

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO
(IMPLANÓN) COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DE
LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN
ESTABLECIMIENTOS I-4 DE LA RED DE SALUD
TACNA, 2019

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. KARLA LUCERO PALACIOS GONZALES

Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO
(IMPLANÓN) COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS
DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN
ESTABLECIMIENTOS I-4 DE LA RED
DE SALUD TACNA, 2019.**

TESIS

Presentada por:

Bach. KARLA LUCERO PALACIOS GONZALES

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:


Dra. Obsta. Rinna Pilco Velásquez
Presidente


Dra. Gloria Regina Escobar Bermejo
Secretaria


Dra. Carmen Luisa Linares Torres
Miembro


Mgr. Obsta. Celia Vivanco Chinchay

Asesor(a)

DEDICATORIA

A Dios que guía mi camino en cada paso que doy, a mis padres por apoyarme constantemente y a mis profesores por su enseñanza de calidad.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la universidad Jorge Basadre Grohmann por educarme estos 5 años de mi vida universitaria y brindarme una enseñanza de calidad.

A mi familiar por creer en mí y apoyarme en cada paso que doy, siendo este una meta importante en mi vida profesional.

A los centros de salud I-4 de Tacna por brindarme la información requerida para esta investigación.

A mis docentes de la escuela profesional de obstetricia, por cada año brindarme una educación de calidad, de los cuales estaré siempre agradecida

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo i: Planteamiento del problema	
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. antecedentes del problema	3
1.1.2. problemática de la investigación.....	4
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema principal	5
1.2.2. Problemas específicos:	6
1.3. Justificación e importancia	7
1.4. Alcances y limitaciones	8
1.5. Objetivos	8
1.5.1. Objetivo general	8
1.5.2. Objetivos específicos.....	8
1.6. Hipótesis	8
1.6.1. Hipótesis general.....	9
1.6.2. Hipótesis específica.....	9
Capítulo ii: Marco teórico	
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Bases teóricas.....	19

2.3.	Definición de términos	30
------	------------------------------	----

Capítulo iii: Marco metodológico

3.1.	Tipo de investigación.....	33
3.2.	Diseño de la investigación.....	33
3.3.	Población y muestra.....	33
3.4.	Operacionalización de variables	33
3.4.1.	Definición operacional de las variables:.....	33
3.4.2.	Caracterización de las variables	34
3.5.	Técnica e instrumentos para recolección de datos	36
3.6.	Procesamiento y análisis de datos.	36

Capítulo iv: Resultados..... 37

Capítulo v: Discusión 60

Conclusiones 63

Recomendaciones 64

Referencias bibliográficas 65

Anexos 70

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Según factores sociodemográficos. Tacna- 2019.	38
Tabla 2. Según factores reproductivos. Tacna- 2019.	40
Tabla 3. Según factores psicológicos. Tacna- 2019.	42
Tabla 4. Según factores de información. Tacna- 2019.	43
Tabla 5. Asociación entre edad y elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	46
Tabla 6. Asociación entre grado de instrucción y la elección del Implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	47
Tabla 7. Asociación entre estado civil y la elección de Implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	48
Tabla 8. Asociación entre número de gestaciones y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	49

Tabla 9.	Asociación entre condición obstétrica y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	50
Tabla 10.	Asociación entre tipo de método anticonceptivo que usaba antes de la última gestación y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	51
Tabla 11.	Asociación entre la motivación por usar el Implanon y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	52
Tabla 12.	Asociación de la intervención de la decisión de la pareja y la elección de implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019	53
Tabla 13.	Asociación de la intervención de algún familiar o amigo(a) y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.	54
Tabla 14.	Asociación entre el medio de información y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.	55

Tabla 15.	Asociación entre la información previa a la inserción del Implanon y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.	56
Tabla 16.	Asociación entre el encargado de proporcionarle la información y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.	57
Tabla 17.	Asociación entre las razones después de recibir la consejería y orientación y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.	58
Tabla 18.	Asociación entre si el proveedor de salud le brindo la información necesaria acerca del Implanon y la elección del implante subdérmico (Implanón) en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.	59

RESUMEN

El presente estudio tiene por **Objetivo** determinar los “Factores asociados a la elección del Implante Subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de Planificación Familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna,2019”. **Métodos:** Diseño no experimental, descriptiva, prospectiva y transversal, se tomó una muestra de 108 usuarias del método Implanon, Se utilizó como técnica, la entrevista y como instrumento un cuestionario, El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante IBM Sattistics SPSS versión 25. **Resultados** Nuestros resultados mostraron que las usuarias del implante subdérmico (Implanón), fueron convivientes, de nivel secundaria, en cuyas condiciones reproductivas prevaleció las multíparas, quienes fluctuaron entre los 25 a 29 años cuyo método anticonceptivo previo fue el método del ritmo, y optaron por usar el implante subdérmico (Implanón) debido el tiempo de protección anticonceptiva que ofrece y la intervención de la pareja en la toma de decisiones.

Conclusiones: Los factores asociados a la elección del implante subdérmico Implanón como método anticonceptivo se encontró: el grado de instrucción: secundaria completa, en paridad: multíparas, MAC previo: natural, condición obstétrica: paciente de intervalo, la forma de conocer el Implanon: mediante consejería de planificación familiar y fue el tiempo de duración del anticonceptivo la razón que predominó a la elección del implante en las usuarias.

PALABRAS CLAVE: Implante subdérmico / Factores asociados /Elección

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the "Factors associated with the choice of the Subdermal Implant (Implanón) as a contraceptive method in users of Family Planning services in I-4 establishments of the Tacna health network, 2019". **Methods** Non-experimental, descriptive, prospective and cross-sectional design, a sample of 108 users of the Implanon method was taken. The interview was used as a technique, and a questionnaire was used as an instrument. Data processing and analysis was carried out using IBM Sattistics SPSS version 25. **Results:** Our results showed that the users of the subdermal implant (Implanón), were cohabiting, of secondary level, in whose reproductive conditions multiparous prevailed, who fluctuated between 25 to 29 years whose previous contraceptive method was the rhythm method, and chose to use the subdermal implant (Implanón) due to the time of contraceptive protection that it offers and the intervention of the couple in decision-making. **Conclusions:** The factors associated with the choice of the Implanón subdermal implant as a contraceptive method were found: the degree of education: complete secondary, in parity: multiparous, previous MAC: natural, obstetric condition: interval patient, how to know Implanon: through counseling of family planning and the duration of the contraceptive was the predominant reason for the choice of implant in the users.

KEY WORDS: Subdermal implant / Associated factors / Choice

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, la salud, se define como el completo estado de bienestar físico, mental, emocional, social y no solo ausencia de enfermedad. Esto implica también la Salud sexual y reproductiva de la población, la cual es un derecho de todo ser humano (1).

La Planificación Familiar permite a las mujeres tener el número de hijos que deseen y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de múltiples métodos anticonceptivos entre ellos se encuentra el Implante Subdérmico llamado IMPLANÓN este método es uno de los métodos más utilizados actualmente debido que tiene una eficacia (99,7%) (2)

Existen muchas variedades de métodos anticonceptivos que se han venido distribuyendo ya desde hace muchos años atrás, así como también existen nuevos métodos que siguen siendo estudiados. Los métodos anticonceptivos hormonales son altamente eficaces y los implantes son la nueva alternativa para aquellas mujeres que desean tener un método de larga duración

El Ministerio de Salud fomenta el ejercicio de una sexualidad responsable que es basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos y con respeto a la integridad física del ser humano como parte de una política de reducción de la muerte materna (3). A su vez el Minsa ofrece una gran gama de métodos anticonceptivos entre los que se encuentra el implante subdérmico, según los datos estadísticos en Tacna en el año 2017, hubo 229 usuarias del implante y en el 2018 fue de 255, habiendo un aumento de 26 usuarias entre el 2017 y 2018, esto quiere decir que cada año va en progresión el uso de este método moderno y es de gran importancia su difusión y conocimiento, ya que es un método de larga duración y gran efectividad.

Frente a este contexto se realizó la presente investigación sobre la: elección del Implante subdermico (Implanón) como método anticonceptivo, esto nos permitirá conocer la realidad de la aceptación del implante subdérmico en nuestra localidad.

El objetivo del trabajo de investigación es: Determinar los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I - 4 de la red de salud Tacna 2019.

La presente Tesis, consta de: Capítulo I, Planteamiento del problema, que contiene la descripción, formulación del problema, justificación, limitaciones, objetivos, hipótesis. Capítulo II, Marco Teórico, que comprende los antecedentes, bases teóricas y definición de términos. Capítulo III, Marco metodológico, en el que se detalla tipo y diseño de la investigación, población y muestra, operacionalización de variables, técnica e instrumentos para recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV, Resultados. Capítulo V, Discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presente las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes del problema

Según la OMS el uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, a escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54 % en 1990 a un 57,4 % en 2015, a escala regional, la proporción de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que usan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2015.

En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2019), algo más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista (75,9%), de ellas, el 55,6% algún método moderno y el 20,3% algún método tradicional. La Región natural donde residen las mujeres también permite observar los diferenciales en el uso de anticonceptivos. Como por lo general sucede, hay diferencia entre las regiones según su grado de desarrollo y otras características relacionadas. El uso de métodos modernos es mayor entre las mujeres que residen en Lima Metropolitana (60,1%) o en el Resto Costa (56,4%), en comparación a las otras regiones. Incluso se puede apreciar diferencia entre la Sierra y Selva, en esta última es mayor el uso de métodos modernos en comparación con la Sierra.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) el uso de métodos modernos en la región Tacna en el año 2012 y 2019 incremento de 50% a un 59%, pero el uso del implante subdérmico fue solo del 0,2% en el 2014 (4).

1.1.2. Problemática de la investigación

La planificación familiar es una herramienta fundamental que ayuda a reducir las tasas de mortalidad materna a nivel mundial ya que permite espaciar el nacimiento de los hijos, evita embarazos no deseados y situaciones que puedan aumentar la morbilidad materna relacionada con el embarazo, el parto y sus complicaciones.

La UNFPA explica que el acceso a una planificación familiar segura y voluntaria es un derecho humano aún irrealizado para millones de mujeres. Sólo 1 de cada 2 mujeres peruanas con pareja usan métodos anticonceptivos modernos. Su uso es aún más bajo entre las mujeres con menores ingresos económicos (46 %) y entre aquellas que no completaron educación primaria (37 %). Como consecuencia de esta situación, más de la mitad de los nacimientos que ocurren en el país son nacimientos no planificados cuyas madres hubiesen preferido postergar o evitar. En las adolescentes (entre los 15 y los 19 años), ello sucede en más del 60% de los nacimientos. Los embarazos no planificados son una realidad más extendida entre las mujeres en condiciones de pobreza, de las áreas rurales, de la Amazonía y las mujeres indígenas (5).

La planificación familiar nos ofrece una gama de métodos anticonceptivos y durante los últimos años se ha ido mejorando la eficacia anticonceptiva y la disminución de los efectos secundarios.

Los métodos anticonceptivos hormonales son distintos concentrados de fármacos, que tiene como principio activo hormonas femeninas que interfieren

con el proceso de la reproducción, las vías de administración son orales o inyectables, aunque también existen la transdérmica o subdérmica (6).

