

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ASOCIADOS A LA REMOCIÓN DE CÁPSULAS  
ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO  
DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-  
2019.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
GABRIELA ANGELLINA RAMOS NOEL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**ASESOR**  
Dr. Williams Fajardo Alfaro

### **AGRADECIMIENTO**

A mis padres y hermana por cuidarme en todo momento, así como su apoyo incondicional a lo largo de esta carrera.

A mi mejor amigo y compañero por su ayuda en este trabajo.

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermana que tanto han hecho por mí, gracias por estar conmigo en los buenos y malos momentos.

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar los factores asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** La investigación presente es de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo con diseño correlacional. La población fue de 384 mujeres usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión y con un tamaño de muestra de 128 mujeres. El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos.

**RESULTADOS:** Los factores sociodemográficos como la edad ( $p= 0,008$ ) y el grado de instrucción ( $p=0,043$ ) se asocian significativamente con la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables. Asimismo, dentro de los factores obstétricos, que la usuaria menstrúe ( $p= 0,032$ ) también presenta asociación. Por otro lado, el IMC ( $p= 0,00$ ) como antecedente físico y los efectos adversos: la cefalea ( $p= 0,001$ ) y el dolor post inserción ( $p= 0,00$ ) presentan asociación significativa con la remoción del implante subdérmico. Por último, en el patrón menstrual, la amenorrea ( $p= 0,016$ ) y el sangrado infrecuente ( $p= 0,00$ ) también presentan asociación significativa con la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

**CONCLUSIÓN:** Según los resultados expuestos, la edad, el grado de instrucción, la menstruación, el índice de masa corporal, la cefalea, el dolor post inserción, la amenorrea y el sangrado infrecuente son factores asociados a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017- 2019.

**PALABRAS CLAVES:** Factores asociados, cápsulas anticonceptivas implantables, implante subdérmico, usuarias.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To determine the factors associated with the removal of implantable contraceptive capsules in users of the Daniel Alcides Carrión Maternal and Child Health Center 2017-2019.

**MATERIAL AND METHODS:** The present research is observational, analytical, transversal, retrospective with correlational design. The population was 384 women users of the family planning service of the Daniel Alcides Carrión Maternal and Child Health Center and with a sample size of 128 women. The instrument used was the data collection form.

**RESULTS:** Sociodemographic factors such as age ( $p = 0.008$ ) and the degree of instruction ( $p = 0.043$ ) are significantly associated with the removal of implantable contraceptive capsules. Likewise, within the obstetric factors, that the menstrual user ( $p = 0.032$ ) also presents an association. On the other hand, BMI ( $p = 0.00$ ) as a physical history: and the adverse effects: headache ( $p = 0.001$ ) and post-insertion pain ( $p = 0.00$ ) have a significant association with subdermal implant removal. Finally, in the menstrual pattern, amenorrhea ( $p = 0.016$ ) and infrequent bleeding ( $p = 0.00$ ) also show significant association with the removal of implantable contraceptive capsules.

**CONCLUSION:** According to the exposed results, age, degree of instruction, menstruation, body mass index, headache, post-insertion pain, amenorrhea and infrequent bleeding are factors associated with the removal of the implantable contraceptive capsule in users of the Daniel Alcides Carrión Maternal and Child Health Center 2017-2019.

**KEY WORDS:** Associated factors, implantable contraceptive capsules, subdermal implant, users.

## INTRODUCCIÓN

Los métodos anticonceptivos están siendo utilizados por las mujeres con el fin de tener control en el número de hijos que desean tener, en evitar embarazos no deseados sin obviar su satisfacción sexual.

La cápsula anticonceptiva implantable es un método de alta eficacia, es reversible y de larga duración, siendo así hablamos de un método ideal; sin embargo, muchas usuarias del implante a pesar de estar de acuerdo con la eficacia que presenta optan por retirárselo, ya sea por efectos que ellas perciben, cambios físicos o factores externos.

Es por lo que se procede a realizar este trabajo de investigación para determinar los factores asociados a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable, permitiendo así conocer la relación que existe entre estos factores; permitiendo así, tomar medidas preventivas y dar a conocer los efectos posibles que puede causar antes de que sea elegido como método para que así la usuaria no tenga dudas ni complicaciones.

