



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO EN
ALUMNAs DEL CENTRO EDUCATIVO TÉCNICO PRODUCTIVO "PREVI", 2024

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Espinoza Cabrera, Alison Vivian

Asesora

Oscátegui Peña, Margarita Eli

ORCID: 0000-0003-3671-7698

Jurado

Temoche Huertas, Abigail

Vera Linares, Lucy Elena

Vargas Laura, Sofia Ruth

Lima - Perú

2025

FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN ALUMNAS DEL CENTRO EDUCATIVO TÉCNICO PRODUCTIVO "PREVI", 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
10	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DE IMPLANTE
SUBDÉRMICO EN ALUMNAS DEL CENTRO EDUCATIVO
TÉCNICO PRODUCTIVO "PREVI", 2024

Línea de Investigación:
Salud Pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora
Espinoza Cabrera, Alison Vivian

Asesora
Oscátegui Peña, Margarita Eli
ORCID: 0000-0003-3671-7698

Jurado
Temoche Huertas, Abigail
Vera Linares, Lucy Elena
Vargas Laura, Sofía Ruth

Lima – Perú
2025

Dedicatoria

Dedico mi trabajo de investigación a mis padres, Victor y Ana, por todo su apoyo, amor incondicional y formación en valores, sin ellos no sería la persona que he logrado ser hoy en día, Dios no me puede haber dado mejores padres que ellos, los amo y quiero que siempre estén orgullosos de mí. A mis hermanos, Carol y Jesus, por haber compartido conmigo cada uno de los momentos importantes de mi vida y a todos mis familiares y amigos que me hicieron sentir su apoyo para lograr esta meta.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco Dios, por permitirme lograr esta meta y acompañarme en cada momento de mi vida, a mi alma mater, la Universidad Nacional Federico Villarreal, por mi formación académica durante estos 5 años, a las obstetras docentes por transmitirnos sus conocimientos de esta noble profesión y a mi asesora de tesis por la orientación y compromiso para el desarrollo de mi trabajo de investigación.

ÍNDICE

Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Descripción y formulación del problema	8
1.1.1 Descripción del problema.....	8
1.1.2 Formulación del problema	10
1.1.2.1 Problema general	10
1.1.2.2 Problemas específicos.....	11
1.2 Antecedentes	11
1.2.1 Internacionales	11
1.2.2 Nacionales.....	13
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4. Justificación	16
1.5. Limitaciones	17
1.6 Hipótesis.....	16
II. MARCO TEÓRICO.....	18
III. MÉTODO	27
3.1 Tipo de investigación	27

3.2	Ámbito temporal y espacial.....	27
3.3	Variables.....	27
3.4	Población y muestra	28
3.5	Instrumentos	29
3.6	Procedimientos	30
3.7	Analisis de datos.....	31
3.8	Consideraciones éticas	31
IV.	RESULTADOS.....	32
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	45
VI.	CONCLUSIONES	48
VII.	RECOMENDACIONES.....	49
VIII.	REFERENCIAS	50
IX.	ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	32
Tabla 2. Características obstétricas de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	33
Tabla 3. Características culturales de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	35
Tabla 4. Características informativas de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	36
Tabla 5. Factores sociodemográficos y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	39
Tabla 6. Factores obstétricos y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	40
Tabla 7. Factores culturales y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	42
Tabla 8. Factores informativos y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	37
Figura 2. MAC actual en alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, octubre - noviembre 2024. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, con una muestra de 103 alumnas. Se aplicó una encuesta y se usó la prueba Chi cuadrado para el análisis. **Resultados:** El 16.5% de las alumnas usaba el implante subdérmico, mientras que el 83.5% no lo usaba. Entre las que no lo usaban, el 37.2% tenía entre 18 y 25 años, el 26.7% convivía con su pareja, el 31.4% tenía educación superior completa, y el 44.2% eran trabajadoras dependientes. En cuanto a factores obstétricos, el 36.0% tenía de 1 a 2 hijos, el 39.5% tenía más de 2 años desde su último embarazo, el 69.8% inició relaciones sexuales entre 16 y 20 años, y el 20.9% tuvo antecedente de aborto. Los factores culturales mostraron que el 3.5% tenía prohibido el uso del implante por su pareja, el 15.1% creía que solo era para mujeres con hijos, y el 40.7% y 46.5% consideraban que la inserción y retiro del implante eran dolorosos. La percepción de dolor en la inserción ($p = 0.006$) y retiro ($p = 0.007$) del implante, recibir información ($p = 0.004$), y la información proporcionada por personal de salud ($p = 0.000$) mostraron asociaciones significativas. **Conclusión:** Existen factores asociados al no uso del implante subdérmico

Palabras clave: factores asociados, anticonceptivos, implante subdérmico.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the non-use of subdermal implants in adult female students at the CETPRO PREVI, October - November 2024. **Materials and methods:** A quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional study was conducted with a sample of 103 students. A survey was conducted, and the Chi-square test was used for analysis.

Results: 16.5% of the students used subdermal implants, while 83.5% did not. Among those who did not use them, 37.2% were between 18 and 25 years old, 26.7% lived with their partner, 31.4% had completed higher education, and 44.2% were employed. Regarding obstetric factors, 36.0% had one to two children, 39.5% had been pregnant for more than two years, 69.8% had initiated sexual relations between the ages of 16 and 20, and 20.9% had a history of abortion. Cultural factors showed that 3.5% were prohibited by their partner from using the implant, 15.1% believed it was only for women with children, and 40.7% and 46.5% considered implant insertion and removal painful. The perception of pain during implant insertion ($p = 0.006$) and removal ($p = 0.007$), receiving information ($p = 0.004$), and information provided by healthcare providers ($p = 0.000$) showed significant associations. **Conclusion:** There are factors associated with not using subdermal implants.

Keywords: associated factors, contraceptives, subdermal implant.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

Los métodos anticonceptivos son fundamentales en la vida de las personas, ya que permiten un mejor cuidado de la reproducción y la sexualidad. Su uso proporciona un mayor control sobre el número de hijos y el espaciamiento entre ellos, previniendo embarazos no deseados, abortos, embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual (ITS) y controles prenatales tardíos, los cuales pueden resultar en complicaciones perinatales. (González & Maidana, 2024). A nivel global, el 49% de las mujeres utiliza algún método anticonceptivo, y de ellas, el 77% se muestra satisfecha con su elección. En África, el uso de anticonceptivos ha aumentado del 23,6% al 28,5%; en Asia, ha crecido ligeramente del 60,9% al 61,8%; mientras que en América Latina y el Caribe se ha mantenido en un 66,7%. En Perú, el 76,2% de las mujeres actualmente utiliza algún método anticonceptivo, de las cuales el 54,3% emplea métodos modernos y el 21,9% utiliza métodos tradicionales (Guevara, 2019; Organización Mundial de la Salud, 2023).

Según la Encuesta demográfica y de salud familiar realizada en el 2023, en el Perú el 58,6% usa algún método anticonceptivo moderno, de los cuales el más usado es la inyección anticonceptiva con 19,5%, seguido por el condón masculino con un 11,5%, la esterilización femenina con un 11%, el implante subdérmico con 7,1% y la píldora con 6,8% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2023).

En la actualidad el implante subdérmico es un método anticonceptivo que forma parte infaltable dentro de la gama de los métodos anticonceptivos con mejores resultados en cuanto costo efectividad, eficacia, retorno a la fertilidad, fácil inserción, baja incidencia de complicaciones,

menos visitas a los centros de salud post inserción, por tanto, su uso debe promocionarse sobre todo en lugares de recursos limitados y se debe contar con su disponibilidad en todos los centros de salud y programas de planificación familiar. Sin embargo, a pesar de sus beneficios, la aceptación y el uso de este método siguen siendo bajos, especialmente entre poblaciones jóvenes y vulnerables. Por ello, es fundamental identificar los obstáculos que impiden su elección. (Urdaneta et al., 2023)

La baja tasa de adopción de este método se relaciona con múltiples factores que abarcan desde aspectos socioeconómicos y culturales hasta la falta de información y acceso a servicios de salud. De acuerdo a una investigación en donde indicaron que existe una relación significativa entre la información proporcionada sobre los efectos secundarios antes de la colocación del implante y la elección del método. Las usuarias que recibieron una información adecuada se sintieron más preparadas para enfrentar posibles efectos secundarios, lo que a su vez contribuyó a una mayor continuidad en el uso del implante, extendiendo la duración de su uso hasta un promedio de 75 meses. Esto sugiere que una adecuada educación y comunicación sobre el método puede ser clave para mejorar su aceptación y permanencia (Nigusie et al., 2022).

A nivel mundial, se observa que el uso de métodos anticonceptivos de acción prolongada, como los implantes, es inferior al de los métodos de corta duración. Esto es particularmente preocupante en los países en vías de desarrollo, donde se enfrentan a problemas de salud pública, como altas tasas de embarazos no deseados, abortos, y mortalidad materna y perinatal. En este contexto, la utilización de anticonceptivos de alta eficacia se presenta como una estrategia clave para abordar estas problemáticas. Sin embargo, el uso de métodos anticonceptivos de larga duración se ve obstaculizado por diversos factores, incluyendo la falta de educación y el acceso

limitado a servicios de salud. Es esencial abordar estos desafíos para fomentar una mayor aceptación y uso de métodos anticonceptivos eficaces en estas poblaciones (Gashaye et al., 2020).

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar los factores asociados a la no elección del implante subdérmico en alumnas adultas de la institución educativa CETPRO PREVI. Este estudio busca contribuir no solo a futuras investigaciones académicas, sino también a los programas de planificación familiar implementados por las instituciones de salud. Al promover el uso del implante subdérmico, se pretende fomentar el empoderamiento de las mujeres peruanas, así como el ejercicio de sus derechos y el goce pleno de su salud sexual y reproductiva.

Por último, la investigación busca establecer recomendaciones prácticas para mejorar la educación y la sensibilización sobre el implante subdérmico, así como sugerencias para el diseño de programas de salud que atiendan las necesidades específicas de las mujeres adultas en el CETPRO PREVI. A través de un enfoque inclusivo y participativo, se espera empoderar a las alumnas, permitiéndoles tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva, contribuyendo así al bienestar integral de las mujeres en la sociedad peruana.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima - Callao, 2024?

1.1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas del CETPRO PREVI, Lima - Callao, 2024?

¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?

¿Cuáles son factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?

¿Cuáles son los factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Tesfaye et al. (2024) en su estudio titulado "Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors of Implant Use in Women, Ethiopia" tuvieron como objetivo evaluar los factores asociados al uso del implante subdérmico en mujeres de Etiopía. La metodología fue de tipo cuantitativo, no experimental y transversal el cual incluyó a 272 mujeres que asistían a una clínica de planificación familiar. Los resultados evidenciaron que, el no uso del implante subdérmico estuvo asociado a factores como: el uso de otros anticonceptivos (79,4%), los efectos secundarios (43,1%) y el miedo al procedimiento (32,2%).

Anjarwati et al. (2023) en su investigación titulada "Factors associated with the use of Implant contraceptive in women of reproductive age". Fue de tipo cuantitativo y de corte transversal, el cual incluyó a 42 mujeres. Resultados: Se halló en los resultados que, los grupos con mayor porcentaje de no uso del implante subdérmico con respecto a los factores estudiados

fueron: la edad: de 20 a 35 años (23,8%), el bajo nivel educativo (21,4%), el conocimiento insuficiente (26,2%), la actitud negativa (23,8%), el difícil acceso a los servicios de salud (21,4%), el apoyo insuficiente del personal de salud (21,4%) y el apoyo insuficiente de la pareja (19%).