Los implantes subdérmicos constituyen uno de los más grandes avances tecnológicos en anticoncepción, que se colocan en el brazo de la mujer y cuenta con un 99 % de efectividad durante 3 años, con la ventaja de que es un método de larga duración, constituye bajas dosis de progesterona y ofrecen un efecto reversible de acción prolongada (6).

Una de las ventajas que ofrecen los implantes y otros métodos como el dispositivo intrauterino es que no dependen de la persona que los utiliza, a diferencia de otros métodos anticonceptivos, como los condones, los anticonceptivos inyectables y los anticonceptivos orales combinados (2).

Actualmente se ha observado en la ciudad de Tacna, el incremento de la demanda del método anticonceptivo Implanón, pese a que solamente son administrados en centros de salud de nivel I-4, situación que dificulta el acceso a este método anticonceptivo para aquellas usuarias que viven en zonas lejanas o no cuenta con un establecimiento I-4 en su jurisdicción.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal:

Frente a la actual realidad que se va a investigar, formulamos el problema de investigación a través de la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Factores asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019?

1.2.2 Problemas específicos:

- a) ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019?
- b) ¿Cuáles son los factores reproductivos asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019?
- c) ¿Cuáles son los factores psicológicos asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019?
- d) ¿Cuáles son los factores de información asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019?

1.3. Justificación e importancia

El presente estudio aborda un tema de interés social, ya que promueve la planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración debido a que su uso evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores.

Los métodos anticonceptivos hormonales son altamente eficaces y los implantes son la nueva alternativa para aquellas mujeres que desean tener un método de larga duración (7).

El Estado tiene la obligación de abastecer de todos los métodos anticonceptivos a la población a través de los consultorios de planificación familiar para que estén a disposición de la población y se garantice su derecho sexual y reproductivo.

El resultado nos ayudará tomar medidas de promoción y prevención así mismo el conocimiento obtenido mediante la presente investigación en nuestra región servirá de base para futuras investigaciones sobre el tema.

1.4. Alcances y limitaciones

Las principales limitaciones que se presentaron durante la investigación:

- Escasez de estudios o investigaciones específicas sobre los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon), hechas en la universidad de Tacna, que sirvan como base teórica para la investigación.
- Dificultad para encontrar las viviendas a la hora de poder realizar las encuestas a la población en estudio.
- Muchas no desean participar del estudio por desconfianza del uso de datos personales.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Identificar los factores sociodemográficos asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.

- b) Identificar los factores reproductivos asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.
- c) Identificar los factores psicológicos asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019
- d) Identificar los factores de información asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general:

La elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo, está altamente asociado a los factores sociodemográficos, reproductivos, psicológicos y de información en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud, Tacna.

1.6.2 Hipótesis específica:

- a) Los factores sociodemográficos son factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.

- b) Los factores reproductivos son factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.
- c) Los factores psicológicos son factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.
- d) Los factores informáticos son factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

✓ A nivel internacional

Erazo Muñoz, M. (México 2019). En su tesis: ***“Efecto del uso de implante subdérmico de etonogestrel sobre la producción de citocinas y proliferación celular en leucocitos en circulación en mujeres sanas de 18 a 30 años”***, tuvo como objetivo principal analizar el efecto del uso del implante anticonceptivo de etonogestrel sobre la producción de citocinas (TNF- α , IL-1 β e IL-10) y sobre el ciclo celular de leucocitos. Para este fin, se estudiaron muestras de sangre de 13 mujeres que se encontraban en tratamiento con etonogestrel y 11 mujeres sin tratamiento. Se obtuvieron muestras de sangre por punción venosa, se separó el plasma y se aislaron los leucocitos mononucleares para su cultivo y estimulación antigénica. La concentración de citocinas se midió tanto en plasma como en el sobrenadante del cultivo celular por medio de la técnica de ELISA. Por citometría de flujo, se midió el porcentaje de células en ciclo celular con la técnica de incorporación de yoduro de propidio. Los resultados mostraron que, en plasma, la única citocina que tuvo una diferencia estadísticamente significativa fue la IL-10, siendo menor su concentración en el grupo experimental de etonogestrel. En cuanto la producción de las citocinas por los leucocitos con y sin estímulo antigénico, se observó que la IL-10 y TNF- α presentaron una disminución en la concentración en el mismo grupo experimental. En la proliferación celular no observamos cambios importantes entre grupos. Estos resultados preliminares muestran que pudieran existir alteraciones en la producción de citocinas en mujeres que utilizan este tipo de métodos anticonceptivos; sin

embargo, es necesario ampliar el tamaño de la muestra para determinar más precisamente sus efectos sobre las células del sistema inmunológico (8).

Aparicio Angarita, C. (Colombia 2017). En su tesis: ***“Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: una revisión de literatura”***, tuvo como objetivo describir y contrastar los efectos adversos de los implantes subdérmicos utilizados como método anticonceptivo, reportados por la literatura. Metodología: Se realizó una revisión de la literatura temática y sistemática acerca de los efectos adversos de los implantes subdérmicos, en páginas web de empresas farmacéuticas y organismos de salud, y en artículos científicos buscados en diversos recursos electrónicos. Resultados: Las alteraciones en la salud de la mujer más frecuentes asociadas al uso de implantes subdérmico son las alteraciones del ciclo menstrual, la cefalea, aumento de peso corporal, cambios en el estado de ánimo y acné. También se presentan otros efectos menos frecuentes como quistes ováricos y las alteraciones mamarias, hallazgo que reportan tanto la literatura científica, como las casas farmacéuticas y los organismos nacionales e internacionales de salud. Conclusiones: Las alteraciones menstruales son comunes y constituyen una causa frecuente de discontinuación del método anticonceptivo; durante la utilización del método anticonceptivo los patrones de sangrado son muy frecuentes en casi todas las usuarias, por lo que se debe aconsejar sobre los efectos adversos del implante subdérmico (9).

Quilli Guamán, J. Yupanqui Orellana, E. (Ecuador 2017). En su tesis: ***“Uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. Centro de salud Barrial Blanco. Cuenca 2016”***, tuvo como objetivo identificar las características del uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad reproductiva en el Centro de Salud Barrial Blanco, Cuenca 2016. Metodología: el estudio fue de tipo transversal, descriptivo, la muestra fue de 121 usuarias del implante subdérmico como método anticonceptivo en los años 2014-2016 pertenecientes al Centro de

Salud Barrial Blanco, Cuenca, Azuay. Esta investigación se realizó a través de encuestas. Para procesar la información se utilizó los programas SPSS 15, Excel, Word y para la presentación de los resultados empleamos tablas, y el análisis se basó en medidas estadísticas de frecuencia y porcentajes. Resultados: de 121 usuarias del implante subdérmico el 95% presentó algún tipo de efecto adverso, la alteración del sangrado menstrual estuvo presente en el 60,3%, aumento de peso en el 34,7% y cefalea –migraña en el 31,4%. Conclusiones: los efectos adversos del implante subdérmico independientemente de su gravedad está presente en la mayoría de las usuarias, los cuales se manifiestan en gran parte en el primer trimestre tras su colocación (10).

Torres Constante, D. (Ecuador 2015). En su tesis: ***“Implantes subdérmico en pacientes del Sub Centro de Salud Salinas de Jondachi en el periodo noviembre 2013 junio 2014”***, tuvo como objetivo de determinar la eficacia y efectos adversos del implante subdérmico en pacientes del Sub Centro de Salud Salinas de Jondachi en el periodo noviembre 2013 junio 2014 para disminuir la tasa de fecundidad y mejorar la calidad de vida de esta población en la cual existe un alto grado de analfabetismo, la creencia en los shamanes y pertenecen a una cultura que discrimina a la mujer, lo cual limita el acceso a los centros de salud. Se aplicó una encuesta a 97 usuarias que acuden a Gineco obstetricia. Los resultados obtenidos fueron que las usuarias con mayor frecuencia de implantes subdérmico son multípara correspondientes a un 55%, la edad promedio es 17 años que representa un 16%, el implante de mayor acogida es el Implanon con 53,61%, el 82,47% de las usuarias presento efectos secundarios, destacando que el 21,65% alteraciones en el ciclo menstrual, cefaleas el 17,53%, ganancia de peso y vómito en el 15,46%, acné en el 11,34% y mastalgia en un 5,15% y esto ocasiono que el 74,23% de las

usuarias se retiren el implante antes del tiempo de culminación de efectividad, sin embargo, se logró comprobar que ninguna paciente pudo concebir durante el uso del implante. Por lo que se puede concluir, que a pesar de que los implantes se encuentran dentro de los métodos anticonceptivos más efectivos, la frecuencia de los efectos adversos en usuarias provoca el abandono del uso de este método (11).

✓ **A nivel nacional**

Alama Reyes, A. (Piura 2019). En su tesis: ***“Características de las mujeres con implante subdérmico (Nexplanón) como método anticonceptivo que acuden al servicio de planificación familiar del hospital de apoyo II-2 Sullana, enero-junio 2018”***, tuvo como objetivo identificar las características de las mujeres con implante subdérmico (Nexplanón) como método anticonceptivo que acuden al servicio de planificación familiar del hospital de apoyo II-2 Sullana, enero-junio 2018. Método: el estudio fue descriptivo observacional. Resultados: La población fue de 109 mujeres con implante subdérmico en el Hospital de apoyo II-2 Sullana, se concluye que en el primer objetivo: el 45,9% de las usuarias tienen una edad de 21 a 26 años. Más de la mitad 65,1% de las usuarias viven en Sullana. Tienen un estado civil Conviviente con un 75,2%. Con respecto al segundo objetivo se concluyó del total de las mujeres que el 67,9% solo estudiaron hasta secundaria completa y Más de la mitad 97,2% son de religión católica. Se concluye con el tercer objetivo que menos de la mitad 48,6% tuvieron su primera menstruación a la edad de 11 a 13 años. Donde 23,9% tienen régimen catamenial de 4/30, el 67,9% iniciaron las relaciones sexuales a los 17 a 20 años, el 61,4% tuvieron 01 pareja sexual. El 24,8% utilizan el método anticonceptivo inyectable trimestral. Un 56,9% no se han realizado estudio ginecológico PAP. Donde Menos de la mitad 38,5% han tenido un total de 02 embarazos. Y el 70,6% no tuvieron abortos. Conclusiones. El implante subdérmico es una alternativa anticonceptiva adecuada por su eficacia, tolerabilidad y alta tasa de

continuidad. Las características principales de las usuarias fueron: mujeres jóvenes entre 20 y 26 años, con nivel educativo aceptable, baja paridad en su mayoría con dos hijos, sin antecedentes de aborto y sin promiscuidad, además de deseos de fertilidad futura, pero se tuvo en cuenta que esta población de edad promedio no tenía antecedentes de Papanicolaou siendo este una prueba para determinar un cáncer de cérvix (12).