Esta investigación consta de cinco capítulos:

En el capítulo I se señala el problema de investigación, dando detalles de lo que se estudia; se menciona la justificación del tema, así también como los objetivos y el propósito del presente trabajo.

En el capítulo II se presenta el marco teórico, en el cual se explican los antecedentes semejantes al presente trabajo; por otro lado, se evidencia las variables, así como la hipótesis.

En el capítulo III se estudia la metodología, explicando el tipo de estudio que tiene esta investigación, la población y muestra, también la técnica e instrumento de recolección de datos y el análisis estadístico que se realiza.

En el capítulo IV se muestran los resultados en base a los objetivos planteados y se realiza la discusión con investigaciones encontradas.

En el capítulo V se presenta la conclusión, así como sus recomendaciones.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>ASESOR</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>viii</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	<b>x</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	<b>xi</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 GENERAL.....	2
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO .....	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.6 OBJETIVOS .....	4
1.6.1 GENERAL.....	4
1.6.2 ESPECÍFICO .....	4
1.7 PROPÓSITO .....	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>6</b>
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:.....	6
2.2 BASES TEÓRICAS. ....	9
2.3 MARCO CONCEPTUAL .....	14
2.4 HIPÓTESIS .....	14
2.4.1 GENERAL.....	14
2.4.2 ESPECÍFICAS .....	14
2.5 VARIABLES.....	16

2.6	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	16
	<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>17</b>
3.1	DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
3.1.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	17
3.1.2	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	17
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	17
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	18
3.4	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
3.5	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	19
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	19
	<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
4.1	RESULTADOS.....	20
4.2	DISCUSIÓN.....	26
	<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>28</b>
5.1	CONCLUSIONES.....	28
5.2	RECOMENDACIONES.....	28
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
	ANEXOS.....	32

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA N° 1:</b> FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019. ....	20
<b>TABLA N° 2:</b> FACTORES OBSTÉTRICOS Y REPRODUCTIVOS ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.....	21
<b>TABLA N° 3:</b> ANTECEDENTES FÍSICOS ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019. ....	21
<b>TABLA N° 4:</b> EFECTOS ADVERSOS POST INSERCIÓN ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019. ....	22
<b>TABLA N° 5:</b> PATRÓN MENSTRUAL ASOCIADO A REMOCIÓN DE CAPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019. ....	23
<b>TABLA N° 6:</b> FACTORES ASOCIADOS A LA REMOCIÓN DE CAPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019. ...	24

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO N°2: INSTRUMENTO .....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTO</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>40</b>

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las cápsulas anticonceptivas implantables o implante subdérmico como método anticonceptivo son novedosas, eficaces y de larga duración. Este método evita el embarazo de varias maneras. Presenta una efectividad de 99.9%.

El uso de algunos métodos anticonceptivos ha ido en aumento en diferentes partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, sin embargo, se ve reflejada una disminución en África. A nivel mundial, el consumo de anticonceptivos modernos como el implante subdérmico con etonogestrel ha aumentado, iba desde un 54% en 1990 a un 57.4% en el 2014. En el continente africano fue de 23.6% a 27.64%; en Asia, el uso del implante subdérmico ha aumentado de un 60.9% a un 61%.<sup>1</sup>

Según la última encuesta demográfica de Salud Familiar, en América latina y el Caribe, el 70% de mujeres usan métodos anticonceptivos modernos, como las cápsulas anticonceptivas implantables. Sin embargo, en el Perú sólo el 55% de mujeres entre 15 y 49 años hace uso de estos métodos; dentro de los cuales el implante subdérmico abarca el 14.4%.<sup>1</sup>

Por otro lado, el implante subdérmico presenta efectos adversos. Dentro de ellos están los más importantes como: alteraciones en el patrón de sangrado, aumento de peso, cefalea, irritación en el sitio de colocación. Estos efectos que causa la inserción del anticonceptivo, así como los factores sociales y físicos podrían determinar alguna causa para el retiro de este método. <sup>2</sup>

A nivel local, en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión no se han hallado investigaciones respecto al tema del implante anticonceptivo con etonogestrel, según las cifras del Centro de Salud el implante no se encuentra en la lista de los tres primeros métodos más usados del servicio. Durante estos dos últimos

años, se han presentado retiros tempranos en el servicio de planificación familiar, sin llegar al término total del implante que son tres años.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 GENERAL**

¿Cuáles son los factores asociados a la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019?