Jonas et al. (2021) llevaron a cabo un estudio titulado "Factors Associated With the Use of the Contraceptive Implant Among Women Attending a Primary Health Clinic in Cape Town, South Africa" Se realizó un estudio transversal con un cuestionario estructurado que incluyó a 481 mujeres. Se halló en los resultados que, los grupos con mayor porcentaje de no intención de usar el implante subdérmico con respecto a los factores estudiados fueron: la edad mayor a 24 años (34,9%), que no laboraban actualmente (32,6%), quienes no completaron la secundaria (36,9%), que conviven con su pareja (34,8).

Dessalegn y Adugna (2023) realizaron una investigación titulada "Utilization of implant contraceptive Methods and associated factors among Reproductive age Women in Ethiopia" cuyo objetivo fue: El estudio fue de tipo cuantitativo, transversal en el que se incluyó 14.593 mujeres en edad fértil. En los resultados se halló el mayor porcentaje de no uso del implante subdérmico con respecto a los factores estudiados pertenecían a las categorías: estado civil: casada (70,2%), lugar de residencia: rural (66,4%), nivel educativo: sin educación (41,5%), no laborar (60,1%), tener de 1 a 2 hijos (38,7%), no haber sido asesorado por un profesional de salud (22,7%).

Octaviani et al. (2021) en su investigación "Factors predicting of the Implant Contraceptive Used as Family Planning Method among Women in Wae Mbeleng Public Health Center, Ruteng Sub District". Metodología: Tuvo un diseño transversal y analítico en la que se incluyó a 329 mujeres. Resultados: Se encontraron como resultados que, los grupos con mayor porcentaje de no uso del implante subdérmico con respecto a los factores estudiados fueron: las mujeres menores

de 20 o mayores de 35 años (85,4%), con educación baja (71,4%), sin ocupación (56,2%), con una paridad menor a 2 hijos (66%) y con bajo conocimiento (66%).

1.2.2 Nacionales

Alburqueque (2024) en su investigación titulada “Características sociodemográficas y reproductivas asociadas a la elección del implante subdérmico en usuarias del establecimiento de salud I-4 Pachitea-Piura, 2023”, de tipo cuantitativa, no experimental, transversal, con el total de 132 usuarias como muestra. Se halló en los resultados que, dentro de las participantes que no usaban el implante subdérmico, los grupos con mayor porcentaje de “no uso” con respecto a los factores sociodemográficos y gineco obstétricos fueron: la edad: de 35 años a más (22,8%), el estado civil: soltera (36,4%), la zona de vivienda: urbana (47%), la situación laboral: trabaja actualmente (28,8%), el grado de instrucción: técnico superior incompleto (21,2%), la edad de inicio de relaciones sexuales: 15 a 19 años (45,5%) y el número de hijos: sin hijos (25.8%).

Azula (2020) llevó a cabo una tesis titulada "Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II - E Simón Bolívar. Cajamarca - 2019". La investigación fue no experimental, descriptiva, de corte transversal en la que se incluyó una muestra de 53 mujeres. En los resultados se halló que, los grupos con mayor porcentaje de no uso del implante subdérmico con respecto a los factores sociodemográficos, gineco obstétricos e informativos se encontraban en las siguientes categorías: la edad: de 26 a 35 años (32%), conviviente (30,1%), el grado de instrucción: secundaria (22,6%) la ocupación ama de casa (35,8%), la zona de procedencia: urbana (45,2%), la religión católica(39,6%), el no apoyo de la pareja (52,8%) la edad de inicio de relaciones sexuales de 16 a 19 años (37,7%), hijos vivos: 1 hijo vivo (26,4%), el método anticonceptivo anterior: inyectable trimestral (28,3%), el periodo

intergenésico corto (28,3%), recibir consejería en consultorio de planificación familiar (47,1%), recomendación por parte de un personal de salud (22,7%).

Barrientos y Jacinto (2023) realizó un estudio titulado "Factores asociados al uso del implante subdérmico en pacientes del centro de salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2022". El estudio fue observacional y retrospectivo de nivel correlacional con una muestra de 301 mujeres en edad fértil seleccionadas aleatoriamente. En los resultados halló que mayor porcentaje de las participantes que no usaban el implante subdérmico con respecto a los factores sociodemográficos, gineco obstétricos y culturales pertenecían a las categorías: grupo etario: joven (20,6%), estado civil: conviviente (31,9%), ocupación: ama de casa (20,3%), nivel educativo: secundaria (35,2%), lugar de procedencia: urbana (27,2%), estatus económico regular (26,9%), ser multípara (15,9%).

Ramírez (2023) realizó una investigación titulada "Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el centro de salud Catacaos, 2023" de tipo cuantitativa, observacional y correlacional, que tuvo por muestra 75 mujeres que acudían a los servicios de planificación familiar. En los resultados halló que los grupos de mayor porcentaje de no elección del implante subdérmico con respecto a los factores sociodemográficos, gineco obstétricos e informativos fueron: pertenecer a la edad de 19 a 24 años (32%), tener un nivel educativo: básico regular (56%), pertenecer a la religión católica (32%), haber tenido un hijo (34,6%), no haber tenido información previa sobre el implante (45,3%).

Oliva (2023) llevó a cabo una investigación titulada "Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres, 2023". Realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño observacional, correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 129 mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de Planificación Familiar. En los resultados se halló que, de las

participantes que no usaba el implante subdérmico ni el DIU: El 54,2% consideraba que el implante subdérmico se mueve y puede romperse, el 40% consideraban que las mujeres con sobrepeso u obesidad no deberían usar el implante subdérmico, el 18,1 % consideraba que el implante subdérmico puede causar esterilidad, el 16,2% consideraba que el implante subdérmico puede producir cáncer de mama y el 12,4% consideraba que el implante subdérmico solo debe ser usado por mujeres con hijos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao 2024.

Establecer los factores gineco-obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

Precisar los factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima - Callao, 2024.

Identificar los factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

1.4. Justificación

En el Perú, a pesar de la oferta gratuita en los centros de salud de métodos anticonceptivos de alta eficacia como el implante subdérmico, el uso del mismo no es de la preferencia de la mayoría de las peruanas. Sin embargo, en el Perú aún se enfrenta problemas de salud pública como la mortalidad materna, que puede ser producto de abortos, embarazos no deseados, etc. Por tanto, la presente investigación busca determinar qué factores limitan la elección del implante subdérmico en mujeres adultas del CETPRO PREVI, para que, a través de la identificación de dichos factores, profesionales de salud tengan mejores estrategias para la promoción de este método anticonceptivo dentro de los programas de planificación familiar de los establecimientos de salud, así como la contribución a futuros estudios dentro de la línea de investigación de la salud pública.

1.5. Limitaciones

Debido a la naturaleza del estudio no se puede establecer las asociaciones causales entre las variables. Otra limitación es que, al ser el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, puede no ser representativo de toda la población de alumnas.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existen factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024

Ho: No existen factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024

1.6.2. Hipótesis específicas

H1: Existen factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

H0: Los factores sociodemográficos no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

H2: Existen factores gineco obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima - Callao, 2024.

H0: Los factores gineco obstétricos no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

H3: Existen factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

H0: Los factores culturales no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

H4: Existen factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

H0: Los factores informativos no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

Planificación Familiar

La planificación familiar es un servicio de salud que influye en la salud de las mujeres al ofrecer acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, así como a información y orientación (Lázaro, 2023).

Implica el empoderamiento de la mujer para su beneficio, a través de una buena atención con profesionales de salud capacitados, prestos a brindar atención de calidad en base a sus conocimientos y valores, para ello es necesario contar con toda la gama de métodos anticonceptivos disponibles en base a investigación científica, así como también, con un espacio adecuado donde se lleve a cabo la atención a los usuarios de manera confidencial respetando su derechos y vulnerabilidades durante la atención en planificación familiar (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Los beneficios de la planificación familiar son a nivel individual y social. A nivel individual, las mujeres tienen el poder de gestionar de manera exitosa su salud sexual y reproductiva con el uso de los métodos anticonceptivos, ya que, al involucrar el uso de anticonceptivos tendrá menos posibilidades de sufrir, embarazos no deseados, podrá determinar el tiempo entre cada embarazo y el número de hijos, por tanto, más oportunidades a nivel laboral y de educación. A nivel social permite hacer frente a problemas sociales como, abortos, embarazos adolescentes, mortalidad materna, mortalidad infantil (Córdova, 2021).

Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos se definen como técnicas o dispositivos utilizados para prevenir el embarazo (Festín et al., 2016). Su función es reducir las probabilidades de que ocurra la fecundación a causa de las relaciones coitales y su uso se da previa orientación, en la cual, el usuario accede a ellos con pleno consentimiento, autonomía y respeto por parte del proveedor, que es el personal de salud, para que pueda gozar de su sexualidad de manera segura (González & Maidana, 2024).

Los anticonceptivos pueden clasificarse en métodos permanentes y temporales. Entre los permanentes se tienen la oclusión tubaria bilateral y la vasectomía. Dentro de los métodos temporales están incluidos los métodos naturales, métodos de barrera, métodos hormonales y dispositivos intra uterinos (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2022). Por otro lado, el MINSA los clasifica en métodos de abstinencia periódica, método de la lactancia materna exclusiva (MELA), métodos de barrera, anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos y anticoncepción quirúrgica voluntaria (Ministerio de Salud, 2017).

En función a su mecanismo existen los de acción corta y métodos de acción prolongada se dividen en acción corta que requieren una administración frecuente, como las píldoras anticonceptivas orales diarias, los parches transdérmicos semanales y los anillos vaginales mensuales. Estos métodos son reversibles y requieren un cumplimiento regular por parte del usuario para mantener su eficacia (Bounous V, 2023).

Los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) incluyen los dispositivos intrauterinos (DIU) y los implantes subdérmicos, este último será abordado más profundamente en el presente estudio. Los DIU pueden ser hormonales, como el DIU liberador de levonorgestrel, o no hormonales, como el DIU de cobre. Estos dispositivos pueden durar entre 3 y 12 años, según

el tipo y los implantes subdérmicos, como el implante de etonogestrel, suelen durar unos 3 años. (Espey E, 2011; Baker C, 2022).

Estos son métodos muy efectivos y sus características incluyen: la fácil inserción, el rápido retorno a la fertilidad, menos visitas al centro de salud, tiempo de protección prolongado y no ser usuario dependiente (Boletín Terapeutico Andaluz, 2022)

Implante subdérmico

El implante subdérmico es un método anticonceptivo de larga duración, que tiene un tiempo de protección anticonceptiva que puede variar de entre 3 a 5 años, cuyo principio activo puede ser el Etonogestrel o levonorgestrel y dependiendo del tipo, puede ser de una o más varillas de plástico. Es insertado de forma ambulatoria por un personal de salud capacitado.

Mecanismo de Acción

El mecanismo de acción del implante subdérmico consiste en inhibir la ovulación debido a su efecto sobre la hormona luteinizante, de esta manera se consigue el espesamiento del moco cervical, la disminución de los cilios de las trompas de Falopio y afecta la movilización de los espermatozoides, además de su acción sobre el endometrio (Toffoletti, 2023; Ministerio de Salud., 2017).