Ricaldi Tarazona, J. (Cañete 2019). En su tesis: ***“Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanón en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora-Lima, periodo 2019”***, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del Nexplanón en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora-Lima durante los meses de enero a julio del 2019. Metodología: el estudio fue de enfoque básica, cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal y diseño no experimental, contó con una muestra formada por 196 mujeres de 20 a 30 años usuarias del Nexplanón, a quienes se aplicó una encuesta de 20 preguntas, elaborada y validada por la autora, para medir sus conocimientos. Los resultados encontrados, fueron los siguientes: el nivel de conocimientos medio fue el más frecuente entre las usuarias del método, tanto de forma general (66,8%) como en cada una de sus dimensiones: características generales (74,5%), ventajas (54,1%) y desventajas (54,5%). No se halló asociación significativa entre los conocimientos de las usuarias y el uso del Nexplanón ($p > 0,05$). Conclusiones: se concluyó el nivel de conocimientos sobre el Nexplanón no está relacionado de manera significativa con su uso, en las usuarias de 20 a 30 años atendidas en el Hospital María Auxiliadora (13).

Azula Bernal, D. (Cajamarca 2019). En su tesis: ***“Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. hospital ii – e Simón Bolívar. Cajamarca – 2019”***, tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales, reproductivos y de información asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en usuarias

del servicio de Planificación Familiar del Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca – 2019. Material y métodos: El diseño del estudio fue no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. Se realizó en una muestra de 53 usuarias del servicio de Planificación Familiar. Resultados: El 47,2% de la población eligió el implante subdérmico como método anticonceptivo; como factores socioculturales se determinó que el 52% perteneció al grupo etario de 26 a 35 años; estado civil fue la convivencia (72%); nivel de instrucción superior (36%); ser ama de casa (76%); procedencia de zona urbana (96%); religión católica (80%); la pareja aceptó el uso del implante (100%); como factores reproductivos se encontró que las usuarias iniciaron sus relaciones sexuales de 16 a 19 años (68%); el primer embarazo fue a una edad menor de 20 años (52,8%); tuvieron 2 hijo vivos (44%); utilizaron el inyectable trimestral (84%) y tuvieron un periodo intergenésico corto (52%); como factores de información se identificó que la información del método la obtuvieron en el servicio de planificación familiar (64%) no recibieron recomendaciones (64%). los factores socioculturales, reproductivos y de información que se asociaron a la elección del implante subdérmico fueron: actitud de la pareja ($p = 0,000$); edad del primer embarazo ($p = 0,043$); motivo de elección ($p = 0,000$); fuente de información ($p = 0,043$) y no haber recibido ningún tipo de recomendación ($p = 0,000$) (14).

Gariza Chavez, M., Monge Gala, Y. (Lima 2019). En la tesis: ***“Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio de, 2017”***, tuvo como objetivo describir las características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio de, 2017. Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, en el cual se revisaron 49 historias clínicas de usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acudieron al servicio

de planificación familiar. Resultados: La edad promedio fue 25,57 años, 34,72% entre los 26 a 30 años, el 57,14% eran convivientes, el 67,35% estudiaron hasta la secundaria y el 44,90% vivía en el distrito de El Agustino; el 75,51% refiere haber iniciado su menstruación entre 12 a 14 años de edad, la edad de inicio de relaciones sexuales que mayor predomina es de 15-20 años de edad (81,63%), el 67,35% ha tenido más de una pareja sexual; el 81,64% tiene entre uno a 3 hijos, el 61,22% no tuvo ningún aborto, el 24,48% tenía al menos una cesárea, el 67,35% tenían alto riesgo reproductivo, el 67,35% tenía un IMC normal; el 83,67% utilizaba algún método anticonceptivo previo al uso del implante, el anticonceptivo anterior de preferencia fue el preservativo masculino (32,65%), el 42,86% cursaba el segundo año de uso, el 59,18% refirió que presentó algún efecto secundario, las alteraciones menstruales fue el efecto secundario que predominó con un 28,57% y el 59,18% de usuarias había recibido tratamiento a su molestia. Conclusiones: La mayoría de usuarias del implante subdérmico tenían entre 26 a 30 años de edad; eran convivientes, habían estudiado hasta la secundaria, procedentes del distrito de El Agustino, su menarquia fue entre los 12 a 14 años, iniciaron su actividad sexual entre los 15 a 20 años, tuvieron más de una pareja sexual. La mayoría eran primíparas, no tuvieron abortos ni cesáreas; sin embargo, presentaron alto riesgo reproductivo; en cuanto al IMC fue normal, la anticoncepción previa al uso del implante que preferían fue el condón masculino. Las usuarias cursaban el segundo año de uso; las alteraciones menstruales fue el efecto de mayor frecuencia, por lo cual recibieron tratamiento oportuno (15).

Ortega Garrido, O. (Cañete 2018). En su tesis: ***“Condiciones socio reproductivas para la elección del implante subdérmico en las usuarias de planificación familiar del Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el año 2016”***, tuvo como objetivo determinar las condiciones socio reproductivas para la elección del implante subdérmico en las usuarias de planificación familiar del Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el año 2016. Metodología: el diseño que se utilizó fue No - Experimental de corte Transversal, porque se

recogió los datos en un solo momento y se realizó en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital San Juan Bautista; a una muestra de 191; la recolección de datos fue documental y el instrumento de recolección una ficha de datos, se midieron: Las variables socio reproductivas: edad, estado civil, grado de instrucción, paridad, término de ultima gestación, periodo intergenésico, riesgo reproductivo. Variable implante subdérmico: método anticonceptivo anterior, tiempo de uso del implante subdérmico y condiciones personales que se requiere para la elección del implante subdérmico. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v21 en español, agrupando las variables según su condición de ordinal o nominal. Resultados: El mayor porcentaje de usuarias fue de edad 15 - 25 años siendo el 42,9%, con grado de instrucción secundaria en 77,5%, estado civil conviviente el 81,2%. Paridad múltiparidad un 63,4%, parto vaginal 82,2%, periodo intergenésico de 1 - 3 años con un 55,5%, riesgo reproductivo bajo 53,4%, Método Anticonceptivo previo al implante inyectables trimestrales en 60,7%, el tiempo de uso del implante es >6 meses con un 97,4%. Conclusiones: las usuarias del implante subdérmico, son convivientes, de nivel secundaria; en cuyas condiciones reproductivas prevalecen las múltiparas, quienes fluctúan entre los 15 a 25 años, prevalece el parto vaginal, con periodo intergenésico de 1 a 3 años, y el método anticonceptivo previo son los inyectables trimestrales. Como consecuencia el riesgo reproductivo fue bajo (16).

✓ A nivel local

Limache Apaza, E. (Tacna 2017). En su tesis: ***“Factores que determinan la satisfacción en la elección del implante en el post parto como método de planificación familiar del hospital Hipólito Unane de Tacna, 2015”***, tuvo como objetivo identificar factores que determinan la satisfacción en la elección del implante en el post parto como método de planificación familiar, la investigación fue de tipo descriptiva, prospectivo y de corte transversal, no experimental. Material y métodos: Se utilizó como técnica, la entrevista y como instrumento un cuestionario, aplicado a una muestra de 54 púerperas del

hospital Hipólito Unanue de Tacna. Resultados: Se halló diferencia estadística significativa con los factores reproductivos, sólo con la paridad ($p=0,044$). Y con los factores de información se halló diferencia estadística significativa con el profesional que brindó la información ($p=0,041$), también se halló relación con la información que proporcionó el proveedor de salud ($p=0,003$) y donde el implante subdérmico tuvo más beneficio que otro método anticonceptivo ($p=0,000$). Por lo tanto, el 79,63 % de las puérperas se sintió satisfecha con el implante subdérmico. Conclusión: A mayor paridad, el profesional encargado de dar la información, la forma de conocer el Implanon y una información adecuada del proveedor de salud son factores que determinan la satisfacción en la elección del implante en el post parto (17).

2.2. Bases teóricas

Planificación familiar

La planificación familiar es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia. La planificación se trata de que las mujeres y hombres tengan acceso a la información y servicios de la más amplia variedad para hacer uso de sus derechos a la planificación familiar y regular su fecundidad de acuerdo a sus ideales reproductivos.

Los peruanos y las peruanas tienen la libertad de tener acceso a una variedad de métodos anticonceptivos gratuitos, para poder realizar una elección libre y voluntaria, a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva, a que las instituciones de salud velen porque se cumplan estos principios en todas sus fases de la atención y a ser atendidos (2).

Aspectos históricos del implante subdérmico

Durante la década de 1950, en los inicios de la investigación de los métodos anticonceptivos con hormonas, se introducían gránulos de progesterona debajo de la piel de conejos para evitar que éstos se reprodujeran (Asbell, 1995). Cuarenta años más tarde, una variación de esos experimentos se aprobó como método anticonceptivo en los EE. UU, Norplant. Pero al igual que en el caso del DMPA, las mujeres estadounidenses debieron esperar más que sus hermanas de todo el mundo para poder tener acceso a este método tan eficaz (Asbell, 1995). Norplant, un producto desarrollado por el Consejo de Población y distribuido en los EE.UU. por Wyeth- Ayerst Laboratories, recibió la aprobación de la OMS en 1984, después de casi 20 años de investigación y ensayos clínicos. La OMS fomentaba el uso de Norplant por ser un “método eficaz y reversible de largo plazo para la regulación de la fertilidad; particularmente recomendable para las mujeres que desean un período prolongado de protección anticonceptiva” (Consejo de Población, 1990 (18).

Seis años más tarde, la FDA aprobó el uso de Norplant en los EE.UU. Para entonces, alrededor de medio millón de mujeres ya lo estaban utilizando en 17 países, en los cuales ya se había otorgado su aprobación legal (Grimes, 2000). Hacia julio de 1994, casi un millón de mujeres estadounidenses habían elegido los implantes Norplant como método anticonceptivo (Lewin, 1994). Tras la rápida difusión del uso de Norplant en los EE.UU. se comprobó que este implante presentaba algunos inconvenientes. Muchas mujeres se quejaban de que no se les había advertido sobre los efectos secundarios que estaban experimentando. Otras aducían que la remoción de las cápsulas era incómoda, requería demasiado tiempo y era motivo de dolores y cicatrices debido al hecho de que sus médicos no estaban lo suficientemente capacitados como para implementar las técnicas de extracción en forma adecuada (Lewin, 1994). Por estas razones, muchas mujeres iniciaron acciones legales y presentaron demandas. Para mediados de 1995, el

fabricante ya había recibido más de 200 demandas, incluidas 50 demandas colectivas.

En agosto de 1995, un análisis de la FDA determinó que no existían fundamentos para cuestionar la seguridad y efectividad de Norplant, siempre y cuando se siguieran las instrucciones del uso del producto (Grimes, 2000). Hacia 1999, más de 14.000 de los 36.000 litigios contra el implante se había sobrepasado (Grimes; 2000). No obstante, el fabricante retiró el producto del mercado en 2002 (Johnson, 2002).

En julio del 2006, la FDA aprobó un implante de una varilla, Implanón™, el cual libera una dosis continua del progestágeno etonogestrel asegura una efectividad de hasta tres años (Organon USA, 2006) (18).

Tipos de implantes subdérmicos

Todos los implantes subdérmicos que se comercializan actualmente se basan en el mismo principio: el progestágeno, el cual es liberado por uno o más tubos biológicamente inertes, que se colocan en la capa subdérmica de la cara interna superior del brazo no dominante de la mujer y que les confiere efectos anticonceptivos por algunos años (19).