### **1.2.2 ESPECÍFICOS**

- ¿Los factores sociodemográficos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019?
- ¿Los factores obstétricos y reproductivos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019?
- ¿Los antecedentes físicos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019?
- ¿Los efectos adversos post inserción del implante están asociados a remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019?
- ¿El patrón menstrual está asociado a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El implante subdérmico tiene efectos adversos que las mujeres podrían manifestar a lo largo de su uso. Estos podrían convertirse en factores de riesgo que provoquen desistir de la continuidad en su uso. No obstante, aún no tenemos conocimiento de cuál sería el motivo de esta decisión.

Este estudio se desarrolló para poder identificar los factores asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019 de la ciudad de Lima, con el fin de conocer los factores que determinan a una mujer no aprovechar el uso total del implante, retirándolo antes de tiempo.

Los resultados de obtenidos de este estudio, brindaron nuevos alcances al personal de salud especializado en Planificación Familiar, así como prevención de la remoción de este método anticonceptivo, como su total provecho de este.

### **1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

**a) Delimitación Espacial:** El actual estudio se realizó en el “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión”.

**b) Delimitación Temporal:** Se realizó del año 2017 al 2019.

**c) Delimitación Social:** La población de esta investigación fueron todas las usuarias que se hayan insertado o removido la cápsula anticonceptiva implantable.

**d) Delimitación Conceptual:** La investigación busco estudiar la relación entre los factores asociados al uso de la cápsula implantable y el retiro de ésta misma; entendiendo el por qué se presenta esta eventualidad.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Dificultad de acceso a algunas historias clínicas que el centro de salud no puede proporcionar en su totalidad.
- Limitación en las historias clínicas que falten datos.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 GENERAL**

Determinar los factores asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

### **1.6.2 ESPECÍFICO**

- Conocer si los factores sociodemográficos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.
- Identificar si los factores obstétricos y reproductivos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.
- Analizar si los antecedentes físicos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.
- Definir si los efectos adversos post inserción del implante están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

- Estudiar si el patrón menstrual está asociado a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

## **1.7 PROPÓSITO**

Con el siguiente trabajo deseo dar a conocer los factores asociados a la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en el “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019, para que así estos métodos sean usados correctamente, al haber una buena promoción, detectando los efectos adversos y que estos tengan una explicación adecuada para que así las cápsulas anticonceptivas implantables alcancen su eficacia para su beneficio a la población.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:**

#### **NACIONALES:**

Pinto Arteaga en el 2017. Instituto Materno Perinatal, realizó una investigación sobre “Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes 2014-2016”, realizó un estudio transversal descriptivo. Su población fueron las usuarias adolescentes de 10 a 19 años que abandonaron el uso del implante durante los años 2014 a 2015. Los datos fueron recolectados en un instrumento de recolección de datos y se utilizó el programa SPSS 23. Concluyeron en que el tiempo de uso demostró que el 58% de las adolescentes abandonaron el método en los primeros seis meses. El 5% de mujeres lo mantuvo en uso más de un año. En el grupo de usuarias menores de 16 años el retiro fue el 80% en menos de seis meses.<sup>3</sup>

Allemant Ortiz en el 2016. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. En la tesis “Perfil epidemiológico asociado al uso de métodos anticonceptivos de pacientes mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar en el año 2015”. Hizo una amplia investigación que contó con el diseño de estudio descriptivo, retrospectivo, observacional, con una población de 8838 pacientes del consultorio de planificación familiar en el año 2015. En cuanto al implante subdérmico concluyó que fue el segundo método más utilizado en la población menor de 29 años. Durante el año 2015, según la encuesta demográfica y salud del INEI, el implante subdermico ocupa el segundo lugar dentro de los más usados con un 10.9%. En esta investigación explican el porcentaje considerable del uso del implante gracias a las campañas de promoción organizadas y dirigidas por la región Callao las cuales fomentan el uso de este anticonceptivo, proporcionándolo de manera gratuita, promoviendo su alta eficacia, su duración de 3 años y el costo comparado con lo privado.<sup>4</sup>