Tipos de implantes subdérmicos

Los implantes subdérmicos pueden contener como gestágeno al etonogestrel o levonorgestrel. Los implantes subdérmicos que contienen etonogestrel incluyen el Implanon y el Nexplanon, ambos con una dosis de 68 mg de etonogestrel y una longitud de 4 cm, ofreciendo protección anticonceptiva durante 3 años, aunque estudios recientes sugieren que esta protección puede extenderse hasta 5 años. La principal diferencia entre ellos es que el Nexplanon contiene

sulfato de bario, lo que permite su localización mediante radiografía (Rocca, 2021; Organización Mundial de la Salud, 2022).

Por otro lado, los implantes subdérmicos con levonorgestrel son el Norplant, Jadelle y Sino-implant. El Norplant, ya descontinuado, estaba compuesto por seis varillas, cada una con 36 mg de levonorgestrel, y proporcionaba protección entre 5 y 7 años. Tanto el Jadelle como el Sino-implant están formados por dos varillas, cada una con 75 mg de levonorgestrel. El Jadelle ofrece una protección de hasta 5 años, mientras que el Sino-implant brinda protección durante 3 años (Rocca, 2021; Organización Mundial de la Salud, 2022).

Características del implante subdérmico

El implante subdérmico es un método anticonceptivo de larga duración, con una tasa de falla teórica y de uso típico de 0,05 %, adecuado para nulíparas y multíparas de cualquier edad. Al no ser dependiente de la usuaria, su inserción es responsabilidad del personal de salud, no interfiere en las relaciones sexuales y, aunque no previene infecciones de transmisión sexual como el VIH, puede combinarse con métodos de barrera como el preservativo.

Para su uso no se requiere un examen pélvico ni otras pruebas, salvo que alguna patología lo amerite. Entre sus beneficios se encuentran el rápido retorno a la fertilidad tras su retiro, la compatibilidad con la lactancia materna, la mejora de la anemia ferropénica y la reducción de cólicos menstruales, embarazos ectópicos y enfermedad pélvica inflamatoria. Sin embargo, su uso puede alterar el patrón de sangrado y provocar efectos secundarios, como variaciones en el peso, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2022; Ministerio de Salud, 2017).

Efectos secundarios y protocolo de manejo

Los efectos secundarios del implante subdérmico de etonogestrel, como el Nexplanon, incluyen sangrado menstrual irregular, dolores de cabeza, aumento de peso, acné y dolor en el sitio de inserción, mientras que las complicaciones más raras pueden incluir infecciones o reacciones alérgicas (Osterbur M, 2023; Ramdhan et al., 2018; Ministerio de Salud, 2017).

Para el manejo de estos efectos secundarios, el enfoque depende de la gravedad. El sangrado irregular puede manejarse con antiinflamatorios no esteroides (AINEs) o anticonceptivos orales combinados. En casos de infección o reacción alérgica, se puede considerar la remoción del implante (Osterbur M, 2023; Ministerio de Salud., 2017).

Especificaciones para el uso del implante subdérmico

El implante subdérmico puede insertarse preferentemente entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, aunque también es posible colocarlo en cualquier día del ciclo o en el posparto, siempre que se tenga la certeza de que no hay gestación. Si se inserta en otro momento del ciclo, es necesario utilizar un método de respaldo durante los primeros 5 días, como la abstinencia o el uso de condones masculinos y femeninos. En el caso de las mujeres que se encuentren en periodo de lactancia, si es en el postparto inmediato o si se encuentra dentro de los seis primeros meses post parto y no ve menstruación, se puede colocar el implante subdérmico sin necesidad de un método de barrera. Si la mujer se encuentra en periodo de lactancia antes de los 6 meses, pero ve menstruación, es necesario el uso de métodos de barrera, como el preservativo. En el caso de realizar la inserción post evento abortivo, si se realiza dentro de los 5 días posteriores a la evacuación no es necesario el uso de un método de barrera como el preservativo, caso contrario, pasado ese periodo de tiempo si es necesario el uso de un método de barrera. (Ministerio de Salud., 2017).

Contraindicaciones para el uso del implante subdérmico

El uso del implante subdérmico está contraindicado en casos de sangrado vaginal de origen desconocido, enfermedades hepáticas graves como cirrosis o tumores hepáticos, trombosis venosa profunda y cáncer de mama, entre otras condiciones. Además, si la usuaria está tomando medicamentos que interfieren con la eficacia del implante, se recomienda complementar con un método de apoyo, como el preservativo (Ministerio de Salud., 2017; Palomba S, 2012).

Modo de inserción

La inserción del implante subdérmico debe realizarse tras una adecuada antisepsia y con el equipo necesario. El sitio ideal de inserción se encuentra entre 8 y 10 cm del epicóndilo medial del húmero, en la zona del tríceps, a una distancia de 3 a 5 cm del surco que separa el bíceps del tríceps. Tras la antisepsia, se infiltra lidocaína al 1 % en el área de inserción, y el implante se coloca en el tejido subcutáneo utilizando un aplicador. Después de la inserción, se invita a la usuaria a palpar el implante para verificar su presencia y, finalmente, se coloca el vendaje. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En el caso de los implantes de dos varillas, el procedimiento es similar. La inserción se realiza entre 6 y 8 cm del epicóndilo medial del húmero. Tras la antisepsia, se infiltra lidocaína al 1 % en los puntos de inserción. Primero, se introduce la cánula hasta la marca más distante del bisel, se retira el émbolo y se inserta la primera varilla, empujándola hasta sentir resistencia. Para la segunda varilla, se extrae la cánula hasta la marca más cercana al bisel, se redirige hacia el otro tramo y se repite el procedimiento. Luego de la inserción, la usuaria podrá palpar ambas varillas, y se finaliza con el vendaje adecuado.

Modo de extracción

Para la extracción del implante subdérmico, se debe identificar el extremo de la varilla, ya sea una o 2 varillas, se debe realizar la antisepsia, luego se infiltrará lidocaína al 1% debajo de la varilla o las varillas. Luego se realizará una incisión con ayuda del bisturí y se empujará la varilla o varillas y con ayuda del fórceps de mosquito curvo se procederá a extraer el implante, se comprobará su integridad y finalmente se realizará el vendaje. (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Factores asociados a la utilización de implante subdérmico

Factores sociodemográficos

La sociodemografía comprende el estudio de eventos demográficos y sociales, es decir incluye el estudio de la población, sus características y sus procesos relacionales (Ferrant, 2022).

Se ha establecido que el uso de estos métodos está relacionado con diversos factores demográficos como la edad, el nivel educativo, el estado civil, lugar de residencia, entre otros (Ortíz y Hilario, 2023). Esta información fue corroborada por Alvines (2021), quien, a través de un estudio basado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de 2018, halló en sus resultados que las mujeres de entre 18 y 22 años tenían tres veces más probabilidades de utilizar métodos anticonceptivos en comparación con aquellas en el grupo de 23 a 29 años. En cuanto al estado civil, en el estudio realizado por Vela et al. (2022), halló que las mujeres casadas o convivientes tenían más probabilidades de usar anticonceptivos que aquellas que eran solteras o divorciadas.

Factores gineco-obstétricos

Rivera y Asio (2023) mencionan que los factores como la paridad, el planificar tener un hijo y el tipo de parto son factores que influyen en la decisión de usar métodos anticonceptivos. Dentro de estos factores están incluidos: La edad de la primera relación sexual, el número de parejas sexuales, el número de hijos, etc. En el estudio realizado según la encuesta demográfica (ENDES 2018-2020) se halló que el factor número de hijos también influye en la elección de métodos anticonceptivos. Encontró asociación entre el número de hijos y el no uso de métodos anticonceptivos. En los resultados, el no uso de anticonceptivos era más del doble en aquellas mujeres que no tenían hijos, respecto a las que tenían uno o más hijos (Dulanto, 2022).

Factores culturales

La cultura abarca diversos aspectos de una persona o sociedad que más allá de solo incluir el arte incluyen valores, creencias y formas de vida. (Fiallos, 2019). La comunidad y la cultura desempeñan un papel importante en la actitud de una persona hacia el uso de métodos anticonceptivos, en las preferencias sobre el tamaño de la familia, en las presiones familiares para tener hijos, y en si la planificación familiar está alineada o no con las tradiciones y creencias religiosas (Santa Cruz y Mayma, 2020). En la investigación realizada por Fuentes (2020) halló en su investigación el 71,61% pertenecía a la religión católica, de ellas el 46,45% expresó que no usaría anticonceptivos. En el caso de la investigación realizada por Villacorta (2022) concluyó que entre más creencias sobre los anticonceptivos tenían las participantes tenían menos posibilidades hacer uso de ellos.

Factores informativos

Dentro de los derechos reproductivos de individuo, está el recibir información veras de calidad y en base a evidencia científica (Guevara, 2020). El conocimiento acerca de los métodos

anticonceptivos es fundamental, ya que brinda a las personas la capacidad de tomar decisiones informadas sobre su uso, considerando tanto sus beneficios como sus posibles inconvenientes. Si este conocimiento no está disponible, es lógico que la persona no recurra a ningún método anticonceptivo. Además, esto permite evaluar la efectividad de los programas implementados previamente e identificar a los grupos más desfavorecidos por las acciones del sistema de salud (Durán, 2020). De acuerdo con Nizama y Tafur (2019) el medio de información fue un factor asociado al no uso del implante subdérmico. En su investigación, el 52,34% de las participantes manifestaron que la información que recibieron sobre el implante subdérmico fue por parte de algún conocido y solo el 13% había recibido información en un consultorio de planificación familiar. En otras investigaciones como la realizada por Alvarez (2020) halló en su estudio el 95% de los participantes afirmaba haber recibido información sobre métodos anticonceptivos, sin embargo, el 63% de ellos afirmó que no los usaría y más de la mitad de los encuestados afirmó que la información obtenida fue por parte de los docentes.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, ya que implicó la medición de datos y su análisis estadístico. El diseño fue no experimental, dado que no se manipularon las variables. El nivel de investigación fue correlacional, pues se buscó establecer la relación entre las variables. El estudio fue prospectivo, ya que el proyecto se realizó previo a la recolección de la información. Además, fue de tipo transversal, ya que las variables fueron medidas en un momento determinado de tiempo.

3.2 Ámbito temporal y espacial

La investigación se llevó a cabo dentro de las instalaciones del CETPRO PREVI ubicado en la cuadra 2 de la Av. Dominicos, Callao, durante el periodo de octubre a noviembre del 2024.

3.3 Variables

Variable x.

Factores sociodemográficos, gineco-obstétricos, culturales e informativos.

Variable y.

No uso del implante subdérmico.

3.4 Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 140 alumnas adultas en edad fértil del CETPRO PREVI durante el periodo octubre - noviembre 2024.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 103 alumnas, obtenida a través del cálculo de muestra de población finita.

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

n: Tamaño de la muestra buscado.

N: Tamaño de población o universo.

Z: parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (NC).

P: probabilidad de que ocurra el evento estudiado.

q: Probabilidad que no ocurra el evento estudiado.

e: Error de estimación máximo aceptado.

Dónde: Tamaño de muestra: 103.