COMPOSICIÓN	RESERVORIO	VIDA UTIL	CARACTERÍSTICAS DEL DISPOSITIVO
Levogestrel Norplant	Dimetilpolisiloxano	5 años	6 varillas de 34 mm de largo por 2.4 mm de diámetro
Levonorgestrel Jadelle	Dimetilpolisiloxano	5 años	2 varillas de 43 mm de largo por 3 mm de diámetro
Etonogestrel Implanón	Acetato de etilenvinilo	3 años	1 varilla de 40 mm de largo por 3 mm de diámetro
Nomegestrol Uniplant	Etilenvinilo	1 años	1 varilla de 40 mm de largo por 2 mm de diámetro
Nestorona Elcometriine	Polidimetilsiloxano	2 años	1 varilla

Fuente: Godman & Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica (20).

Implanón (etonogestrel de 68 mg)

El implante de etonogestrel 68mg es un método anticonceptivo. Se presenta bajo la forma farmacéutica de una pequeña varilla que se inserta bajo la piel, en la cara interna del brazo, por un médico u obstetra con ayuda de un aplicador específico.

El principio activo etonogestrel, es una hormona femenina sintética parecida a la progesterona, una vez implantada la varilla libera continuamente una pequeña cantidad de etonogestrel a la sangre, lo que modifica el equilibrio hormonal del organismo y contribuye a evitar la ovulación. El implante de etonogestrel 68mg da protección durante tres años; concluido dicho periodo, debe ser retirado.

El índice de liberación es de 60-70 µg/día, en la semana 5 a la 6 y tiene una disminución de aproximadamente 35-45 ug/día al final del primer año; 30-40 µg/día, al final del segundo año; y de 25-30 µg/día al final del tercer año. A la semana de su retiro, los valores de la progestina son indetectables en el suero, lo que indica un rápido retorno a la fertilidad (21).

Propiedades Farmacodinámicas

Mecanismos de acción:

El principal efecto anticonceptivo es la inhibición de la ovulación; por lo que se mantienen niveles bajos de FSH y estradiol, asociándose esto a una elevada viscosidad del moco cervical. En cierto grado, los anticonceptivos solos, a base de progestágeno, alcanzan su eficacia a través del efecto de inhibición de la ovulación a nivel hipotálmico y de la hipófisis (20).

La supresión de FSH y LH previene la ovulación, en consecuencia, el cuerpo lúteo está ausente y los niveles naturales de progesterona son bajos. La inhibición de la ovulación se puede determinar por la ausencia del pico de LH, durante los dos primeros años. Aunque la ovulación está inhibida, aún puede estar presente una actividad ovárica sustancial, la cual se puede evaluar por medio de la medición de gonadotropinas y la vigilancia del desarrollo folicular, por ecografía. Con la presencia de folículos preovulatorios que secretan cantidades normales de estradiol, lo que sugiere una bioactividad normal durante el uso de Etonogestrel. Por lo que, los síntomas de deficiencia de estrógeno y los efectos sobre la densidad mineral ósea no se observaron durante el uso del método (22).

La administración de progestina aumenta la viscosidad del moco cervical y contribuye a la eficacia anticonceptiva, a través de la inhibición de la penetración del esperma. Éste es un efecto adicional importante que contribuye a la eficacia anticonceptiva

Por otra parte, durante el uso de este implante se observó una disminución del grosor del endometrio (promedio de 4 mm). En un estudio específico de la morfología se mostró que, en la mayoría de las mujeres, el endometrio estaba inactivo o es débilmente proliferativo

La acción anticonceptiva es reversible, lo cual se confirma por la rápida reanudación de los ciclos menstruales normales una vez que se ha retirado el implante. Aunque Etonogestrel inhibe la ovulación, la actividad ovárica no se

suprime completamente. Las concentraciones medias de estradiol permanecen por arriba del nivel observado al principio de la fase folicular (23).

Efectividad

En relación a la eficacia del implante de Etonogestrel, UpToDate en su estudio Etonogestrel contraceptive implant 2012 (20). Menciona que el implante de Etonogestrel es uno de los anticonceptivos más eficaces disponibles, superando a las operaciones de esterilización ineficacia. Darney y colaboradores (2009) analizaron 11 ensayos clínicos en las que participaron 942 mujeres por 2 a 4 años (estudios realizados por el fabricante y presentados a la FDA para su autorización), mostraron que el implante de Etonogestrel fue bien tolerado y efectivo: no se produjeron embarazos mientras las mujeres estaban utilizando este método de anticoncepción. Seis embarazos se reportaron durante los primeros 14 días después de la extracción del implante. El fabricante cita un índice de Pearl de 0.38 embarazos por cada 100 mujeres/año de uso, que es similar a la de los otros métodos anticonceptivos de acción prolongada.

Efectos Adversos

El efecto secundario más común del implante es el manchado (sangrado vaginal ligero o flujo color café), especialmente en los primeros 6 a 12 meses. A veces, el implante causa manchado entre periodos durante un largo tiempo, o hace que los periodos se vuelvan más largos o abundantes.

Otros efectos secundarios que pueden pasar, pero que no son tan comunes, incluyen: dolores de cabeza, dolor en los senos (pechos), náuseas, aumento de peso, quistes en los ovarios, dolor o moretones en el brazo donde te insertaron el implante, una infección en el área donde te insertaron el implante (18).

Contraindicaciones

- Embarazo conocido o sospechado.
- Antecedentes o historia actual de trombosis.
- Tumores hepáticos, benignos o malignos o enfermedad hepática activa.
- Sangrado genital anormal no diagnosticado.
- Cáncer de mama conocido o sospechoso, antecedentes personales de cáncer de mama u otro cáncer sensible a progestina ahora o en el pasado.
- Reacción alérgica a algunos de los componentes.
- Mujeres con sobrepeso: el implante de etonogestrel puede llegar a ser menos efectivo en mujeres con sobrepeso, especialmente en presencia de otros factores que disminuyan las concentraciones de etonogestrel, tales como el uso concomitante de inductores de la enzima hepática (20).

Método de inserción

La inserción debe realizarse bajo condiciones asépticas. La paciente deberá estar en posición supina sobre la espalda con su brazo no dominante volteado hacia afuera y con el codo doblado.

Debe colocarse en la parte interna del brazo (brazo no dominante) 6 a 8 cm por arriba del codo en el canal entre el bíceps y el tríceps (surco bicipital medial). Se marca el sitio de inserción y se procede a limpiar el sitio de inserción con un antiséptico.

Luego se administra un anestésico en atomizador o inyectable con 2 ml de lidocaína (al 1%) justo por debajo de la piel a lo largo del canal de introducción del implante.

Se retira del envase el aplicador desechable estéril que lleva el implante. Se verifica visualmente la presencia del implante dentro de la parte metálica de la cánula (aguja). Si el implante sobresale de la aguja se regresa a su posición original golpeando suavemente la parte de plástico de la cánula. Se debe preservar la esterilidad de la aguja y del implante. En caso de contaminación se debe usar otro paquete con un nuevo aplicador estéril.

Hasta la colocación del implante se debe mantener el aplicador con la aguja dirigida hacia arriba para prevenir que se caiga. Con el pulgar y el índice se estira la piel alrededor del sitio de inserción.

Se introduce la aguja en el espacio entre el bíceps y el tríceps (surco bicipital medial) directamente bajo la piel lo más cerca de la superficie dándole una angulación mínima y en forma paralela a la superficie de la piel levantándola con la punta de la aguja. Luego se inserta la aguja en toda su longitud. Se debe mantener la cánula paralela a la superficie de la piel. Si el implante se coloca demasiado profundo podría ser más difícil retirarlo en el futuro.

Se procede a romper el sello del aplicador oprimiendo el soporte del obturador. Gira el obturador 90° respecto a la cánula sujetando firmemente el obturador contra el brazo y con la mano libre se jala lentamente la cánula hacia fuera del brazo inmovilizando el obturador en su lugar. Se mantiene el obturador en su lugar y de manera simultánea se jala la cánula dejando el implante insertado en el brazo. Por último, se palpa el implante para verificar que esté bien puesto. Se aplica una gasa estéril con un vendaje de presión (ligera) para evitar la formación de equimosis.

Método de Inserción

Localice el implante mediante palpación y marque el extremo distal. Lave el área y aplique un desinfectante. Anestesie el sitio donde localizó el extremo del implante con 0.5-1 ml de lidocaína (al 1%).

En ese sitio se efectuará la incisión. Aplique el anestésico justo por debajo del implante. Su aplicación arriba del implante provoca edema de la zona que puede dificultar su localización y extracción.

Haga una incisión de 2 mm de longitud en sentido longitudinal del brazo en el extremo distal del implante. Empuje suavemente el implante hacia la incisión hasta que la punta sea visible. Sostenga el implante con unas pinzas de preferencia pinzas de —mosquitoll y extráigalo jalándolo suavemente.

Si el implante está encapsulado se deberá hacer una incisión en la cubierta de tejido fibroso para poder retirar el implante con unas pinzas. Si la punta del implante no es visible introduzca suavemente la pinza en la incisión para sujetar el implante. Con una segunda pinza diseque cuidadosamente el tejido alrededor del implante antes de retirarlo.

Cierre la incisión con una sutura de mariposa y aplique una gasa estéril con un vendaje de presión suave para evitar las equimosis (24).

Método de Extracción

Se localiza el implante mediante palpación y se marca el extremo distal., luego se lava el área y se aplica un desinfectante. Anestesiar el sitio donde se localizó el extremo del implante con 0.5-1 ml de lidocaína (al 1%), ya que se efectuará la incisión. Aplicar el anestésico justo por debajo del implante. Y hacer una incisión de 2 mm de longitud en sentido longitudinal del brazo en el extremo distal del implante. Se empuja suavemente el implante hacia la incisión hasta que la punta sea visible y se debe sostener el implante con unas pinzas de preferencia pinzas de —mosquitoll para luego extraerlo jalándolo suavemente.

Si el implante está encapsulado se deberá hacer una incisión en la cubierta de tejido fibroso para poder retirar el implante con unas pinzas. Si la punta del implante no es visible se introduce suavemente la pinza en la incisión para

sujetar el implante. Con una segunda pinza diseque cuidadosamente el tejido alrededor del implante antes de retirarlo (24).

Factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos asociados para la elección del implante subdérmico en el presente estudio son: edad, grado de instrucción y estado civil.

- **Edad:** La edad para el uso del implante subdérmico va desde los 14 años de edad hasta el cese de la menstruación e inicio de la menopausia. Para el estudio será con pacientes en edad fértil, es decir de 15 a 49 años.
- **Grado de instrucción:** Se entiende por nivel de instrucción de una persona el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están incompletos. Se distinguen los siguientes niveles: grado primario, secundario, superior universitario, superior no universitario.
- **Estado civil:** El registro del estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes, considerándose: soltero, casado, conviviente.

Factores reproductivos

La salud reproductiva es, según la OMS, un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual y satisfactoria, sin riesgos de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. (27) Al realizar la atención a la persona que acude a los servicios de salud reproductiva, la norma técnica de atención integral de la salud sexual y reproductiva, nos

menciona, indagar por las características generales y antecedentes reproductivos (27).