Alata Hoyos, en el 2018. Hospital Nacional Sergio Bernales. Realizó una investigación titulada “Factores que intervienen en la elección del implante en usuarias del servicio de planificación familiar del hospital Sergio Bernales en el año 2017”. Sus resultados fueron: Los factores psicológicos que intervinieron en la elección del implante subdérmico en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar fueron 57% tenía decidido optar por el implante como método de planificación, el 34% se hallaba muy motivada por hacer uso del método, finalmente el 83% manifestó que ninguna otra persona había influenciado en su toma de decisión.<sup>5</sup>

Lumbre Tarazona et. Al, en el año 2017. Hospital María Auxiliadora. Realizó una tesis titulada “Efectos adversos que manifiestan usuarias del implante subdérmico que acuden a consultorio de planificación familiar en el periodo junio 2016- febrero 2017”. Se encontraron como molestias referidas por usuarias: alteraciones en el peso 32.8% del total. De este porcentaje un 24.4% refiere haber aumentado de peso durante 0 a 6 meses. Además, encontraron que el tipo de alteración menstrual en las usuarias de implante subdérmico tuvo frecuentemente amenorrea con un 25.8%.<sup>6</sup>

Gutiérrez M. en el 2017. Realizó un estudio sobre Los métodos reversibles de larga duración (LARC). No se evidencia diferencia entre la eficacia y efectividad de los métodos anticonceptivos de larga duración como los implantes y los métodos definitivos como ligaduras de trompas. Inclusive en el caso del etonogestrel su eficacia y eficiencia es mucho mayor. Los implantes subdérmicos se ofrecen a la población de cualquier grupo etario que ya tienen relaciones sexuales, son una alternativa para evitar un embarazo no planificado.<sup>7</sup>

## **INTERNACIONALES:**

Calixto D. y col. (2015). Realizaron una investigación sobre el “Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel”. En el estudio concluyen en que el implante subdérmico con etonogestrel es altamente eficaz, tiene algunos efectos colaterales que generalmente aparecen en el primer año de uso. Las razones más frecuentes que llevan al retiro son: sangrado irregular, cefalea, cambios en el estado de ánimo y peso. También recomiendan realizar charlas educativas a las usuarias con el fin de proporcionar con fianza y seguridad para que continúen con el tratamiento.<sup>8</sup>

Suárez Y. (2017). Estudió los “Efectos adversos del implante subdérmico en usuarias del centro de salud Alpachaca”. El estudio dio como resultado que el factor grado de instrucción denota mucha importancia, ya que las mujeres que han terminado la secundaria lograron captar las normas preventivas para evitar complicaciones al usar el implante anticonceptivo.<sup>2</sup>

Alcalde K. (2018). En su estudio “Adherencia a la anticoncepción post evento obstétrico y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en un hospital en México”. El estudio fue de tipo descriptivo, la investigación dio como resultado que la principal causa del abandono de la capsula anticonceptiva implantable fueron sus efectos adversos post inserción. Sin embargo, el método que mejor adherencia tuvo el día de su inserción fue el implante subdermico, pero luego de 2 meses de uso no tuvo apego al método. Las principales alteraciones fueron: el patrón menstrual (25%), cefalea (10%), variaciones de peso, y el deseo de quedar embarazada otra vez (20%).<sup>9</sup>

Inoue et. Al. (2017). En la investigación de usuarias australianas: “Actitud hacia la comprensión del implante subdérmico”. Pocos estudios han podido explorar en las mujeres australianas la comprensión de la anticoncepción. Este estudio examinó las actitudes ante el implante subdérmico en el País de Australia. En su estudio el resultado ante la aceptación de este método anticonceptivo es debido al momento de la inserción, pues nadie les explica

cómo será la colocación del implante. Por otro lado, el estudio dió como resultado que las pacientes no presentan adherencia gracias a que no conocen los efectos adversos de este método y recién los visualizan cuando ya están en uso, motivo por el cual prefieren la remoción de este.<sup>10</sup>