N: 140

Z: 1.96

P: 50%

q: 50%

e: 5%

Criterios de inclusión

- Alumnas adultas en edad fértil (18-45 años)
- Alumnas con matrícula vigente en el CETPRO PREVI
- Alumnas que deseen participar de la investigación

Criterios de exclusión

- Alumnas con alguna condición física o mental que le impida participar de la investigación
- Alumnas menores de 18 años
- Alumnas que no deseen participar de la investigación.

3.5 Instrumentos

Técnicas de investigación

La técnica de investigación fue la encuesta.

Instrumentos de investigación

En este estudio se empleó un cuestionario como instrumento. Asimismo, esta contó con las siguientes secciones:

- A. Factores sociodemográficos: Comprendió información como la edad, la nacionalidad, el estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y religión.
Incluye las siete primeras preguntas.
- B. Factores obstétricos: Esta sección tuvo información como el número de hijos, el periodo intergenésico, edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales, antecedente de aborto, el antecedente de métodos anticonceptivos, motivo por el que dejó de usarlo y el método anticonceptivo actual diferente al implante subdérmico. Incluyó las preguntas ocho al quince.
- C. Factores culturales: En este apartado se consignó información sobre la religión y la prohibición de implante subdérmico, el uso en mujeres con hijos y las complicaciones

que consideran podría causar el uso del implante como la esterilidad, cáncer, sobrepeso y dolor. Incluye las preguntas dieciséis al veintitrés.

D. Factores informativos: Contó con preguntas como si la alumna recibió información sobre el implante subdérmico, el medio a través del cual recibió la información, si recibió información de parte de un personal de salud y que personal de salud le brindó la información. Incluye las preguntas veinticuatro al veintisiete.

E. Uso del implante subdérmico. Incluyó la pregunta veintiocho.

La validación de contenido se ha realizado a través del juicio de expertos, especificaciones tres expertos en el tema, quienes brindaron sus especificaciones y apreciaciones (anexo 4) identificando una concordancia del 100% que el instrumento es válido para su aplicación.

3.6 Procedimientos

Los pasos necesarios para realizar el estudio fueron los siguientes:

- Presentar el protocolo de investigación a la Universidad Nacional Federico Villarreal y obtener la aprobación correspondiente.
- Una vez aprobada la investigación, se coordinó con el personal adecuado para poder a contactar a las alumnas del CETPRO PREVI y poder proseguir con la encuesta.
- Registró toda la información recopilada en una ficha diseñada específicamente para el estudio (ver Anexo).
- Introducir los datos obtenidos en el programa estadístico SPSS 26 para su análisis.

3.7 Análisis de datos

Se creó una base de datos en SPSS 26 y realizar una evaluación de la calidad del registro antes de iniciar el análisis estadístico. Para el análisis descriptivo, se emplearon frecuencias absolutas y relativas (%).

En el análisis inferencial, que busca los factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y el *p*-valor < 0.05 se consideró estadísticamente significativo.

Los resultados se presentaron en tablas de frecuencias y de contingencia, así como en gráficos estadísticos generados con Microsoft Excel 365.

3.8 Consideraciones éticas

El plan de investigación fue revisado y aprobado por la Universidad Nacional Federico Villarreal para garantizar el cumplimiento de las normas éticas, la calidad del trabajo y la prevención del plagio académico. Las fichas de recolección de datos fueron codificadas para mantener la confidencialidad de las alumnas. Los datos recopilados fueron encriptados para asegurar la seguridad de la información, y solo la investigadora tuvo acceso para descifrarlos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
18 – 25 años	39	37,9%
26 – 30 años	35	34,0%
31 – 35 años	12	11,7%
36 - 40 años	9	8,7%
41 - 45 años	8	7,8%
Nacionalidad		
Venezolana	4	3,9%
Peruana	98	95,1%
Otros	1	1,0%
Estado civil		
Divorciada	4	3,9%
Conviviente	26	25,2%
Casada	9	8,7%
Soltera	64	62,1%
Grado de instrucción:		
Illetrada	0	0,0%
Primaria incompleta	1	1,0%
Primaria completa	2	1,9%
Secundaria incompleta	7	6,8%
Secundaria completa	31	30,1%
Superior no Universitario incompleta	11	10,7%
Superior no Universitario completa	27	26,2%
Superior universitario incompleta	14	13,6%
Superior universitario completa	10	9,7%
Ocupación		
Ama de casa	9	8,7%
Estudiante	23	22,3%
Trabajadora independiente	28	27,2%
Trabajadora dependiente	43	41,7%
Ingreso económico		
<S/1,025	45	43,7%
S/1,025 – S/2,000	48	46,6%
>S/2,000	10	9,7%
Religión		
Evangélica	11	10,7%
Testigo de Jehová	0	0,0%
Católica	79	76,7%
Otros	13	12,6%
Total	103	100%

La tabla 1 muestra que, el 37,9% fueron mujeres entre 18 y 25 años, el 95,1% fueron peruanas, el 62,1% estaban solteras, el 30,1% estudio hasta el nivel secundaria completa, el 41,7% fueron trabajadores dependientes, el 46,6% ganaba entre S/1,025 y S/2,000 y el 76,7% fueron católicas.

Tabla 2

Características obstétricas de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Características obstétricas	N	%
Número de hijos		
Ninguno	60	58,3%
1 a 2	36	35,0%
3 o más	7	6,8%
Tiempo transcurrido desde el último embarazo		
No he estado embarazada	58	56,3%
<6 meses	1	1,0%
1-2 años	5	4,9%
>2 años	39	37,9%
Edad de la primera relación sexual		
<15 años	10	9,7%
16-20 años	71	68,9%
>20 años	22	21,4%
Número de parejas sexuales		
1 a 2	68	66,0%
3 – 4	28	27,2%
Más de 4	7	6,8%
Antecedente de aborto		
Si	21	20,4%
No	82	79,6%
Uso de MAC anterior		
Ninguno	24	23,3%
Preservativo masculino	28	27,2%
Preservativo femenino	0	0%
Pastillas	9	8,7%
Ampolla del mes	25	24,3%

Ampolla de tres meses	10	9,7%
Implante	5	4,9%
DIU	2	1,9%
Motivo por el cual dejó de usarlo		
Efectos secundarios	23	22.3%
Deseo de embarazo	7	6.8%
Otros	49	47.6%
No usaba anticonceptivos	24	23.3%
MAC actual		
Ninguno	25	24,3%
Preservativo masculino	27	26,2%
Preservativo femenino	0	0%
Píldoras anticonceptivas	3	2,9%
Ampolla mensual	21	20,4%
Ampolla trimestral	8	7,8%
Implante subdérmico	17	16,5%
DIU	2	1,9%
Total	103	100%

La tabla 2 muestra que el 58,3% de alumnas no tenía hijos, el 56,3% nunca estuvo embarazada, el 68,9% empezó las relaciones sexuales entre 16 y 20 años, el 66% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales, el 20,4% presentó antecedente de aborto, el 27.2% usaba preservativo masculino como método anticonceptivo anterior, el 22,3% dejó de usar el método por los efectos secundarios y el 26.2% usaba preservativo masculino.

Tabla 3.*Características culturales de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024*

Características culturales	N	%
Su pareja le prohíbe el uso del implante subdérmico		
Si	3	2,9%
No	100	97,1%
Religión prohíbe uso del implante subdérmico		
Si	3	2,9%
No	100	97,1%
Uso del implante subdérmico por mujeres con hijos		
Si	13	12,6%
No	90	87,4%
Implante subdérmico causa esterilidad		
Si	14	13,6%
No	89	86,4%
Implante subdérmico causa cáncer		
Si	17	16,5%
No	86	83,5%
Implante subdérmico causa sobrepeso		
Si	58	56,3%
No	45	43,7%
Procedimiento de inserción de implante subdérmico doloroso		
Si	37	35,9%
No	66	64,1%
Procedimiento de retiro de implante subdérmico doloroso		
Si	43	41,7%
No	60	58,3%
Total	103	100%

La tabla 3 muestra que el 2,9% de alumnas tiene prohibido el uso del implante subdérmico debido a su pareja y religión, el 12,6% creía que el uso del implante solo era para mujeres con hijos, el 13,6% consideraba que el implante causaba esterilidad, el 16,5% cáncer y el 56,3%

sobrepeso, además el 35,9% y 41,7% pensaba que el procedimiento de inserción y retiro del implante subdérmico era doloroso, respectivamente.

Tabla 4.

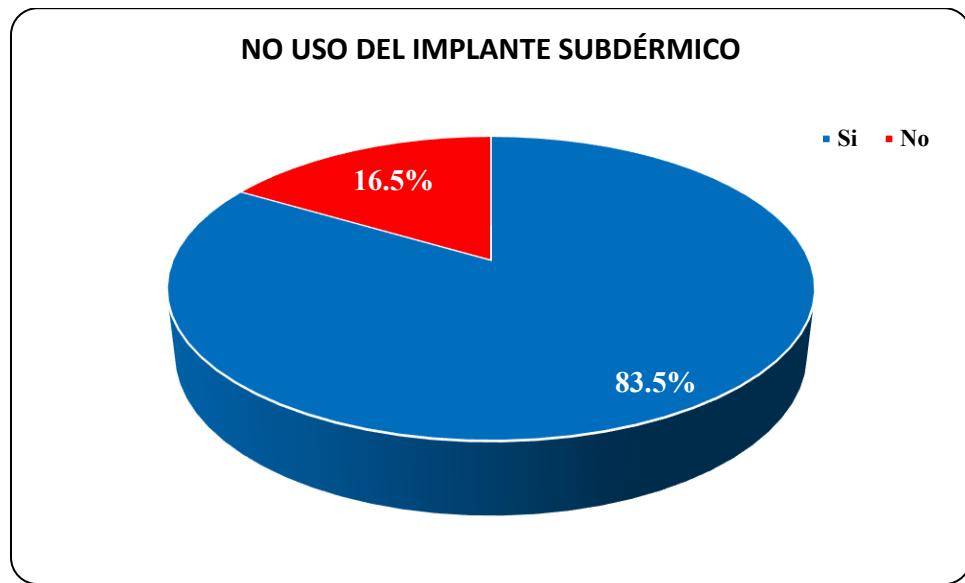
Características informativas de alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Características informativas	N	%
Recibir información sobre implante subdérmico		
Si	73	70.90%
No	30	29.10%
Medio de información		
Amigos o familiares	14	13.59%
Medios de comunicación	9	8.74%
Consultorio de planificación familiar	43	41.75%
Otro	7	6.80%
No recibió información	30	29.13%
Recibir información sobre implante subdérmico por personal de salud		
Si	53	51.50%
No	50	48.50%
Personal de salud que brindo información		
Obstetra	48	46.6%
Ginecobstetra	4	3.9%
Médico	0	0.0%
Enfermera	1	1.0%
Ninguno	50	48.5%
Otro	0	0.0%
Total	103	100%

La tabla 4 muestra que el 70,9% de alumnas recibió información sobre el implante subdérmico, el 41,8% de estas asistió a un consultorio de planificación familiar, el 51,5% recibió información a través de un personal de salud y el 46.6% recibió la información por medio de la obstetra.

Figura 1.