Dentro del área reproductiva

Abarca el inicio de las relaciones sexuales, edad del primer embarazo, la condición obstétrica de la usuaria, la paridad y la historia anticonceptiva de la usuaria.

Factores Psicológicos

Es la toma de decisión de la usuaria para haber elegido el Implante como método anticonceptivo, entre ellos tenemos: la decisión de escoger el implante, la motivación para usar el implante, la intervención de la pareja en el uso del implante y la intervención de la familia o amigo en el uso del implante.

- **Motivación para el uso del implante:** Dependerá de la información brindada por el profesional de salud y de la usuaria a la hora de la elección del método anticonceptivo.
- **Intervención de la pareja:** La pareja hace un rol importante en la toma de decisiones, con respecto al uso de MAC, debido a que el implante es un método de larga duración y con gran efectiva (99%) y eso dependerá de las necesidades tanto de la pareja y de la usuaria para la planificación familiar.

Factores de Información

Es el medio de información, consejería y orientación por el profesional de salud que brindó la información.

- **Medio de información:** Es un instrumento o forma de contenido por el cual se realiza el proceso de comunicación, dentro de cuales estuvo la charla, consejería en planificación familiar, internet, folletos, trípticos y recomendación (de algún familiar o amigo).

- **Ventaja del implante:** El anticonceptivo hormonal moderno llamado Implante subdérmico, tiene varias ventajas, de las que destacan: La alta efectividad, ya que es un método seguro (99%), es una excelente opción para usuarias que estén contraindicadas del uso de estrógenos, excelente elección durante la lactancia (28) y el motivo mayor por el cual se eligió el método es el tiempo de protección anticonceptiva que ofrece, ya que brinda una protección anticonceptiva de 3 años.

2.3. Definición de términos

a) Implanón

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales. (25).

b) Método anticonceptivo:

Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de un embarazo (26).

c) Planificación Familiar:

Es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren de mejor elección para planificar su familia (3).

d) Usuaría:

Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes (25)

e) Factores:

Son todos los agentes o elementos que contribuye directamente a dar un resultado determinado.

f) Elección:

Capacidad de optar por una opción para un fin.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptivo y el diseño es no experimental, prospectivo de corte transversal.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental porque el investigador no influye ni modifica alguna de las variables solamente describe o mide el fenómeno estudiado y prospectivo porque la información se recoge en un futuro según criterios del investigador previamente establecidos, así como es transversal porque examina las características de una población en una sola ocasión.

3.3. Población y muestra

La población objetivo estuvo constituida por 324 mujeres en edad fértil, usuarias del método anticonceptivo implante subdermico de la red de salud Tacna y la muestra de estudio estuvo conformada por 108 mujeres en edad fértil usuarias del método anticonceptivo implante subdérmico que acudieron a los servicios de planificación familiar de los establecimientos I – 4 de la red de salud Tacna – 2019.

3.3.1. Tamaño y tipo de muestra

Se obtuvo sacando un listado de todas las usuarias del método Implanón de cada establecimiento.

Se utilizó la misma preparación quiere decir que la muestra de cada establecimiento fue la misma.

La selección de las unidades muestrales se realizó por el muestreo sistemático no probabilístico, donde se realizó un listado de las usuarias en cada establecimiento, luego se procedió a elegir de forma aleatoria al primer individuo para la muestra, luego se definió al número tres como intervalo con el cual se seleccionó al resto de los individuos que conformaron la muestra hasta llegar a 36.

3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Mujeres en edad fértil
- Usuarias del método anticonceptivo implante subdermico
- Usuarias que asisten a los establecimientos I – 4 de la red de salud Tacna (C.S San Francisco, C.S La esperanza, C.S Ciudad Nueva) durante el año 2019.
-

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no usan implante subdermico (Implanon)
- Mujeres que no son usuarias de los establecimientos I– 4
- Mujeres que no desean participar del estudio.

3.4 Operacionalización de variables

3.4.1. Definición operacional de las variables:

Variables independientes: Factores asociados

- ✓ Factores sociodemográficos
- ✓ Factores psicológicos

- ✓ Factores reproductivos
- ✓ Factores de información

Variable dependiente: Elección del implante subdermico (Implanon)

3.4.2. Caracterización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORÍA / ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores asociados en la elección del implante subdermico (Implanon)	Factores sociodemográficos	Características asignadas a la edad, sexo, educación, estado civil, religión, tamaño de la familia de un individuo.	Sociales	Edad	15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 44-49	Continua
				Grado de Instrucción	Analfabeta Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior No Universitario incompleto Superior No Universitario completa Superior Universitario incompleta Superior Universitario Completa	Ordinal
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	Nominal
	Factores reproductivos	Características que se asignan a un individuo con respecto a la paridad, edad del primer embarazo, menarquía, entre otros.	Reproductivos	Inicio de relaciones sexuales	En años	Continua
				Paridad	En números	Discreta
				Primer embarazo	En años	Continua
				Condición Obstétrica	Post aborto Puerpera parto vaginal Puerpera parto cesárea Paciente de intervalo	Nominal
				Uso de método anticonceptivo	Siempre A veces Nunca	Nominal

				antes de la última gestación		
				Tipo de método anticonceptivo utilizado antes de la última gestación	Natural Preservativo Píldoras anticonceptivas Inyectable mensual Inyectable trimestral DIU Ninguno	Nominal
	Factores psicológicos	Características de un individuo, entre ellas se encuentra: los rasgos de personalidad, los estilos de enfrentamientos.	Psicológicos	Decisión	Sí Indecisa No	Nominal
				Motivación	Totalmente motivada Muy motivada Motivación moderada Poco motivada	Ordinal
				Opinión de la Pareja	Sí No	Nominal
				Opinión de algún familiar o amigo	Sí No	Nominal
	Factores de Información	Características de un individuo con respecto a los elementos que intervienen en el proceso de la comunicación e información.	Culturales	Información previa a la inserción	Sí No	Nominal
				Medio de Información	Charla Consejería en PPFF. Internet Folletos, trípticos Recomendación.	Nominal
				Informante	El médico La obstetra La enfermera	Nominal
				Ventajas del método	Mayor efectividad anticonceptiva Tiempo de protección anticonceptiva Menos efectos secundarios	
				Información necesaria por parte del personal de salud.	Sí No fue la necesaria No	Nominal

3.5. Técnica e instrumentos para recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la observación y la aplicación de una encuesta, que nos permitió obtener información sobre hechos de la población mujeres en edad fértil, usuarias del método anticonceptivo implante subdérmico (Implanón) que acudieron a los establecimientos de salud de la red Tacna durante el año 2019.

El instrumento que se utilizó es un cuestionario tipo IBM con preguntas y respuestas de alternativa múltiple que consta de 18 preguntas estructurado con la intención de cumplir los objetivos del estudio. A través de este instrumento se recolectó los datos correspondientes a los diversos factores que pudieron determinar la elección del implante subdermico (Implanón) como método anticonceptivo, agrupados en factores sociodemográficos, reproductivos, psicológicos y de información.

Para la respectiva validación del instrumento, se sometió a un juicio de expertos.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron tabulados y procesados, en forma ordenada en el programa Microsoft Excel.

El análisis e interpretación se realizó mediante el programa estadístico SPSS vs 25 así mismo se utilizó estadística descriptiva obteniéndose frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central (Media y mediana). Para el análisis estadístico no ajustado se empleó estadística bivariada con la prueba Chi cuadrado. Los cálculos se realizaron con un nivel de confianza de 95%. Se aplicó la prueba Z cuando la prueba chi cuadrado resultó significativa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

- 4.1. Análisis de los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Tabla 1. Según factores sociodemográficos. Noviembre 2019.

Edad	Frecuencia N°	Porcentaje %
15 a 19 Años	3	2,8
20 a 24 Años	19	17,6
25 a 29 Años	41	38,0
30 a 34 Años	16	14,8
Mayores a 35 Años	29	26,8
Grado de Instrucción		
Primaria Incompleta	1	0,9
Secundaria completa	53	49,1
Secundaria Incompleta	9	8,3
Superior no Universitario Incompleta	4	3,7
Superior no Universitario Completa	10	9,3
Superior Universitario incompleta	19	17,6
Superior Universitario completa	12	11,1
Estado Civil		
Soltera	19	17,6
Casada	25	23,1
Conviviente	63	58,3
Divorciada	1	0,9

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Interpretación:

Se observa que el 38% de usuarias tenía una edad entre 25 a 29 años, el 49,1% secundaria completa, seguido del grupo con superior universitaria completa con 17,6 %, en consecuencia, a mayor grado de instrucción, mayor aceptación del método y finalmente en su gran mayoría el 58,3% fueron convivientes y solo el 17,6% solteras.

Tabla 2. Según factores reproductivos. Noviembre 2019.

Edad de la primera relación Sexual	Frecuencia N°	Porcentaje %
14 a 16 Años	27	25,0
17 a 19 Años	51	47,2
20 a 22 Años	22	20,4
23 a 25 Años	6	5,6
Mayores a 25 Años	2	1,9
Paridad		
Nulípara	16	14,8
Primípara	23	21,3
Múltipara	69	63,9
Edad en su Primer Embarazo		
No Tuvo Embarazo	16	14,8
16 a 20 Años	27	25,0
21 a 25 Años	53	49,1
26 a 30 Años	11	10,2
Mayores a 31 Años	1	0,9
Condición obstétrica		
Ninguna	16	18,8
Post Aborto	7	6,5
Puérpera parto vaginal	13	12,0
Puérpera parto cesárea	9	8,3
Paciente de intervalo	63	58,3
MAC antes de la última gestación		
Siempre	20	18,5
A Veces	59	54,6
Nunca	29	26,9
Tipo de MAC antes de la última gestación		
Natural	38	35,2
Preservativo	11	10,2
Píldoras anticonceptivas	15	13,9
Inyectable mensual	14	13,0
Inyectable trimestral	23	21,3
DIU	7	6,5

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Interpretación:

Se muestra que el 47,2% iniciaron su vida sexual entre los 17 a 19 años, el 63,9% fueron multíparas, la condición en el que utilizaron el implante subdermico, se encontró que el 58,3% fueron pacientes de intervalo, y el 35,2% usaron el método natural como MAC antes de la última gestación

Tabla 3. Según factores psicológicos. Noviembre 2019.

Tenía decidido escoger Implanón	Frecuencia N°	Porcentaje %
Si	69	63,9
Indecisa	22	20,4
No	17	15,7
Cómo calificaría la motivación que tenía por usar Implanón		
Totalmente motivada	15	13,9
Muy motivada	47	43,5
Motivada moderadamente	41	38,0
Poco motivada	5	4,6
Intervino la decisión de su pareja		
Si	60	55,6
No	48	44,4
Intervino la decisión de algún familiar o amigo		
Si	27	25,0
No	81	75,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Interpretación:

Se observa que 63,9% si tenían decidido usar el Implanon mientras que el 15,4% no tenía decidido escogerlo, 43,5% estuvo muy motivada por usar el Implanon, el 55,6% si interfirió la decisión de la pareja al elegir este método y el 75% no interfirió la decisión del familiar o amigo, por lo tanto, la decisión de la familia o amigo no influye en la usuaria en la elección del implante como MAC.