Villarroel C, et, Al. (2018). En México, con su trabajo de investigación titulado “Uso de anticonceptivos de Acción prolongada en América Latina y el Caribe: panorama actual y recomendaciones”. El autor como resultado que, si bien es cierto que la OMS refiere que los países de América del sur están abastecidos correctamente de los métodos anticonceptivos de larga duración como el implante subdérmico, el recurso humano en estos países no lo está puesto que el fondo lo demuestra. En cuanto al implante subdermico este estudio demuestra que en 390 pacientes que usaron el implante durante su totalidad, no se produjo ningún embarazo, así que el uso extendido del implante demuestra un 100% de su eficacia.<sup>1</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS.**

- Historia del implante subdérmico:

La creación del implante subdérmico tiene sus inicios en 1967, cuando Sheldon Sigal y Horacio Croxatto lanzaron el uso de unas cápsulas subdérmicas del polímero Polidimetilsiloxano (Silastic) para una difusión lenta de la cápsula anticonceptiva implantable. En otros estudios experimentales se utilizó acetato de clormadinona el cual fue rechazado con el cáncer de mama. Luego de este evento se logró experimentar con acetato de megestrol, el cual se descartó también por sus efectos secundarios y su baja efectividad, a lo largo del tiempo se utilizó también noretindrona, norgestrinona y el levonorgestrel con algunos fracasos y aciertos.<sup>15</sup>

En 1975 se optó por el levonorgestrel para ser utilizado en el lanzamiento de implantes anticonceptivos subdérmicos por su eficacia y pocos efectos secundarios.

En el 2006, por la FAD fue aprobado el etonogestrel como principio activo del implanon, el cual tiene una alta eficacia para ser utilizado por tres años y una disminución de efectos adversos. Aunque aún presente efectos, es uno de lo más usados por las usuarias. <sup>15</sup>

- Implante subdérmico de etonogestrel:

Esta cápsula anticonceptiva intradérmica lleva un dispositivo de progestina etonogestrel 68 mg, se coloca en el brazo. El objeto en mención posee un tamaño de 4 cm y 2 mm de diámetro; aprobado por la federación de drogas y alimentos (FDA) en el 2006, comercializado en 32 países, su uso es de 3 años.<sup>11</sup>

El implante está mezclado con el polímero de acetato de etileno vinilo y fue diseñado para un uso de 3 años, su liberación es rápida, logra alcanzar niveles suficientes para que no ocurra la ovulación.<sup>11</sup>

El índice de liberación es de 60 a 70 microgramos por día en la semana 5 y 6; de 35 a 45 microgramos por día al final del primer año; de 30 a 40 microgramos por día al final del segundo año y de 25 a 35 microgramos a final del tercer año. En la semana de remoción de la capsula intradérmica (luego de los 3 años) los valores del principio activo son indetectables.<sup>11</sup>

- Mecanismo de Acción:

El efecto anticonceptivo del implante de etonogestrel se va a lograr mediante la supresión de la ovulación, el aumento de la viscosidad del moco cervical y alteración en el endometrio.

Absorción: Luego de la inserción, el principio activo pasa rápidamente a la circulación; se llega a concentraciones para que no ocurra la ovulación en un día. La velocidad de liberación va a ir en disminución con el tiempo. Es así,

que las concentraciones en sangre van a disminuir en los primeros meses. Las variaciones que van a ocurrir en cuanto a las concentraciones en sangre pueden dar lugar a las diferencias en el peso corporal.<sup>12</sup>

Distribución: El principio activo se unirá en 95-99% a proteínas séricas, principalmente la albúmina y menos a la globulina transportadora de hormonas sexuales. Los volúmenes de distribución son en 27 litros y 220 litros y no varía en el uso de la cápsula anticonceptiva intradérmica.<sup>12</sup>

Metabolismo: El etonogestrel sufre hidroxilación y reducción. Algunos estudios en animales comprueban que la circulación enterohepática no influye en la actividad progestágena de etonogestrel.

- Aceptabilidad:

La aceptabilidad de este método anticonceptivo por parte de la pareja de la paciente o usuaria de este método es primordial para asegurar su continuidad y así lograr la prevención de un embarazo no deseado.