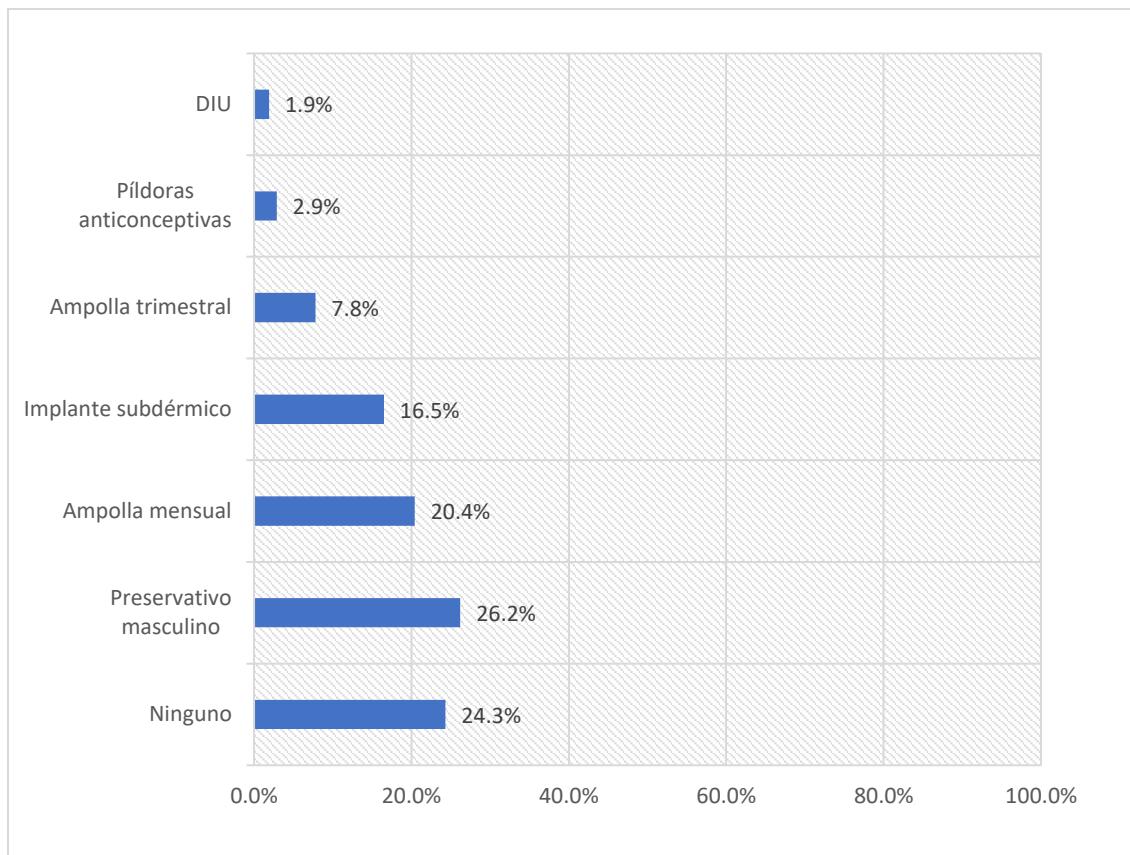
Uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024



La figura 1 muestra que el 16,5% de alumnas usaba implante subdérmico, mientras que el 83,5% no lo usaba.

Figura 2.

MAC actual en alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024



La figura 1 muestra que el 24.3% no usaba ningún método anticonceptivo actualmente, el 26.2% usaba preservativo masculino, el 20.4% usaba ampolla mensual, el 16.5% implante subdérmico, el 7.8% trimestral, el 2.9% píldoras anticonceptivas y el 1.9% DIU.

Tabla 5

Factores sociodemográficos y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Factores sociodemográficos	No uso del implante subdérmico				P*	
	Si		No			
	N	%	N	%		
Edad						
18 – 25 años	32	37,2%	7	41,2%		
26 – 30 años	28	32,6%	7	41,2%		
31 – 35 años	10	11,6%	2	11,8%	0.691	
36 - 40 años	9	10,5%	0	0,0%		
41 - 45 años	7	8,1%	1	5,9%		
Nacionalidad						
Venezolana	4	4,7%	0	0,0%		
Peruana	81	94,2%	17	100,0%	0.595	
Otros	1	1,2%	0	0,0%		
Estado civil						
Divorciada	4	4,7%	0	0,0%		
Viuda	0	0,0%	0	0,0%		
Conviviente	23	26,7%	3	17,6%	0.777	
Casada	9	10,5%	0	0,0%		
Soltera	50	58,1%	14	82,4%		
Grado de instrucción:						
Iletrada	0	0%	0	0%		
Primaria incompleta	1	1,2%	0	0,0%		
Primaria completa	2	2,3%	0	0,0%		
Secundaria incompleta	7	8,1%	0	0,0%		
Secundaria completa	27	31,4%	4	23,5%	0.642	
Superior no universitario incompleta	9	10,5%	2	11,8%		
Superior no universitario completa	23	26,7%	4	23,5%		
Superior universitario incompleta	10	11,6%	4	23,5%		
Superior universitario completa	7	8,1%	3	17,6%		
Ocupación						
Ama de casa	8	9,3%	1	5,9%		
Estudiante	17	19,8%	6	35,3%	0.475	
Trabajadora independiente	23	26,7%	5	29,4%		
Trabajadora dependiente	38	44,2%	5	29,4%		
Ingreso económico						
<S/1,025	36	41,9%	9	52,9%		
S/1,025 – S/2,000	41	47,7%	7	41,2%	0.659	
>S/2,000	9	10,5%	1	5,9%		
Religión						
Evangélica	10	11,6%	1	5,9%		
Testigo de Jehová	0	0%	0	0%		
Católica	64	74,4%	15	88,2%	4.67	
Otros	12	14,0%	1	5,9%		
Total	86	100%	17	100%		

*Prueba chi cuadrado sig. p<0.05

La tabla 5 muestra que de las alumnas que no usaban implante subdérmico, gran parte tenía entre 18 y 25 años (37,2%), convivían con sus parejas (26,7%), estudiaron hasta el nivel secundaria completa (31,4%), fueron trabajadoras dependientes (44,2%), ganaban entre S/1,025 y S/2,000 (47,7%) y pertenecían a la religión evangélica (11,6%), comparado con las que usaban el implante subdérmico y presentaban las mismas características. Además, ninguno de los factores sociodemográficos mostró una asociación estadísticamente significativa ($p > 0.05$).

Tabla 6

Factores obstétricos y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Factores obstétricos	No uso del implante subdérmico				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Número de hijos					
Ninguno	48	55,8%	12	70,6%	
1 a 2	31	36,0%	5	29,4%	0.351
3 o más	7	8,1%	0	0,0%	
Tiempo transcurrido desde el último embarazo					
No he estado embarazada	46	53,5%	12	70,6%	
<6 meses	1	1,2%	0	0,0%	0.511
1-2 años	5	5,8%	0	0,0%	
>2 años	34	39,5%	5	29,4%	
Edad de la primera relación sexual					
<15 años	8	9,3%	2	11,8%	
16-20 años	60	69,8%	11	64,7%	0.911
>20 años	18	20,9%	4	23,5%	
Número de parejas sexuales					
1 a 2	58	67,4%	10	58,8%	
3 – 4	23	26,7%	5	29,4%	0.626
Más de 4	5	5,8%	2	11,8%	
Antecedente de aborto					
Si	18	20,9%	3	17,6%	
No	68	79,1%	14	82,4%	0.759
Uso de MAC anterior					
Ninguno	18	20,9%	6	35,3%	
Preservativo masculino	24	27,9%	4	23,5%	0.362
Preservativo femenino	0	0,0%	0	0,0%	

Pastillas	9	10.5%	0	0.0%
Ampolla del mes	19	22,1%	6	35,3%
Ampolla de tres meses	10	11.6%	0	0.0%
Implante	4	4.7%	1	5.9%
DIU	2	2.3%	0	0.0%
Motivo por el cual dejo de usarlo				
Efectos secundarios	21	24.4%	2	11.8%
Deseo de embarazo	6	7.0%	1	5.9%
Otros	41	47.7%	8	47.1%
No usaba anticonceptivos	18	20.9%	6	35.3%
Total	86	100%	17	100%

*Prueba chi cuadrado sig. p<.05

La tabla 6 muestra que de las alumnas que no usaban implante subdérmico, el 36,0% tenía de 1 a 2 hijos, el 39,5% tenía un tiempo mayor a 2 años desde el último embarazo, el 69,8% tuvieron su primera relación sexual entre los 16 y 20 años, el 67,4% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales, el 20,9% tuvo antecedente de aborto, el 27,9% usaba preservativo masculino como método anterior, el 24,4% dejo de usarlo por los efectos secundarios.

Tabla 7.

Factores culturales y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Factores culturales	No uso del implante subdérmico				p	
	Si		No			
	N	%	N	%		
Su pareja le prohíbe el uso del implante subdérmico						
Si	3	3,5%	0	0,0%	0.434	
No	83	96,5%	17	100,0%		
Religión prohíbe uso del implante subdérmico						
Si	3	3,5%	0	0,0%	0.434	
No	3	3,5%	0	0,0%		
Uso del implante subdérmico por mujeres con hijos						
Si	13	15,1%	0	0,0%	0.086	
No	73	84,9%	17	100,0%		
Implante subdérmico causa esterilidad						
Si	13	15,1%	1	5,9%	0.310	
No	73	84,9%	16	94,1%		
Implante subdérmico causa cáncer						
Si	17	19,8%	0	0,0%	0.068	
No	69	80,2%	17	100,0%		
Implante subdérmico causa sobrepeso						
Si	49	57,0%	9	52,9%	0.759	
No	37	43,0%	8	47,1%		
Procedimiento de implante subdérmico doloroso						
Si	35	40,7%	2	11,8%	0.006	
No	51	59,3%	15	88,2%		
Procedimiento de retiro de implante subdérmico doloroso						
Si	40	46,5%	3	17,6%	0.007	
No	46	53,5%	14	82,4%		
Total		86	100%	17	100%	

*Prueba chi cuadrado sig. p<.05

La tabla 7 muestra que de las alumnas que no usaban implante subdérmico, al 3,5% sus parejas y la religión les prohibían su uso, el 15,1% consideraba que el implante solo podía ser usado por mujeres con hijos, el 15,1% creía que causaba esterilidad, el 19,8% cáncer, el 57% sobrepeso y el 40,7% y 46,5% consideraban en la inserción y retiro del implante subdérmico eran dolorosos, comparado con las que usaban el implante subdérmico y presentaban las mismas

características. El procedimiento de implante subdérmico doloroso" ($p = 0.006$) y el "Procedimiento de retiro de implante subdérmico doloroso" ($p = 0.007$) fueron los únicos factores culturales con una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con el no uso del implante subdérmico.

Tabla 8.

