	
3	¿Considera Ud. ¿Que los ítems responden a las dimensiones planteados en el estudio?				4	
4	¿Considera Ud. que el lenguaje utilizado en este instrumento es adecuados y sencillos para la población a abordar en el estudio?					5
5	¿Considera Ud. que la estructura del instrumento ¿es adecuado?					5


**MINISTERIO DE SALUD**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - TUMBES

  
 Mg. Carmen Victoria Castillo Valdiviezo  
 COPE 20741

Firma del evaluador

## Anexo 4

### Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	CRITERIOS DE VALORACIÓN
Variable 1: Factores	Son los diferentes factores que provocan una situación de alteración o transformación de los hechos. <sup>(26)</sup>	Para evaluar la variable factores que influyen se aplicará un cuestionario el cual contiene 15 preguntas las cuales evaluará las dimensiones de factores sociodemográficos, factores obstétricos, factores del método con sus respectivos indicadores	Factores sociodemográficos	Lugar de residencia	Nominal	1 - Urbano 2 - Urbano marginal 3 - Rural
				Edad	Ordinal	1 - 15 a 25 años 2 - 26 a 35 años 3 - > 35 años
				Grado de instrucción	Nominal	1 - Primaria. 2 - Secundaria. 3 - Superior.
				Estado civil	Nominal	1 - Soltera. 2 - Casada. 3 - Divorciada
				Ocupación	Nominal	1 - Empleada independiente 2 - Empleada dependiente 3 - Ama de casa
			Factores gineco-obstétricos	Número de hijos	Nominal	1 - Ninguno 2 - 1-3 hijos 3 - 4 a más hijos
				Antecedentes de uso de MAC (método anticonceptivo)	Nominal	1 - M. Naturales 2 - M. Barrera 3 - M. hormonales
				Deseo de embarazo	Nominal	1 - Si 2 - No 3.- Otros
			Factores del método	Alteraciones menstruales	Nominal	1 - Sangrado 2 - Amenorrea 3 - Otros
				Alteración de peso	Nominal	1 - Disminución de peso 2 - Peso normal 3 - Aumento de peso
				acné	Nominal	1 - Si

						2 – no 3- Otro
				Dolor en el sitio de inserción	Nominal	1 - Si 2 – No 3- Otro
				cefalea	Nominal	1 - Si 2 – No 3. Otro
				nauseas	Nominal	1 - Si 2 – No 3- Otro
				Tensión mamaria	Nominal	1 - Si 2 - No 3- Otro
				Alteraciones emocionales	Nominal	1 – Ansiedad y Depresión 2 - Irritabilidad en el estado de animo 53- Alteraciones de autocontrol
Variable 2: Retiro anticipado del implante subdérmico	Retiro del implante anticonceptivo subdérmico antes de los 3 años de uso (26)	Para evaluar la variable retiro del implante subdérmico se aplicará un cuestionario el cual estará constituido por la dimensión tiempo de retiro sus respectivos indicadores	Tiempo de uso antes del retiro del anticonceptivo subdérmico.	Tiempo de uso antes de retiro	Ordinal	1 - < 6 meses 2 - 6 – 12 meses 3 - > 36 meses

**Anexo 6**  
Matriz de consistencia

Variable	DIMENSIONES	PROBLEMATICA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTESIS GENERAL	INSTRUMENTO	METODOLOGIA	POBLACION
retiro anticipado del implante subdérmico y su relación con los factores sociodemográficos, factores ginecológicos y los factores el método del método en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes - 2023	Factores sociodemográficos  Factores gineco-obstétricos  Factores del método	Existe relación entre el retiro anticipado del implante subdérmico con los factores sociodemográficos, factores ginecológicos y los factores del método en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo moran Tumbes - 2023	determinar los factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo moran tumbes - 2023	1. Identificar los factores sociodemográficos asociados en el retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo moran Tumbes - 2023 2. Conocer los factores gineco obstétricos asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo moran Tumbes - 2023 3. Identificar los Factores del método asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo moran Tumbes - 2023	Los Factores Sociodemográficos, factores gineco obstétricos, y factores del método, están asociados significativamente al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo Moran Tumbes-2023	La encuesta para evaluar la relación que existe Determinar los factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico, en usuarias atendidas en el centro de salud Andrés Araujo moran Tumbes - 2023	TIPO Cuantitativo  Enfoque Correlacional  Diseño No experimental de corte transversal	La población n de este estudio