Las usuarias reconocen de maneras distintas los efectos de cada método anticonceptivo. Por esto, las usuarias deben ser informadas sobre las características de los métodos anticonceptivo, los cuales incluyen eficacia, duración, efectos adversos, modo de uso y costo. Según la OMS, el 85% de mujeres continúan usando este método luego del primer año. Lo cual indicaría que es un método muy aceptado.<sup>13</sup>

- Contraindicaciones:

- ✓ Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación
- ✓ Embarazo conocido o sospechado
- ✓ Antecedente de trombosis
- ✓ Enfermedad hepática activa
- ✓ Cáncer de mama

- ✓ Reacción alérgica a alguno de los componentes
- Características:
  - ✓ Alta efectividad anticonceptiva
  - ✓ Larga duración
  - ✓ No necesita del cumplimiento por parte del usuario
  - ✓ Poco requerimiento de seguimiento medico
  - ✓ Puede ser indicado a cualquier edad o paridad
  - ✓ No interfiere en la lactancia
  - ✓ No interfiere en las relaciones sexuales
  - ✓ Reversible
  - ✓ Puede producir cambios de peso
  - ✓ Puede alterar el patrón menstrual
  - ✓ Puede disminuir los cólicos menstruales
  - ✓ No proviene ETS
- Tasa de Falla:

La proporción de falla en prevención de embarazo es del 0.09%, ya que carece de falla en el método por error en su uso. La cápsula anticonceptiva implantable es altamente efectivo y reversible, no requiere de algún tipo de manipulación durante la relación sexual.<sup>14</sup>

- Inserción y remoción:

De forma regular la inserción se debe realizar en los primeros 5 días del ciclo menstrual, seguidamente después del parto en las mujeres no lactantes y a las 6 semanas en lactante; también se debe realizar en el aborto incompleto. La puesta toma 10 minutos y se realiza con anestesia local mediante una punción con el implante ya que este viene con una jeringa aplicador que hace más fácil la colocación. No se necesita de puntos, se inserta una bendita adhesiva y se acota que para disminuir la posibilidad de hematoma se debe

usar un vendaje, también se les recuerda a las mujeres tener higiene en la zona y evitar hacer algún esfuerzo físico.<sup>14</sup>

La remoción demanda más tiempo. Se realiza también con anestesia local y aquí se realiza una pequeña inserción. El método requiere de una incisión bastante pequeña en la base del implante, el cual se libera con un bisturí.<sup>14</sup>

- Efectos secundarios:

Alteración del patrón de sangrado menstrual: Este puede presentar cambios desde amenorrea, sangrado irregular y sangrado prolongado.<sup>15</sup>

Patrones de sangrado en periodos de 90 días (OMS):

Amenorrea: Ausencia de sangrado.

Sangrado Frecuente: Más de 4 episodios de sangrado.

Sangrado Prolongado: Episodio de sangrado o manchado de más de 10 días de duración.

Aumento de peso: La ganancia de peso es una causa muy común de remoción del método anticonceptivo del cual estamos hablando. Algunos estudios reportan que aproximadamente el 13% de pacientes aumentaron de peso y solo el 3.3% abandonó el método por esta causa.

Acné: El etonogestrel presenta efectos androgénicos leves, los cuales producen acné.<sup>15</sup>

Irritación en el sitio de inserción: Se observa irritación en el lugar de inserción del implante en un 5%. Se encuentra dentro de los efectos adversos poco usuales.

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

Cápsula anticonceptiva implantable: Es una varilla que contiene sustancia anticonceptiva, esta varilla podrá ser puesta y retirada en cualquier momento por un especialista. También se le conoce como implante o varilla subdérmica.

Etonogestrel: Es un progestágeno que proviene de la 19-nortestosterona y es el principal activo del implante subdérmico.

Usuaría: Persona que hace uso de algún servicio, o que es destinataria de este.

Planificación Familiar: Es una planificación libre y voluntaria de las personas, para decidir cómo, cuándo y cuantos hijos desea tener, así también, como el método anticonceptivo que desee usar la persona.

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 GENERAL**

H(i): Existe relación entre los factores asociados y remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

H(o): No existe relación entre los factores asociados y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

### **2.4.2 ESPECÍFICAS**

- H(i): Si existe relación entre los factores sociodemográficos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

H(o): No existe relación entre los factores sociodemográficos y la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

- H(i): Si existe relación entre los factores obstétricos y reproductivos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.  
H(o): No existe relación entre los factores obstétricos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.
- H(i): Si existe relación entre los antecedentes físicos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.  
H(o): No existe relación entre los antecedentes físicos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.
- H(i): Si existe relación entre los efectos adversos y la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.  
H(o): No existe relación entre los efectos adversos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.
- H(i): Si existe relación entre el patrón menstrual y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.  
H(o): No existe relación entre el patrón menstrual y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” 2017-2019.