Factores informativos y no uso del implante subdérmico en las alumnas adultas del CETPRO PREVI, 2024

Factores informativos	No uso del implante subdérmico				P*
	Si	%	No	%	
N		N			
Recibir información sobre implante subdérmico					
Si	56	65,1%	17	100,0%	0.004
No	30	34,9%	0	0,0%	
Medio de información					
Amigos o familiares	14	16.3%	0	0.0%	
Medios de comunicación	8	9.3%	1	5.9%	
Consultorio de planificación familiar	28	32.6%	15	88.2%	0.001
Otro	6	7.0%	1	5.9%	
No recibió información	30	34.9%	0	0.0%	
Recibir información sobre implante subdérmico por personal de salud					
Si	36	41.9%	17	100,0%	0.000
No	50	58,1%	0	0,0%	
Personal de salud que brindo información					
Obstetra	33	38.4%	15	88.2%	
Ginecobstetra	2	2.3%	2	11.8%	
Médico	0	0.0%	0	0.0%	0.000
Enfermera	1	1.2%	0	0.0%	
Ninguno	50	58.1%	0	0.0%	
Otro	0	0.0%	0	0.0%	

*Prueba chi cuadrado sig. $p < 0.05$

La tabla 8 muestra que el 65,1% de alumnas que no usaban el implante subdérmico recibieron información sobre el implante subdérmico, el 41,9% recibió información por un personal de salud, de los cuales el 32.6% fue por medio de consultorio de planificación familiar,

el 38.4% recibió la información por medio de la obstetra. Los factores informativos mostraron una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con el no uso del implante subdérmico: Recibir información sobre el implante subdérmico ($p = 0.004$), el Medio de información ($p = 0.001$), recibir información sobre el implante subdérmico por personal de salud ($p = 0.000$) y el personal de salud quien brinde información ($p = 0.000$)

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El uso de anticonceptivos modernos de larga duración ha presentado un evidente incremento durante los últimos años (INEI, 2023). Sin embargo, el implante subdérmico, tiene una tasa de uso muy baja, a pesar de todos los beneficios conocidos en términos de costo, efectividad, eficacia, retorno a la fertilidad, fácil inserción entre otros (Urdaneta et al., 2023). Esta realidad hace más que necesaria la identificación de los factores asociados al no uso de este contraceptivo. A continuación, se presenta la contrastación de los hallazgos del estudio con los antecedentes nacionales e internacionales disponibles.

En cuanto al primer objetivo específico, identificar los factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, octubre - noviembre 2024, se demostró que la edad, nacionalidad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y religión no tuvieron significancia estadística. Resultados similares fueron exteriorizados por Oliva (2023) quien tampoco encontró asociación significativa en tener pareja, el grado de instrucción, la ocupación y el ingreso económico. En contraste, Octaviani et al. (2021), descriptivamente evidenciaron que el 85.4% de las mujeres menores de 20 y mayores de 35 años, eran en su mayoría quienes no usaban el implante subdérmico, esta diferencia fue significativa ($p=0.000$). En el caso de Alburqueque (2024), las mujeres solteras y quienes tenían un trabajo estable, eran las que, en gran parte, no utilizaban el implante (36.4% y 28.8%, respectivamente), esta diferencia fue significativa ($p=0.001$ y $p=0.008$ respectivamente). Estas discrepancias entre los hallazgos pueden estar relacionadas con contexto demográfico, el tamaño de la población y el diseño metodológico empleado en cada uno de los estudios.

Respecto del segundo objetivo específico, establecer los factores obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, octubre - noviembre 2024. Se demostró ausencia de factores relacionados. Tesfaye et al. (2024) por su parte demostró que el mayor porcentaje de usuarias que no eligió el implante debido a que se encontraba usando otros anticonceptivos. Es posible que dicho escenario esté vinculado con la comodidad de las usuarias respecto del método contraceptivo que utilizan. En otras investigaciones como: Octaviani et al. (2021) identificaron que las mujeres con 2 o menos partos eran las que no utilizaban el implante anticonceptivo (66%) aunque no se estableció relación significativa con esta variable. Por el contrario, Alburqueque (2024) encontró que aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual entre los 15 a 19 años (45.5%) eran las que no usaban este MAC, al igual que aquellas que no tenían hijos (25.8%), esta diferencia se consideró significativa ($p=0.000$).

Con referencia al tercer objetivo específico, precisar los factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, octubre - noviembre 2024. Se exteriorizó que la creencia que el procedimiento de inserción y el retiro del implante doloroso, fueron significativos. En contraste, Oliva (2023), no encontró relación entre la percepción de que el implante subdérmico se mueve y puede romperse, causan esterilidad o quita la menstruación y el no uso del implante ($p>0.001$). En esta línea, Jonas et al. (2021), tampoco encontraron relación entre la creencia de que la inserción sería dolorosa y el uso del implante ($p=0.14$). En este estudio también se mencionó que, al no encontrarse bien informadas, se generan expectativas respecto de los resultados negativos percibidos por sus pares, toman una postura negativa y terminan por rechazar la elección de un contraceptivo seguro y eficaz.

Con relación al cuarto objetivo específico, identificar los factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, octubre - noviembre 2024. Se demostró que recibir información sobre el implante subdérmico, el medio de información, recibir información sobre implante subdérmico por personal de salud y el personal de salud que brindó la información tuvieron significancia estadística. Octaviani et al. (2021) comprobó estadísticamente que la información obtenida de los profesionales de la salud influyó en el uso de implantes ($p=0.000$). En contraste Oliva (2023), no identificó relación entre el recibir información sobre el método anticonceptivo y uso de material informativo con el no uso del mismo ($p=0.066$ y $p=0.422$, respectivamente). De la misma manera, Azula (2020), descriptivamente identificó que aquellas que no recibieron consejería de consultoría de planificación familiar eran las que no elegían el implante subdérmico (89.3%), también encontraron una mayor frecuencia de mujeres que no utilizaron implante y recibieron recomendación del personal de salud para su uso (42.9%). En ambos casos los valores fueron estadísticamente significativos ($p=0.043$ y 0.000 respectivamente).

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Se determinó que existen factores culturales e informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima - callao 2024.
- 6.2. No existen factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, octubre - noviembre 2024.
- 6.3. No existen factores gineco - obstétricos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima- Callao 2024.
- 6.4. El procedimiento de implante y retiro considerados como dolorosos fueron factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao 2024.
- 6.5. El no recibir información, el medio de información, el no recibir información por parte de un profesional de salud y que personal brinda la información sobre el implante subdérmico, fueron los factores informativos asociado al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima - Callao 2024.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Se sugiere socializar los hallazgos con los directivos de CETPRO PREVI, con el fin de plantear estrategias que incentiven el conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre el uso de anticonceptivos modernos como el implante subdérmico.
- 7.2. Se sugiere a los obstetras de los centros de salud aledaños plantear y ejecutar programas preventivo promocionales orientados a informar a la población sobre los beneficios de los métodos anticonceptivos modernos de larga duración, sobre todo del implante subdérmico.
- 7.3. Se sugiere a los obstetras de los centros de salud aledaños, ofrecer campañas de información que involucren no solo a la mujer en edad reproductiva, sino también a sus parejas y a la comunidad, para absolver y clarificar la información errónea en torno a esta opción anticonceptiva.
- 7.4. Se sugiere a los obstetras de los centros de salud aledaños, proporcionar información clara y precisa, además de ejecutar talleres demostrativos sobre la colocación y retiro del implante subdérmico para disminuir el temor de las usuarias respecto a dichos procedimientos.
- 7.5. Se sugiere a los investigadores tomar en consideración los factores identificados en este estudio y evaluarlos en otras poblaciones, con el fin de corroborar dichos hallazgos en nuevas pesquisas.

VIII. REFERENCIAS

Alburqueque, R. (2024). *Características sociodemográficas y reproductivas asociadas a la elección del implante subdérmico en usuarias del establecimiento de salud I-4 Pachitea-Piura, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote].

Repositorio institucional ULADECH.

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35831>

Álvarez, T. (2020). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH Villa María Cieneguillo centro Sullana - Piura, 2020*. [Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional ULADECH.

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22442>

Alvines, J. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes de 18 a 29 años en el Perú, 2018*. [Título de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4055>

Anjarwati, N., Khoirun, N., y Yuanita, R. (2023). Factors Associated With The Use Of Implant Contraceptive Devices In Women Of Reproductive Age. *SURYA*, 15(3), 1-10. <http://jurnal.umla.ac.id/>

Azula, D. (2020). *Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II - E Simón Bolívar. Cajamarca - 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional UNC.

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3914>

Baker C. (2022). Long-Acting Reversible Contraception. *Obstet Gynecol.*, 140(5), 883-897.

- Barrientos, K., y Jacinto, Y. (2023). *Factores asociados al uso del implante subdérmico en pacientes del centro de salud Pedro Sanchez Meza - Chupaca, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Roosevelt]. Repositorio institucional UROOSEVELT. <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1614>
- Boletín Terapeutico Andaluz. (2022). Anticonceptivos reversibles de larga duración: selección y seguridad . *Boletín Terapeutico Andaluz*, 37(3), 21-27. <https://doi.org/https://doi.org/10.11119/BTA2022-37-03>
- Bounous V. (2023). No-daily hormonal contraception today: general overview and application in specific clinical settings. *Gynecol Endocrinol.*, 39(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/09513590.2023.2214626>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. (2022). Lineamientos técnicos para la prescripción y uso de métodos anticonceptivos en México. <https://doi.org/https://doi.org/10.11119/BTA2022-37-03>
- Córdova, L. (2021). *Participacion y percepción del varón en planificación familiar, Hospital de Huaycan, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5251>
- Dessalegn, B., & Adugna, C. (2023). Utilization of implant contraceptive methods and associated factors among reproductive-age women in Ethiopia. *Current Challenges in Childbirth. InTechOpen*. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.103868>
- Dulanto, Y., Luna, C., y Roldan , L. (2022). Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. *Endes 2018-2020. Rev. Fac. Med. Hum.*, 22(2), 345-352. <https://doi.org/10.25176/RFMH.V22I2.4789>

- Durán, F. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. *Rev. Cien. Tec. In.*, 18(22), 11-42.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-8787202000020000
- Espey E. (2011). Long-acting reversible contraceptives: intrauterine devices and the contraceptive implant. *Obstet Gynecol.*, 117(3), 705-719.
<https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e31820ce2f0>
- Ferrant, C. (2023). Demografía y sociología: una perspectiva clásica. *Inventio*, 18(46), 1–9.
<https://doi.org/10.30973/inventio/2022.18.46/1>
- Festín, M., Kiarie, J., Solo, J., Spieler, J., Malarcher, S., Van , P., y otros. (2016). Moving towards the goals of FP2020 — classifying contraceptives. *Contraception*, 94(4), 289-294.
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.05.015>
- Fiallos, B. (2019). El concepto de cultura como fundamento de nuevos valores: una visión pluralista. *Revista Científica UISRAEL*, 6(3), 101–111.
<https://doi.org/10.35290/rcui.v6n3.2019.129>
- Fuentes, T. (2020). *Factores asociados al uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes del AA. HH 31 de Enero distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2020*. [Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional ULADECH.
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17844>
- Gashaye, K., Tsegaye, A., Abebe, S., Woldetsadik, M., Ayele, T., y Gashaw, Z. (2020). Determinants of long acting reversible contraception utilization in Northwest Ethiopia: An institution-based case control study. *PLOS ONE*, 15(10), 1-12.
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0240816>

- González, C., y Maidana, L. (2024). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de una universidad privada del Paraguay. *Revista científica UMAX*, 4(1), 1-12. <https://revista.umax.edu.py/index.php/rcumax/article/view/100>
- Guevara, R. (2019). Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 6(1), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2017154>
- Guevara, E. (2020). Derechos sexuales y derechos reproductivos. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 9(1), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2020183>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Encuesta demográfica y de salud familiar 2023*. Manual, Instituto Nacional de Estadística e Informática. <https://revista.umax.edu.py/index.php/rcumax/article/view/100>
- Jonas, K., Mazinu, M., Kalichman, M., Kalichman, S., Lombard, C., Morroni, C., y otros. (2021). Factors Associated With the Use of the Contraceptive Implant Among Women Attending a Primary Health Clinic in Cape Town, South Africa. *Front Glob Womens Health*, 2, 1-11. <https://doi.org/10.3389/FGWH.2021.672365>
- Lázaro, E. (2023). *Factores asociados al uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres en edad fértil, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19735>
- Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de planificación familiar. [Norma técnica]*. Obtenido de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Nigusie, G., Assefa, N., Marama, T., Bekele, H., y Bekele, T. (2022). Early Implanon discontinuation and associated factors among Implanon women users visiting public health

facilities, in Kembata zone of Southern Ethiopia: An institution based cross-sectional study. *Front. Glob. Womens Health*, 3, 1-11. 10.3389/fgwh.2022.909411

Nizama, S y Tafur T. (2019) *Factores socioculturales asociados al no uso del implante subdermico "implanon" en mujeres usuarias de planificación familiar, centro de salud Monterrey, Huaraz 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de

Mayolo]. Repositorio institucional UNASAM.