Tabla 4. Según factores de información. Noviembre 2019.

Ud., conoció el Implanón a través de	Frecuencia N°	Porcentaje %
Charla	23	21,3
Consejería en Planificación Familiar	52	48,1
Internet	7	6,5
Folletos, trípticos	4	3,7
Recomendación	22	20,4
Quién fue el encargado de proporcionarle dicha Información		
El medico	1	0,9
La obstetra	99	91,7
La enfermera	8	7,4
Cuál cree Ud. que es la mejor ventaja del Implanón		
Mayor efectividad anticonceptiva	29	26,9
Tiempo de protección anticonceptiva	63	58,3
Menos efectos secundarios	16	14,8
El proveedor de salud le brindo la información necesaria		
Si	60	55,6
No fue la necesaria	37	34,3
No	11	10,2

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Interpretación:

se observa que 48,1% de usuarias recibieron información en consejería de planificación familiar, seguido de 21,3% recibieron mediante charla, el 91,7% de la información fue dado por la obstetra, la mejor ventaja del Implanón según las usuarias fue el tiempo de protección anticonceptiva con 58,3%, mientras que 26,9% indicaron que si tiene mayor efectividad anticonceptiva y finalmente el 55,6% de las usuarias si recibió la información necesaria previo a la inserción.

.4.2. Análisis estadístico sobre los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos i-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Tabla 5. Asociación entre edad y elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

EDAD			Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
			Si		Indecisa		No		N°	%
			N°	%	N°	%	N°	%		
15	a	19	3	2,8	0	0,0	0	0,0	3	2,8
20	a	24	12	11,1	2	1,9	5	4,6	19	17,6
25	a	29	29	26,9	9	8,3	3	2,8	41	38,0
30	a	34	7	6,5	3	2,8	6	5,6	16	14,8
Mayores a 35 Años			18	16,7	8	7,4	3	2,8	29	26,9
Total			69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$X^2= 13,292, \quad G= 8, \quad P= 0,102 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Se observa que del 63,9 % de mujeres estuvieron decididas y eligieron el implante subdermico como método anticonceptivo la mayoría tuvo edades entre 25 a 29 años (26,9%), y las mujeres mayores a 35 años (16,7%), mientras que el 20,4% estuvieron indecisas y solo el 15,7% no tenían pensado usarlo. aplicando la prueba de Chi2 ($p = 0,102$), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación entre edad y elección del implante subdermico como método anticonceptivo.

Tabla 6. Asociación entre grado de instrucción y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Grado de Instrucción	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria Incompleta	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,9
Secundaria completa	30	27,8	12	11,1	11	10,2	53	49,1
Secundaria Incompleta	6	5,6	2	1,9	1	0,9	9	8,3
Superior no Universitario Incompleta	1	0,9	3	2,8	0	0,0	4	3,7
Superior no Universitario Completa	6	5,6	2	1,9	2	1,9	10	9,3
Superior Universitario incompleta	17	15,7	0	0,0	2	1,9	19	17,6
Superior Universitario completa	9	8,3	3	2,8	0	0,0	12	11,1
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,8	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$X^2= 22,891, \quad G1= 12, \quad P=0,029 < \alpha = 0,05$$

Interpretación

En la muestra obtenida en el grupo de usuarias; el 27,8% de mujeres tienen grado de instrucción secundaria completa y el 15,7% tienen superior universitario incompleto y finalmente el 63,9% se observa que han escogido el Implanon como método anticonceptivo. Aplicando la prueba de Chi ($p=0,029$), con un nivel de confianza de 95%. Si se halló asociación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Esto significa que ha mayor nivel de instrucción mayor es la aceptación del método.

Tabla 7. Asociación entre estado civil y la elección de implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Estado Civil	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	S		Indecisa		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltera	17	15,7	0	0,0	2	1,9	19	17,6
Casada	14	13,0	6	5,6	5	4,6	25	23,1
Conviviente	38	35,2	15	13,9	10	9,3	63	58,3
Divorciada	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$X^2= 11,240, \quad G\text{I}= 6, \quad P=0,081 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Con respecto al estado civil, el 35,2% de mujeres son convivientes y el 15,7% son solteras y finalmente el 63,9% de usuarias han escogido el Implanon como método anticonceptivo. Así mismo se observa que las convivientes son las más indecisas o que no tenían pensado usarlo. Aplicando la prueba de Chi2 ($p = 0,081$), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación entre el estado civil y elección del implante subdermico como método anticonceptivo.

Tabla 8. Asociación entre número de gestaciones y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Paridad	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nulípara	15	13,9	1	0,9	0	0,0	16	14,8
Primípara	17	15,7	2	1,9	4	3,7	23	21,3
Múltipara	37	34,3	19	17,6	13	12,0	69	63,9
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$X^2= 11,554, \quad G= 4, \quad P=0,021 \quad < \alpha = 0,05$$

Interpretación

En la muestra obtenida de un grupo de usuarias; el 34,3% de mujeres son multíparas y el 15,7% son primíparas y finalmente el 63,9% según número de gestaciones han escogido el Implanon como método anticonceptivo. Aplicando la prueba de Chi2 ($p=0,021$), con un nivel de confianza del 95%. Si se halló asociación estadísticamente significativa entre el número de gestaciones y elección del implante subdérmico como método anticonceptivo.

Tabla 9. Asociación entre condición obstétrica y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Condición obstétrica	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Ninguna	15	13,9	1	0,9	0	0,0	16	14,8
Post Aborto	0	0,0	5	4,6	2	1,9	7	6,5
Puérpera parto vaginal	3	2,8	6	5,6	4	3,7	13	12,0
Puérpera parto cesárea	4	3,7	3	2,8	2	1,9	9	8,3
Paciente de intervalo	47	43,5	7	6,5	9	8,3	63	58,3
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$X^2= 35,361, \quad G1= 8, \quad P=0,000 \quad \leq \alpha = 0,05$$

Interpretación

Se observa que el 43,5% de mujeres son pacientes de intervalo, seguido de un 13,9% que no tuvieron ninguna complicación y finalmente el 63,9% de usuarias según condición obstétrica han escogido el Implanón como método anticonceptivo. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,000$), con un nivel de confianza de 95%. Si se halló asociación estadísticamente significativa entre la condición obstétrica y elección del implante subdérmico como método anticonceptivo.

Tabla 10. Asociación entre tipo de método anticonceptivo que usaba antes de la última gestación y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Tipo de método anticonceptivo que usaba antes de la última gestación	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Natural	29	26,9	4	3,7	5	4,6	38	35,2
Preservativo	9	8,3	1	0,9	1	0,9	11	10,2
Píldoras anticonceptivas	8	7,4	6	5,6	1	0,9	15	13,9
Inyectable mensual	7	6,5	1	0,9	6	5,6	14	13,0
Inyectable trimestral	11	10,2	9	8,3	3	2,8	23	21,3
DIU	5	4,6	1	,9	1	0,9	7	6,5
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$\chi^2 = 21,693, \quad \text{Gl} = 10, \quad P = 0,017 \quad \leq \alpha = 0,05$$

Interpretación

Con relación al tipo de método anticonceptivo usaba antes de la última gestación, el 63,9% de usuarias han escogido el Implanón como método anticonceptivo. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,017$), con un nivel de confianza de 95%. Si se halló asociación estadísticamente significativa entre el tipo de método anticonceptivo que usaba antes de la última gestación y elección del implante subdérmico.

Tabla 11. Asociación entre la motivación por usar el Implanón y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

La motivación que tenía usted por usar el Implanon	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente motivada	14	13,0	1	0,9	0	0,0	15	13,9
Muy motivada	38	35,2	6	5,6	3	2,8	47	43,5
Motivada moderadamente	17	15,7	13	12,0	11	10,2	41	38,0
Poco motivada	0	0,0	2	1,9	3	2,8	5	4,6
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$\chi^2 = 31,224, \quad \text{Gl} = 6, \quad P = 0,000 < \alpha = 0,05$$

Interpretación

Con respecto a la motivación por usar el Implanón, el 63,9% de usuarias se encontraron motivadas para el uso del Implanon como método anticonceptivo. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,000$), con un nivel de confianza del 95%. Si se halló asociación estadísticamente significativa entre motivación que tenía la usuaria por usar el Implanón y elección del implante subdérmico

Tabla 12. Asociación de la intervención de la decisión de la pareja y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Intervención de la pareja	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	42	38,9	10	9,3	8	7,4	60	55,6
No	27	25,0	12	11,1	9	8,3	48	44,4
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

$$X^2= 2,195, \quad G\text{I}= 2, \quad P=0,334 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

En la muestra obtenida del grupo de usuarias el 38,9% de usuarias que han escogido el Implanon como método anticonceptivo, manifiestan que para la realización del implante intervino la decisión de la pareja, mientras que un 25,0% manifiesta que no. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,334$), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación entre la decisión de la pareja y elección del implante subdermico como método anticonceptivo.

Tabla 13. Asociación de la intervención de algún familiar o amigo(a) y la implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

intervención de algún familiar o amigo(a)	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	17	15,7	6	5,6	4	3,7	27	25,0
No	52	48,1	16	14,8	13	12,0	81	75,0
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

$$X^2= 0,085, \quad G= 2, \quad P=0,958 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Con respecto a la asociación de la intervención de algún familiar o amigo(a), el 48,1% de mujeres manifestó que no, mientras que un 15,7% dijo que sí. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,958$), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación entre sí para la utilización del Implanón.

Tabla 14. Asociación entre el medio de información y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Ud., conoció el Implanon a través de	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Charla	7	6,5	8	7,4	8	7,4	23	21,3
Consejería en Planificación Familiar	39	36,1	8	7,4	5	4,6	52	48,1
Internet	5	4,6	2	1,9	0	0,0	7	6,5
Folletos, trípticos	1	0,9	2	1,9	1	0,9	4	3,7
Recomendación	17	15,7	2	1,9	3	2,8	22	20,4
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

$$X^2= 20,888, \quad G\text{I}= 8, \quad P=0,007 \quad < \alpha = 0,05$$

Interpretación

Se observa, que un 36,1% se informó y conoció el método mediante la consejería en planificación familiar, seguido de un 15,7% por recomendación. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,007$), con un nivel de confianza de 95%. Si se halló asociación entre el medio como conoció el Implanón y elección del mismo como método anticonceptivo.

Tabla 15. Asociación entre la información previa a la inserción del Implanon y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Información previa a la inserción del Implanón	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	63	58,3	17	15,7	14	13,0	94	87,0
No	6	5,6	5	4,6	3	2,8	14	13,0
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$\chi^2 = 3,303, \quad G\text{I} = 2, \quad P = 0,192 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Se observa que el 58,3% se informaron sobre el método durante la consulta de planificación familiar, previo a la inserción del implante. Y un 5,6% no fue durante la consulta. Aplicando la prueba de Chi² (p=0,192), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación entre la información recibida durante la consulta de planificación familiar y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo.