## **2.5 VARIABLES**

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Factores asociados.

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.

## **2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

**Factores asociados:** Característica de un individuo que ayude a aumentar la probabilidad de sufrir alguna enfermedad.

**Remoción:** Acto de extraer o quitar de su lugar algún objeto.

**Cápsula anticonceptiva implantable o Implante subdérmico:** Es una varilla que contiene sustancia anticonceptiva, esta varilla podrá ser puesta y retirada en cualquier momento por un especialista.

**Etonogestrel:** Es un tipo de progestágeno que proviene de la 19-nortestosterona y es el principal componente del implante subdérmico.

**Usaria:** Mujer que hace uso de un servicio, o que es receptor de este.

**Planificación Familiar:** Es una planificación libre y voluntaria de las personas, para decidir cómo, cuándo y cuantos hijos desea tener, así también, como el método anticonceptivo que desee usar la persona.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Observacional: No se estableció alguna intervención.
- Analítico: Se desea establecer asociación entre variable independiente y dependiente.
- Transversal: Las variables se midieron solo una vez en un periodo de tiempo determinado.
- Retrospectivo: Se recopilaron datos ya establecidos en las historias clínicas.

#### 3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación del presente estudio será correlacional porque se desea buscar relación entre las variables utilizadas.

### 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

**Población:** Todas las usuarias que se han colocado la cápsula anticonceptiva implantable del “centro de salud materno infantil Daniel Alcides Carrión” en el periodo 2017-2019. (N=384)

**Muestra:** Con lo que respecta a lo anterior, la muestra de esta investigación se obtuvo por medio del Programa Estadístico EPIDAT. En el cual se obtuvo una muestra de 128.

Datos:

N	=	384	Población
Z= 2	Z <sup>2</sup> =	3.8416	Nivel confianza
E= 0.1	E <sup>2</sup> =	0.0025	Margen de Error
p	=	0.5	Que ocurra
q	=	0.5	Que no Ocurra

**Fórmula:**

$$n = \frac{Z^2 N pq}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

**Solución:**

$$n = \frac{3.8416 * 384 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * (384 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5} = \frac{368.79}{1.92} = 192$$

**Muestra corregida:**

$$n = \frac{n0}{1 + n0/N}$$

$$n = \frac{192}{1.5} = 128$$

**Criterios de inclusión:**

- Todas las usuarias de planificación familiar que se hayan colocado la cápsula anticonceptiva implantable en el “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” en el periodo 2017-2019.
- Historia clínica accesible.

**Criterios de exclusión:**

- Toda usuaria atendida en otro centro de salud.
- Historia clínica incompleta.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Los datos se recolectaron mediante la revisión de historias clínicas de usuarias de planificación familiar del “Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión” que se hayan colocado la cápsula anticonceptiva implantable en el periodo 2017-2019. Los datos serán vertidos en una ficha de recolección de datos preparados para tal fin.

### **3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se realizó una revisión de todas las historias clínicas de usuarias de planificación familiar que cumplieron con los parámetros de inclusión. Los datos se registraron en una ficha de recolección de datos.

### **3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

**Procedimiento:** En esta investigación se solicitó la autorización del jefe del establecimiento donde se realizó este trabajo.

**Segundo:** Se identificó a las usuarias que se han aplicado el implante subdérmico en el periodo 2017-2019.

**Tercero:** Se realizó el control de historias clínicas, las que se encontraron incompletas fueron descartadas. Los datos fueron tabulados en una ficha de Excel y fueron vertidos en el programa de SPSS Statistic Base 25.0. Estos datos pasaron por un análisis estadístico, en el que se usó la prueba exacta de Fisher, siendo una prueba no paramétrica. En el presente trabajo se consideró que existe asociación estadísticamente significativa cuando  $p$  es menor de 0,05.