<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3635>

Octaviani, D., Manongga, S., Muntasir, Prinata, E., Krimasusini, P., y Nova, F. (2021). Factors predicting of the Implant Contraceptive Used as Family Planning Method among Mothers in Wae Mbeleng Public Health Center, Ruteng Sub District. *Int Jour of Nurs and Health Services*, 4(1), 97-111. <http://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i1.367>

Olivia Inga, L. V. (2023). *Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres, 2023*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19875>

Organización Mundial de la salud. (2018). Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565400>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Planificación Familiar: un manual para proveedores*. <https://www.who.int/publications/i/item/9780999203705>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Ortíz, E., y Hilario, A. (2023). Conocimiento funcional de los métodos anticonceptivos y las características sociodemográficas asociadas a este conocimiento de dos generaciones de mujeres en México, 2018. *Novedades en Población*, 19(37), 64-91. <https://revistas.uh.cu/novpob>

Osterbur M. (2023). Allergic and infectious complications of Etonogestrel implant placements: A case series. *Contraception*.

Palomba S. (2012). Nexplanon: the new implant for long-term contraception. A comprehensive descriptive review. *Gynecol Endocrinol.*, 28(9), 710-721. <https://doi.org/10.3109/09513590.2011.652247>

Ramdhan, R., Simonds, E., Wilson, C., Loukas, M., Oskouian, R., y Tubbs, R. (2018). Complications of Subcutaneous Contraception: A Review. *Cureus*, 10(1), 2-10. <https://doi.org/10.7759/cureus.2132>

Ramírez Córdova, J. O (2023) *Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el centro de salud Catacaos*, 2023. [Tesis de grado, Universidad San Pedro]. Repositorio institucional USP. <https://hdl.handle.net/20.500.12976/24015>.

Rivera, S., y Asio, J. (2023). Demographic Characteristics and Reasons for Progestin Subdermal Implant (PSI) Use: Inputs for Alternative Family Planning Method. *ndonesian Journal of Applied and Industrial Sciences*, 2(4), 361 - 376. <https://doi.org/10.55927/esa.v2i4.4840>

Rocca, M. L. (2021). Safety and Benefits of Contraceptives Implants: A Systematic Review. *Pharmaceuticals*, 14(6), 1-26. <https://doi.org/10.3390/PH14060548>

Santa Cruz, A., y Mayma, M. (2020). Factores socioculturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el puesto de salud Santa

- Carmela de Mashangay, 2015. *Investigación Universitaria UNU*, 9(2), 243-251.
<http://revistas.unu.edu.pe/index.php/iu/article/view/53>
- Tesfaye, K., Teferi, G., Kassahun, T., Abinew, Y., Tesfaye, E., y Kassa, M. (2024). Knowledge, Attitude, Practice, and Associated Factors of Implant Use in Women, Ethiopia. *BioMed Research International*, 2024(1), 1-10. <https://doi.org/10.1155/2024/9978336>
- Toffoletti, P. (2023). El implante subdérmico...revolución en la anticoncepción . *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*, 21(1), 1.<https://doi.org/10.18004/MEM.IIICS/1812-9528/2023.E21152301>
- Urdaneta, J., Fernández, M., y Baabel, N. (2023). Efecto del implante anticonceptivo sub-dérmico de Etonogestrel sobre el peso corporal en mujeres en edad reproductiva. *Revista chilena de nutrición*, 50(5), 529-539. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182023000500529>
- Vela, J., Rivadeneyra, R., De La Cruz, J., Meléndez, J., y Espinoza, R. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Rev. CM HNAAA*, 15(2), 180-184. .
<https://doi.org/10.35434/RCMHNAAA.2022.152.1174>
- Villacorta, S. (2022). *Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Asentamiento Humano Las Poncianas - Nuevo Chimbote - 2018*. [Tesis de grado, Universidad San Pedro]. Repositorio institucional USANPEDRO.
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23138>

IX. ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos

FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO EN ALUMNAS DEL CENTRO EDUCATIVO TÉCNICO PRODUCTIVO "PREVI", 2024

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar los factores asociados al no uso del implante subdérmico.

Es de carácter anónimo y de uso exclusivo para la presente investigación académica.

INSTRUCCIONES:

- a) Responda las preguntas marcando con una “X” (solo una alternativa).
- b) Complete las preguntas con los datos correctos.
- c) En caso de tener una duda consultar al entrevistador.

Nº Ficha: _____

Fecha: ___/___/___

A. Factores sociodemográficos

1. Edad:	<input type="checkbox"/> 18 – 25 años <input type="checkbox"/> 26 – 30 años <input type="checkbox"/> 31 – 35 años <input type="checkbox"/> 36 - 40 años <input type="checkbox"/> 41 - 45 años
2. Nacionalidad:	<input type="checkbox"/> Peruana <input type="checkbox"/> Venezolana <input type="checkbox"/> Otros
3. Estado civil:	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Viuda
4. Grado de instrucción:	<input type="checkbox"/> Illetrada <input type="checkbox"/> Primaria incompleta. <input type="checkbox"/> Primaria completa. <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Superior no Universitario incompleta. <input type="checkbox"/> Superior no Universitario completa. <input type="checkbox"/> Superior universitario incompleta. <input type="checkbox"/> Superior universitario completa.
5. Ocupación:	<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de casa

	<input type="checkbox"/> Trabajadora independiente <input type="checkbox"/> Trabajadora dependiente
6. Ingreso económico:	<input type="checkbox"/> Menos de S/1,025 <input type="checkbox"/> S/1,025 – S/2,000 <input type="checkbox"/> Más de S/2000
7. Religión:	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Testigo de Jehova <input type="checkbox"/> Otros

B. Factores Gineco osbtétricos

8. Edad de la primera relación sexual:	<input type="checkbox"/> Menos de 15 años <input type="checkbox"/> 16-20 años <input type="checkbox"/> Más de 20 años
9. Número de parejas sexuales:	<input type="checkbox"/> 1 - 2 <input type="checkbox"/> 3 – 4 <input type="checkbox"/> 5 o más
10. Número de hijos:	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3 o más
11. Tiempo transcurrido desde el ultimo embarazo:	<input type="checkbox"/> No he estado embarazada <input type="checkbox"/> Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> 1-2 años <input type="checkbox"/> Más de 2 años
12. Antecedente de aborto:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
13. ¿Qué método anticonceptivo usaba anteriormente?	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Preservativo masculino <input type="checkbox"/> Preservativo femenino <input type="checkbox"/> Píldoras anticonceptivas <input type="checkbox"/> Ampolla mensual <input type="checkbox"/> Ampolla trimestral <input type="checkbox"/> Implante subdérmico <input type="checkbox"/> DIU
14. Motivo por el cual dejo de usarlo:	<input type="checkbox"/> Efectos secundarios <input type="checkbox"/> Deseo de embarazo <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> No usaba anticonceptivos

C. Factores culturales

15. ¿Su pareja le prohíbe el uso del implante subdérmico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
16. ¿Su religión le prohíbe el uso del implante subdérmico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
17. ¿Considera que el implante subdérmico solo pueden usarlo mujeres que ya han tenido hijos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
18. ¿Considera que el implante subdérmico puede causar esterilidad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
19. ¿Considera que el implante subdérmico puede causar cáncer?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
20. ¿Considera que el implante subdérmico puede causar sobrepeso?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
21. ¿Considera que el procedimiento de inserción del implante subdérmico es doloroso?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
22. ¿Considera que el procedimiento de retiro del implante subdérmico es doloroso?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

D. Factores informativos

23. ¿Usted recibió información sobre el implante subdérmico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
24. En caso de haber recibido información ¿A través de que medio	<input type="checkbox"/> Consultorio de planificación familiar <input type="checkbox"/> Medios de comunicación <input type="checkbox"/> Amigos o familiares <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> No recibió información
25. ¿Algún personal de salud le brindó información sobre el implante subdérmico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
26. En caso de haber recibido información ¿Qué personal de salud le brindó información?	<input type="checkbox"/> Obstetra <input type="checkbox"/> Gineco obstetra <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Ninguno

NO USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

A. Usa usted el implante subdérmico como método anticonceptivo:

() Sí () No

B. Que método anticonceptivo utiliza

() Ninguno

() Preservativo masculino

() Preservativo feminino

() Píldoras anticonceptivas

() Ampolla mensual

() Ampolla trimestral

() DIU

-) Anticoncepción quirúrgica feminina
-) Anticoncepción quirúrgica masculina

Anexo 2. Validación de instrumento

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO:

AUTOR:

NOMBRE DEL JUEZ:

GRADO ACADÉMICO:

Estimado (a):

Me dirijo a Ud. para saludarlo y solicitar dar su opinión sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de licenciada en obstetricia.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirán tener una apreciación respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que permitirá realizar ajustes correspondientes.

Por favor, colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

N	Criterios	Si	No	Observación
1	El problema es factible de ser investigado			
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema			
3	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio			
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
6	La estructura del instrumento es adecuada			
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable			
8	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento			
9	Los ítems son claros y entendibles			
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación			

Sugerencias y/o aportes.....

Firma y sello

Juez 1

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: FACTORES ASOCIADOS AL NO USO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO EN ALUMNAS DEL CENTRO EDUCATIVO TÉCNICO PRODUCTIVO "PREVI", 2024

AUTOR: Espinoza Cabrera, Alison Vivian

NOMBRE DEL JUEZ: Dra. Cruzado Ulloa Flavia Avelina

Estimado (a)

Me dirijo a Ud. para saludarlo y solicitar dar su opinión sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de licenciada en obstetricia.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirán tener una apreciación respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que permitirá realizar ajustes correspondientes.

Por favor, colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El problema es factible de ser investigado	X		
2.	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	X		
3.	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
8.	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIA Y/O APORTE:

.....


San Miguel
 Dr. Cruzado Ulloa Flavia Avelina
 COR. 7463 N.D. 010

FIRMA DEL EXPERTO

Fecha: 04 de noviembre de 2024

Juez 2

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS**TITULO:****AUTOR:****NOMBRE DEL JUEZ:** *SANCHEZ RANIERI MERY ISABEL***GRADO ACADEMICO:** *DOCTORA***Estimado(a)**

Me dirijo a Ud. para saludarlo y solicitar dar su opinión sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de licenciada en obstetricia.