Tabla 16. Asociación entre el encargado de proporcionarle la información y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Encargado de proporcionar la información	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
El medico	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9
La obstetra	65	60,2	19	17,6	15	13,9	99	91,7
La enfermera	3	2,8	3	2,8	2	1,9	8	7,4
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$X^2= 3,163, \quad G= 4, \quad P=0,531 \quad > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Se observa que el 91,7% de la muestra tuvo como encargado de proporcionarle la información sobre el método al profesional Obstetra de los que el 60,2% eligieron su uso, el 3,7% por médico y enfermera. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,531$), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación entre el encargado de proporcionarle la información y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo

Tabla 17. Asociación entre las razones después de recibir la consejería y orientación y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

Después de recibir la consejería y orientación	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mayor efectividad anticonceptiva	20	18,5	5	4,6	4	3,7	29	26,9
Tiempo de protección anticonceptiva	38	35,2	13	12,0	12	11,1	63	58,3
Menos efectos secundarios	11	10,2	4	3,7	1	0,9	16	14,8
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019

$$\chi^2 = 2,035, \quad G = 4, \quad P = 0,729 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Se observa que la mayoría de usuarias que eligieron el implante, un 35,2% lo decidió por mayor tiempo de protección anticonceptiva, seguido de 18,5% por mayor efectividad anticonceptiva y solo el 10,2% por que presentan menos efectos secundarios. Aplicando la prueba de χ^2 ($p=0,729$), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación estadísticamente significativa entre las razones después de recibir la consejería y orientación y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo.

Tabla 18. Asociación entre si el proveedor de salud le brindo la información necesaria acerca del Implanon y la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

El proveedor de salud le brindo la información necesaria acerca del Implanón	Elección del Implanón como método anticonceptivo						Total	
	Si		Indecisa		No			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	41	38,0	10	9,3	9	8,3	60	55,6
No fue necesaria	21	19,4	10	9,3	6	5,6	37	34,3
No	7	6,5	2	1,9	2	1,9	11	10,2
Total	69	63,9	22	20,4	17	15,7	108	100,0

Fuente: Encuesta realizada en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.

$$X^2= 1,783, \quad G= 4, \quad P=0,776 > \alpha = 0,05$$

Interpretación

Con respecto al proveedor de salud si le brindo la información necesaria acerca del Implanón, el 38,0% respondió que sí, seguido por 19,4% que dijeron que no fue necesaria y solo el 6,5% dijo que no. aplicando la prueba de Chi² (p=0.776), con un nivel de confianza de 95%. No se halló asociación significativa entre si el proveedor de salud le brindo la información necesaria acerca del Implanon y la elección del implante subdermico como método anticonceptivo.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Los resultados de nuestra investigación Factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanón) como método anticonceptivo en los servicios de planificación familiar en establecimientos de salud I-4 de la red de salud Tacna, 2019; con respecto a los factores sociodemográficos encontramos que el 49,1% tenían secundaria completa, siendo el único factor asociado a la elección del implante el grado de instrucción tales resultados fueron similares con los encontrados por Alama Reyes (Piura 2019) (12) en su estudio realizado en el servicio de planificación familiar del hospital de apoyo II-2 Sullana donde se concluyó que el 67.9% estudiaron secundaria completa, por lo tanto se concluye que a mayor grado de instrucción, mayor fue la aceptación del método Implanón.

Con respecto a los factores reproductivos según edad de la primera relación sexual se encontró que 47,2% de usuarias iniciaron su vida su primera relación sexual entre 17 a 19 años seguido del grupo entre 25 a 16 años con un 25%. Si bien es cierto el inicio en las relaciones sexuales en nuestro país difiere según ciertos parámetros sociodemográficos y territoriales según el ENDES e INEI, la mayoría de los estudios actuales muestran edades entre 15 y 19 años para el inicio de relaciones sexuales, guarda relación con el estudio de Gariza Chávez; Monge Gala (Lima 2019) (15) en el servicio de planificación familiar del Hospital Hipólito Unanue, que claramente indica que la edad promedio de relaciones sexuales fue de 15 a 20 años con un 81,63%. En la paridad se encontró asociación estadísticamente significativa con la elección del implante subdérmico (Implanón), similares resultados se

encontraron en Limache Apaza (Tacna 2017) (17) en su estudio realizado en el hospital Hipólito Unanue donde concluye que a mayor paridad es uno de los factores que determina la satisfacción del implante, en usuarias post parto, mientras que en nuestro estudio fue en todas las mujeres MEF (mujeres en edad fértil), razón que indica que las mujeres multíparas, ya realizadas con su vida reproductiva, optan por el Implanón, como método de larga duración y efectividad. La condición obstétrica en el que utilizaron el implante subdérmico, nuestro estudio encontró que el 58,3% fueron pacientes de intervalo, seguido del grupo de ningunas que representó el 18.8%. La mayoría de usuarias estuvo en un periodo de intervalo no después de una gestación, parto o aborto. El tipo de método anticonceptivo usado antes de la última gestación, las encuestas respondieron que el 35,2% usaron el método natural; pero resultados difieren para Alama Reyes (12), que en su estudio el inyectable trimestral predominó con 24,8 %, de igual manera para Azula Bernal (Cajamarca 2019) (14), en su estudio realizado en el Hospital Simón Bolívar, el 84% usó el inyectable mensual y tuvieron un periodo intergenésico corto siendo este el 25%; sin embargo para Gariza Chavez; Monge Gala (Lima 2019) (15) en su estudio realizado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue; el 83,67% utilizaba algún método anticonceptivo previo al uso del implante, siendo el de preferencia el preservativo masculino con 32,5%, por lo tanto el uso de métodos previos a la inserción, varía según el estudio y localidad de la investigación.

Con respecto a los factores psicológicos según cómo calificaría la motivación que tenía por usar el Implanón: se encontró que 43,5% estuvo muy motivada, el 38% estaba motivada moderadamente, las usuarias poco motivadas solo fue 4,6%, por lo tanto, hubo asociación estadísticamente significativa con la elección del Implanón, la motivación influyó en la toma de decisiones.

En la intervención de la pareja de usar el implante las usuarias respondieron; que el 55,6% si interfirió la decisión de la pareja, similar a los resultados obtenidos por Azula Bernal (Cajamarca 2019) (14), donde la pareja aceptó el uso del implante en un 100% de la muestra realizada a las 53 usuarias.

Con respecto a los factores de información encontramos que si conoció el Implanón a través de: se observa que el 48,1% de usuarias recibieron información mediante consejería de planificación familiar, seguido de 21,3% que recibieron por charla, estudio que difiere con Ricaldi Tarazona (Cañete 2019) (13), donde no se halló asociación significativa entre los conocimientos de las usuarias y el uso del Nexplanón, por lo tanto se debe reforzar la consejería, brindando una información amplia y veraz del Implanón, en base a las necesidades de las usuarias como los resultados positivos obtenidos en nuestro estudio y que sirven como referencia para la mejora continua de información. Según si el proveedor de salud le brindó la información necesaria: el 55,6% de usuarias se les ofreció la información necesaria, mientras que el 34,2% de usuarias mencionaron que no, estudio que se asimila al de Limache Apaza (Tacna 2017) (17) donde concluye que la información adecuada del proveedor de salud es un factor que determina la satisfacción en la elección del implante, por lo tanto se debe seguir mejorando y capacitando al proveedor de salud para seguir brindando una información actualizada y veraz.

CONCLUSIONES

1. Los Factores asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019, son factores sociodemográficos, reproductivos, psicológicos y de información
2. El factor sociodemográfico asociado a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019 es el grado de instrucción.
3. Los factores reproductivos asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019, son multíparas y pacientes de intervalo, que se cuidaban con método anticonceptivo natural.
4. Los factores psicológicos asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019, fue la motivación por usar el Implanón.
5. Los factores de información asociados a la elección del implante subdermico (Implanón), como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna 2019 fue a través de la obstetra cuya información fue impartida durante la consejería en el consultorio de planificación familiar y consideraron que la elección fue por la efectividad y la duración del método.

RECOMENDACIONES

1. Realizar campañas de salud con enfoque en personas con nivel de educación analfabetas y primaria para promocionar el uso del implante subdérmico. Y realizar charlas educativas en los colegios para poner en conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración.
2. A los (as) obstetras, brindar Información asertiva métodos modernos con énfasis en el uso del implante intradérmico, realizar promoción sobre las ventajas y beneficios del método anticonceptivo de larga duración de manera que se incremente el uso del implante como método de elección en las usuarias para tener una vida reproductiva sin riesgos y de manera responsable.
3. Mejorar la comunicación entre la usuaria y el Obstetra del servicio de planificación familiar, ya que con dicha información sobre los métodos anticonceptivos elegirá con decisión propia aquel método que sea mejor para el usuario. Es necesario también explicar las ventajas, desventajas, limitaciones y contraindicaciones que presentara cualquier método anticonceptivo, sin presionar o inducir en la decisión final, con el fin de mejorar la calidad de atención de orientación y consejería
4. A los Profesionales de la salud y tesistas realizar investigaciones, que ayuden a profundizar, comparar o complementar el uso de anticonceptivos modernos en especial los implantes subdérmicos de manera que se tenga nuevas evidencias sobre el uso del método en nuestra región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. La salud y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [en línea].2018; [citado: 2019 diciembre 9].2p:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
2. Organización mundial de la salud. Planificación Familiar: Beneficios de la Planificación familiar y de la anticoncepción. [en línea]. 2015; [citado: 2019 diciembre 9].351p.
3. Ministerio de salud. Plataforma digital única del Estado Peruano. Planifica tu Futuro. [en línea]. 2018; [citado: 2019 diciembre 9]: 1p: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/465-planifica-tu-futuro>
4. Instituto nacional de estadística e informática. Planificación Familiar. [en línea]. 2019; [citado: 2019 diciembre 9].105-109p: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap004.pdf
5. El fondo de población de las Naciones Unidas. Contribuyendo a un mundo donde cada embarazo sea deseado, cada parto sea sin riesgos y cada persona joven alcance su pleno desarrollo. [en línea]. 2017; [citado 2019 diciembre 10] en: <http://peru.unfpa.org/es>
6. Chávez S. y Talara. Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos. El derecho a la planificación familiar: una agenda inconclusa en el Perú. [en línea] 1era Edición. 2010; setiembre [citado 2019 diciembre11]:7p:<https://promsex.org/wp-content/uploads/2010/12/PFDDocumentoNacional.pdf>
7. Bahamondes L. Intervenciones Anticonceptivos implantables subdérmicos versus otras formas de anticonceptivos reversibles u otros implantes como métodos efectivos de prevención del embarazo: Comentario de la BSR. [en línea]. 2008; diciembre [citado: 2019 diciembre 9]: <https://extranet.who.int/rhl/pt-br/node/760>