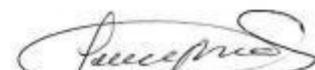
A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirán tener una apreciación respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que permitirá realizar ajustes correspondientes.

Por favor, colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El problema es factible de ser investigado	X		
2.	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	X		
3.	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
8.	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIA Y/O APORTE:

Ninguna



FIRMA DEL EXPERTO

Fecha: de octubre de 2024

Juez 3

JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS

TITULO: Factores asociados al no uso de implante subdérmico en alumnas del Centro Educativo Técnico Productivo "Previ", 2024

AUTOR: Espinoza Cabrera, Alison Vivian

NOMBRE DEL JUEZ: MYRIAM PAOLA MARCOS QUISPE

GRADO ACADEMICO: MAGISTER EN SALUD PUBLICA

Estimado (a)

Me dirijo a Ud. para saludarlo y solicitar dar su opinión sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio. Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de licenciada en obstetricia.

A continuación, se presentan 10 criterios, los cuales permitirán tener una apreciación respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que permitirá realizar ajustes correspondientes.

Por favor, colocar un aspa (x) en la columna correspondiente.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El problema es factible de ser investigado	X		
2.	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	X		
3.	La operacionalización de la variable responde a la(s) variable(s) en estudio	X		
4.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
5.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
6.	La estructura del instrumento es adecuada	X		
7.	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
8.	La secuencia prestada facilita el desarrollo del instrumento	X		
9.	Los ítems son claros y entendibles	X		
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIA Y/O APORTE: NINGUNA

FIRMA DEL EXPERTO
Fecha: 23 de octubre de 2024

Validación de juicio de expertos

Fue solicitada la evaluación de tres especialistas en el tema, para que brindaran sus apreciaciones sobre el instrumento a aplicar, posterior a ello se aplicó el grado de concordando, para ello, se hizo uso de la siguiente tabla, para proceder con el cálculo:

ID	JUECES			Éxitos	Acuerdos
	1	2	3		
1	1	1	1	3	100%
2	1	1	1	3	100%
3	1	1	1	3	100%
4	1	1	1	3	100%
5	1	1	1	3	100%
6	1	1	1	3	100%
7	1	1	1	3	100%
8	1	1	1	3	100%
9	1	1	1	3	100%
10	1	1	1	3	100%

Total, de acuerdos: 30

Total en desacuerdos: 0

Total de respuestas: 30

Como se puede identificar en la totalidad de los ítems, se observó concordancia entre los tres especialistas, considerando que revisaron la consecuencia, claridad y redacción de los ítems, por tal, en general se consideró que el grado de concordancia fue del 100% (30/30) demostrando que el instrumento es validado en su contenido, por lo que es aplicable.

Anexo 3. Consentimiento informado

Factores asociados al no uso de implante subdérmico en alumnas del Centro Educativo

Técnico Productivo "Previ", 2024

Usted está siendo invitada a participar del presente estudio. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto, para posteriormente tomar su decisión de participar o no

Objetivo del Estudio

Determinar los factores asociados al no uso de implante subdérmico en alumnas del Centro Educativo Técnico Productivo "Previ", 2024

Beneficios de la investigación

Usted no pagará nada por participar en esta investigación y, tampoco, recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. La ejecución de este trabajo permitirá reducir los vacíos de conocimiento que existen alrededor de la temática en estudio y ayudará a mejorar la comprensión del uso correcto del implante subdérmico y sus beneficios.

Procedimiento

Se recopilarán datos demográficos y antecedentes médicos. Se realizará por otro lado preguntas relacionadas a los factores culturales e informativos.

Duración

La participación durará cerca de 15 minutos, tiempo que llevará el llenado de un cuestionario.

Confidencialidad

Toda la información obtenida será tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán codificados y solo el personal autorizado tendrá acceso a ellos. Los resultados serán reportados en forma agregada y no se revelará ninguna información personal.

Voluntariedad

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello afecte la calidad de la atención que recibe.

Consentimiento

He leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas satisfactorias. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Firma de la Participante: _____

Firma del Investigador: _____

Si tiene alguna pregunta adicional o desea más información, no dude en contactarnos a través de los datos proporcionados anteriormente

Anexo 4. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuáles son los factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores gineco obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar los factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>Establecer los factores gineco obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>- Precisar los factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>- Identificar los factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H_i: Existen factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024</p> <p>H_o: No existen factores asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁: Existen factores sociodemográficos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>H₀: Los factores sociodemográficos no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>H₂: Existen factores gineco obstétricos al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>H₀: Los factores gineco obstétricos no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p>	<p>Variable x: Factores sociodemográficos, gineco obstétricos, culturales e informativos.</p> <p>Variable y: No uso del implante subdérmico</p>	<p>Tipo de investigación: Observacional, correlacional y prospectivo</p> <p>Población de estudio: Todas las alumnas adultas en edad fértil del CETPRO PREVI durante el periodo noviembre – Diciembre, 2024.</p> <p>Técnica de investigación: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Ánálisis de datos: Chi cuadrado</p>

		<p>H3: Existen factores culturales asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>H0: Los factores culturales no están asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p> <p>H4: Existen factores informativos asociados al no uso del implante subdérmico en alumnas adultas del CETPRO PREVI, Lima – Callao, 2024.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 5. Operacionalización de variables

VARIABLES		DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR DE CALIFICACIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
Factores sociodemográficos	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de la alumna hasta el momento de la recolección de la información.	Cuantitativa	Ordinal	18 - 25	Cuestionario
	26 - 30					
	31 - 35					
	36 - 40					
	41 - 45					
	Nacionalidad	Vínculo de la alumna con un estado en el que se le otorgó derechos y deberes dentro de su país de origen	Cualitativa	Nominal	Peruana	
					Venezolana	
					Otros	
	Estado civil	Condición legal de la alumna en relación a su situación sentimental o conyugal	Cualitativa	Nominal	Soltera	
					Casada	
					Conviviente	
					Divorciada	
					Viuda	
	Grado de instrucción:	Nivel educativo más alto que ha alcanzado la alumna en su vida académica.	Cualitativa	Ordinal	Iletrada	
					Primaria incompleta	
					Primaria completa	
					Secundaria incompleta	
					Secundaria completa	
					Superior no Universitario incompleto	
					Superior no Universitario completo	
					Superior universitario incompleta	
					Superior universitaria completa	
	Ocupación	Actividad o trabajo que la alumna realiza de manera regular, generalmente a cambio de una compensación económica.	Cualitativa	Nominal	Estudiante	
					Ama de casa	
					Trabajadora independiente	
					Trabajadora dependiente	

Factores obstétricos	Ingreso económico	Cantidad de dinero que la alumna percibe de diversas fuentes	Cuantitativa	Ordinal	<S/1,025	
					S/1,025 – S/2,000	
					>S/2000	
	Religión	Creencias, prácticas y valores que vinculan a los individuos con lo sagrado, lo divino o lo trascendental.	Cualitativa	Nominal	Católica	
					Evangélica	
					Testigo de Jehová	
					Otros	
	Edad de la primera relación sexual	Momento en que la alumna tuvo su primera experiencia sexual completa.	Cuantitativo	Ordinal	<15 años	
					16-20 años	
					>20 años	
	Número de parejas sexuales	Cantidad de personas con las que la alumna ha tenido relaciones sexuales a lo largo de su vida	Cuantitativo	Continua	1-Feb	
				Discreta	3-Abr	
					5 o más	
	Número de hijos	Número de hijos que la alumna ha tenido, independientemente de si esos partos fueron a término o prematuros	Cuantitativo	Discreta	Ninguno	
					1-Feb	
					3 a más	
	Periodo intergenésico	Intervalo entre el nacimiento de un hijo y el inicio del siguiente embarazo.	Cuantitativo	Continua	No he estado embarazada	
					<6 meses	
					1-2 años	
					>2 años	
	Antecedente de aborto	Experiencia previa de la alumna de haber tenido uno o más abortos espontáneos o inducidos	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
	Antecedente de uso de métodos anticonceptivos	Métodos o dispositivos que utilizó la alumna para prevenir el embarazo durante las relaciones sexuales.	Cualitativa	Nominal	Ninguno	
					Preservativo masculino	
					Preservativo femenino	
					Pildoras anticonceptivas	
					Ampolla del mes	
					Ampolla de tres meses	

					Implante	
					DIU	
Motivo por el cual dejo de usar el método anticonceptivo	Circunstancias por la cual la alumna dejo de utilizar el método anticonceptivo	Cualitativa	Nominal	Efectos secundarios		
				Deseo de embarazo		
				Otros		
				No usaba anticonceptivos		
Factores culturales	Prohibición del uso del implante subdérmico por parte de su pareja	Influencia de la pareja para el no uso de un método anticonceptivo específico	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
	Prohibición del uso del implante subdérmico por parte de su religión	Influencia de la religión para el no uso de un método anticonceptivo específico	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
	Uso del implante subdérmico solo en mujeres con hijos	Creencia de la alumna en que el uso del implante subdérmico solo puede ser usado por mujeres con hijos	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
	Creencia de esterilidad	Creencia de la alumna en que el uso del implante subdérmico podría causar incapacidad de una persona para concebir	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
	Creencia de cáncer	Creencia de la alumna en que el uso del implante subdérmico podría causar alguna enfermedad neoplásica	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
Factores informativos	Creencia de sobre peso	Creencia de la alumna en que el uso del implante subdérmico podría causar incremento de índice de masa corporal.	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
Factores informativos	Creencia de proceso doloroso	Creencia de la alumna en que el uso del implante subdérmico es doloroso	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	
	Recepción de información sobre el implante subdérmico	Información recibida por la alumna sobre el uso del implante subdérmico por diversos canales de información	Cualitativa	Nominal	Sí	
					No	

	Medios de transmisión de información sobre el implante subdérmico	Canal a través del cual se brinda información a la alumna sobre el uso del implante subdérmico	Cualitativa	Nominal	Consultorio de planificación familiar	
					Medios de comunicación	
					Amigos o familiares	
					Otros	
					No recibió información	
	Recepción de información sobre el implante subdérmico por parte del personal de salud	Información recibida por la alumna sobre el uso del implante subdérmico por parte del personal de salud.	Cualitativa	Nominal	Si	
					No	
	Personal de salud que brinda información sobre el implante subdérmico	Personal de salud que brinda información a la alumna sobre el uso del implante subdérmico	Cualitativa	Nominal	Obstetra	
					Gineco obstetra	
					Médico	
					Enfermera	
					Otros	
					Ninguno	
Uso de implante subdérmico		Decisión de una persona de utilizar el implante subdérmico como método anticonceptivo.	Cualitativa	Nominal	Si	
					No	
Métodos anticonceptivos utilizado actualmente diferente al implante subdérmico		Práctica de la alumna para utilizar diversos métodos o dispositivos para prevenir el embarazo diferente al implante subdérmico en el momento actual	Cualitativa	Nominal	Ninguno	
					Preservativo masculino	
					Preservativo femenino	
					Píldoras anticonceptivas	
					Ampolla del mes	
					Ampolla de tres meses	
					DIU	
					Anticoncepción quirúrgica femenina	
					Anticoncepción quirúrgica masculina	