8. Erazo M. Efecto del uso de Implante subdérmico de etonogestrel sobre la producción de citocinas y proliferación celular en leucocitos en circulación en mujeres sanas de 18 a 30 años [tesis para optar Título profesional]. [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 201 [citado: 12 diciembre 2019]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/98862>
9. Aparicio A. Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: una revisión a la literatura. [internet]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017 [citado: 2019 diciembre 14]. Disponible: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/643/1/Efectos%20Adversos%20%28ISD%29%20pdf.pdf>
10. Quilli G.; Yupanqui O. Uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil del Centro de salud Barrial, Cuenca 2016. [Tesis para optar el Título Profesional]. [internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017 [citado: 2019 diciembre 14]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26912/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
11. Torres C. Implantes subdérmico en pacientes del Sub Centro de Salud Salinas de Jondachi en el periodo noviembre 2013 junio 2014. [Tesis para optar el Título Profesional]. [internet]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2015 [citado: 2019 diciembre 2019]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/490/1/TUAMED031-2015.pdf>
12. Alama R. Características de las mujeres con implante subdérmico (Nexplanón) como método anticonceptivo que acuden al servicio de planificación familiar del hospital de apoyo II-2 Sullana, enero-junio 2018. [Para optar el Título Profesional]. [internet]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019 [Citado 2019 diciembre 19]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1622/OBS-ALA-REY-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Ricaldi T. Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanón en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora-Lima, periodo 2019. [Para optar el Título Profesional]. [internet]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019 [Citado 2020 febrero16]. Disponible en:
http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/208/1/Ricaldi_J_Tesis.pdf

14. Azul B. Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II-e Simón Bolívar. Cajamarca 2019. [Para optar el Título Profesional]. [internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 2020 febrero 22]. Disponible en:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3914/TESIS-DORIS%20ELIZABETH%20AZULA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Gariza Ch. y Monge G. Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2017. [Tesis para optar el Título Profesional]. [internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [citado 2020 marzo 14]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2942/TESIS%20Gariza%20Milagros%20-%20Monge%20Yelin.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

16. Ortega G. Condiciones socio reproductivas para la elección del implante subdérmico en las usuarias de planificación familiar del Hospital San Juan Bautista de Huaral durante el año 2016. [Tesis para optar el Título Profesional]. [internet]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018. [citado 2019 diciembre 26]. Disponible en:
http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/136/1/Salinas_L_Tesis.pdf

17. Limache A. Factores que determinan la satisfacción en la elección del implante en el post parto como método de planificación familiar del hospital Hipólito Unanue de Tacna 2015. [Tesis para optar el Título Profesional]. [internet] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. [citado: 2019 diciembre 12] Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3147/1139_2017_limache_apaza_el_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Dexter Mc. Historia de los métodos anticonceptivos. Planned Parenthood. [en línea]. 33va edición. 2012; enero [citado: 2019 mayo 18]. 12p. Disponible en:
https://www.plannedparenthood.org/files/9913/9978/2156/bchistory_Spanish_2012.pdf

19. Ministerio de salud. Dirección General de Medicamentos, insumos y Drogas. Implante Etonogestrel 68mg. [en línea].2012 [citado: 2019 mayo 22]. 1p. Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload%5Cuploaded%5Cpdf/14-12_implante_etonorgestrel_68mg.pdf

20. Gilman G. Las bases Farmacológicas de la Terapéutica, 13va edición. Editorial: McGraw: 2019.

21. Ministerio de salud. Dirección General de Medicamentos, insumos y Drogas. Implante Etonogestrel 68mg. [en línea].2012 [citado: 2019 mayo 20]. 3p. Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload%5Cuploaded%5Cpdf/14-12_implante_etonorgestrel_68mg.pdf

22. Kaztung B. Farmacología básica y clínica. 12va edición Estados Unidos: McGraw: 2010.

23. Montenegro P., Lara R., Velásquez R. Implantes Anticonceptivos. Perinatol Reprod Hum. [en línea]. 2005; enero-marzo. [2019 junio 12]. 19 (1) 40p: Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v19n1/v19n1a5.pdf>

24. Fertilab. ¿Cómo se inserta y extrae el Implanón? [en línea]. 2012. [2019 junio 16].1p: Disponible en:
http://www.fertilab.net/ver_impression.aspx?id_articulo=721

25. Mayuri M. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [en línea]. 1era edición. 2017; octubre [2019 mayo 15]. 69p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. Unión de asociaciones familiares. Salud sexual en clave cultural. [en línea]. 2014; setiembre. [2019 mayo 15]. 1p. Disponible en:
<https://unaf.org/saludsexualparainmigrantes/como-elegir-el-metodo-anticonceptivo-mas-adecuado/#:~:text=Un%20m%C3%A9todo%20anticonceptivo%20es%20aquel,heterosexual%20que%20incluyen%20penetraci%C3%B3n%20vaginal>

27. Ministerio de Salud. Guía Nacional de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. [en línea]. 2004. Lima Ministerio de Salud, 2004. [2019 mayo 22]. [350] p. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf

28. Planned Parenthood. Implante anticonceptivo. [en línea]. [2019 junio 14] 1p. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de->

salud/anticonceptivos/implante-anticonceptivo/cuales-son-los-beneficios-de-usar-el-implante-anticonceptivo

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. INSTRUCCIONES:

Lea atentamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera(as).

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad

2. Grado de instrucción

- a) Analfabeta
- b) Primera completa
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior No Universitario completa
- g) Superior No Universitario completa
- h) Superior Universitario completa
- i) Superior universitario completa

3. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

II. FACTORES REPRODUCTIVOS

4. ¿A qué edad fue su primera relación sexual? _____(años)

5. ¿Cuántas gestaciones ha tenido? _____

6. ¿A qué edad fue su primer embarazo? _____(años)

7. Condición obstétrica

- a) Post parto
- b) Puérpera parto vaginal
- c) Puérpera parto cesárea
- d) Paciente de intervalo

8. ¿Ud. usaba algún método anticonceptivo antes de la última gestación?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

9. ¿Qué tipo de método anticonceptivo usaba antes de la última gestación?

- a) Natural
- b) Preservativo
- c) Píldoras anticonceptivas

- d) Inyectable mensual
- e) Inyectable trimestral
- f) DIU
- g) Ninguno

III. FACTORES PSICOLOGICOS

10. ¿Usted ya tenía decidido escoger el Implanon como método anticonceptivo?
- a) Si
 - b) Indecisa
 - c) No
11. ¿Cómo calificaría la motivación que tenía usted por usar el Implanon?
- a) Totalmente motivada
 - b) Muy motivada
 - c) Motivada moderadamente
 - d) Poco motivada
12. ¿Para la realización del Implanon, intervino la decisión de la pareja?
- a) Si
 - b) No
13. ¿Para la utilización del Implanon, intervino la decisión de algún familiar o amigo(a)?
- a) Si
 - b) No

IV. FACTORES DE INFORMACION

14. Ud., conoció el Implanon a través de:
- a) Charla
 - b) Consejería en Planificación Familiar
 - c) Internet
 - d) Folletos, trípticos
 - e) Recomendación
15. Durante la consulta de Planificación Familiar, previo a la inserción del Implanon ¿Usted recibió algún tipo de información sobre este método?
- a) Si
 - b) No
16. ¿Quién fue el encargado de proporcionarle dicha información?
- a) El medico
 - b) La obstetra
 - c) La enfermera
 - d) La técnica de enfermería
 - e) Otra persona
17. Después de recibir la consejería y orientación, ¿Cuál cree usted que es la mejor ventaja del Implanon?
- a) Mayor efectividad anticonceptiva
 - b) Tiempo de protección anticonceptiva
 - c) Menos efectos secundarios
18. ¿Usted cree que el proveedor de salud le brindo la información necesaria acerca del Implanon?
- a) Si
 - b) No fue la necesaria
 - c) No.

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACS-ESOB

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DIRIGIDO A INVESTIGADORES, PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN CON FINES ACADÉMICOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

"FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO (IMPLANÓN) COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ESTABLECIMIENTOS 1-4 DE LA RED DE SALUD TACNA, 2019"

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS.
SECCIÓN I: TEST DE ELECCIÓN

El presente cuestionario ha sido diseñado con fines académicos para recolectar la información necesaria para identificar los factores asociados a la elección del implante subdérmico (implanón) como método anticonceptivo en los servicios de planificación familiar de los establecimientos 1-4

Muy mala/ Muy insatisfactoria	Mala/ Insatisfactoria	Normal / Indiferente	Buena/ Satisfactoria	Muy buena/ Muy satisfactoria
1	2	3	4	5

N°	Ítems	Redacción adecuada	Pertinencia con los objetivos	Claridad	Coherencia	Observaciones
I	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	5	5	5	5	5
1	Edad	5	5	5	5	5
2	Grado de instrucción	5	5	5	5	5
3	Estado civil	5	5	5	5	5
II	FACTORES REPRODUCTIVOS	5	5	5	5	5
4	¿A qué edad fue la primera relación sexual?	5	5	5	5	5
5	¿Cuántas gestaciones ha tenido?	4	5	5	5	5
6	¿A qué edad fue su primer embarazo?	5	5	5	5	5
7	Condición Obstétrica	5	5	5	5	5
8	¿Ud. ¿Usaba algún método antes de la última gestación?	5	5	5	5	5
9	¿Qué tipo de método uso antes de la última gestación?	5	5	5	5	5
III	FACTORES PSICOLÓGICOS	5	5	5	5	5
10	¿Ud. ¿Ya tenía decidido escoger el Implanon como método anticonceptivo?	4	5	5	5	5
11	¿Cómo calificaría la motivación que tenía Ud. ¿Por usar el Implanon?	5	5	5	5	5
12	¿Para la utilización del Implanon, intervino la decisión de la pareja?	5	5	5	5	5
13	¿Para la utilización del Implanon intervino la decisión de algún familiar o amigo?	4	5	5	5	5
IV	FACTORES DE INFORMACIÓN	5	5	5	5	5
14	Ud. Conoció el Implanon a través de:	5	5	5	5	5
15	¿Durante la PPF, previo a la inserción recibió algún tipo de información sobre el Implanon?	5	5	5	5	5
16	¿Quién fue el encargado de brindarle dicha información?	5	5	5	5	5
17	Después de recibir la consejería y orientación, ¿Cuál cree que fue la mejor ventaja del Implanon?	5	5	5	5	5
18	¿Ud. cree que el proveedor de salud le brindo la información adecuada acerca del Implanon?	5	5	5	5	5

Nombre y Apellido:	BERNARDINO D	DNI	
N° DNI o N° de Colegio al que pertenece:	00507180		
Nivel Académico Profesión:	COO 5769		
Cargo:	MAGISTRO		
Fecha:	NOV-2019		Firma

Nombre y Apellido:	Luis Chagla Mamani		
N° DNI o N° de Colegio al que pertenece:	04432960		
Nivel Académico Profesión:	COP. 9038		
Cargo:	DOCTOR		
Fecha:	NOV. 2019		Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada usuaria:

Soy estudiante de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, de la Escuela Profesional de Obstetricia y estoy llevando a cabo un estudio sobre *“Factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna.”*. El objetivo del estudio es *investigar cuales son los factores (psicológicos, sociodemográficos, reproductivos o de información) que hacen que las mujeres en edad fértil, elijan como método anticonceptivo el Implanon*. Solicito su autorización para que participe voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en llenar un cuestionario el cual contiene 18 preguntas. Le tomará contestarlo aproximadamente 15 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y de manera anónima

La participación es voluntaria. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá ninguna compensación por participar. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, se podrá comunicar con el investigador.

Si desea participar deberá firmar la autorización una vez leído el procedimiento descrito arriba.

El (la) investigadora me ha explicado el estudio y contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma de la usuaria