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación se realizó considerando los principios éticos de la Declaración de Helsinki y en el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú que en su Art. N° 51 “se establece el deber de respetar y hacer respetar su derecho a su confidencialidad y no perjudicando a los participantes del estudio”. Así mismo, solicitaron los permisos respectivos tanto a la Facultad de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista y al comité de ética de dicha institución antes de recabar información requerida.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

**TABLA N° 1:** FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.

Factores Sociodemográficos		Remoción de cápsulas anticonceptivos implantables					
		Si		No		Total	p ≤ 0.05
		N	%	N	%		
Edad	17 - 29 años	22	34.4%	42	65.6%	64	0.008 +
	30- 41 años	37	57.8%	27	42.2%	64	
Grado de Instrucción	secundaria	31	56.4%	24	43.6%	55	0.043 +
	superior	28	38.4%	45	61.6%	73	

Prueba exacta de Fisher (+)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

#### INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 1 se aprecian los factores sociodemográficos asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables, donde:

En cuanto a la edad de las usuarias, el 57.8% de ellas en edad de 30 a 41 años se han retirado la cápsula anticonceptiva implantable, y el 42.2% no lo hizo, existe diferencias significativas ( $p=0,008$ ), quiere decir que, hay asociación con la edad de las usuarias y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

En lo que respecta al grado de instrucción secundaria, el 56,4% se ha retirado el implante subdérmico, mientras que el 43.6 % no lo hizo, evidenciándose que existe diferencias significativas ( $p=0,043$ ), por lo tanto, hay asociación en el grado de instrucción y remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

**TABLA N° 2: FACTORES OBSTÉTRICOS Y REPRODUCTIVOS ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.**

Factores Obstetricos y Reproductivos		Remoción de cápsulas anticonceptivos implantables					
		Si		No		Total	p ≤ 0.05
		N	%	N	%		
Menstrua	si	23	36.5%	40	63.5%	63	0.032 +
	no	36	55.4%	29	44.6%	65	

Prueba exacta de Fisher (+)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

#### INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 2 se observa un factor obstétrico y reproductivo asociado a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable, donde:

De las usuarias que no menstruaban, el 55.4% se ha retirado la cápsula anticonceptiva implantable presentando diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,032$ ), evidenciándose una relación entre la falta de menstruación y la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.

**TABLA N° 3: ANTECEDENTES FÍSICOS ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.**

Antecedentes Físicos		Remoción de cápsulas anticonceptivos implantables					
		Si		No		Total	p ≤ 0.05
		N	%	N	%		
IMC	< 24.99	16	22.5%	55	77.5%	71	0.000 +
	> 25	43	75.4%	14	24.6%	57	

Prueba exacta de Fisher (+)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 3 se evidencia antecedentes físicos asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables, donde:

La mayor parte de usuarias que se han retirado la cápsula anticonceptiva implantable tiene un IMC > 25 que es 75.4%, conteniendo diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,00$ ), quiere decir que existe asociación entre el IMC >25 y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

**TABLA N° 4: EFECTOS ADVERSOS POST INSERCIÓN ASOCIADOS A REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.**

Efectos Adversos		Remoción de cápsulas anticonceptivos implantables					
		Sí		No		Total	$p \leq 0.05$
		N	%	N	%		
Cefalea	sí	39	55.7%	42	65.6%	64	0.016 +
	no	20	34.5%	27	42.2%	64	
Dolor	sí	31	77.5%	9	22.5%	40	0.000 +
	no	28	31.8%	60	68.2%	88	

Prueba exacta de Fisher (+)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

#### INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 4 se presenta la asociación de efectos adversos post inserción asociados a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable, donde:

De las usuarias que presentaron cefalea, el 55.7% se ha retirado la cápsula anticonceptiva implantable y el 34.5% que se ha retirado no ha presentado cefalea; existiendo así diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,016$ ) siendo así que existe asociación entre la cefalea y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

**TABLA N° 5: PATRÓN MENSTRUAL ASOCIADO A REMOCIÓN DE CAPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.**

Patrón Menstrual		Remoción de cápsulas anticonceptivos implantables				Total	p ≤ 0.05
		Si		No			
		N	%	N	%		
Amenorrea	si	39	55.7%	31	44.3%	70	0.016 +
	no	20	34.5%	38	65.5%		
Sangrado infrecuente	si	48	68.6%	22	31.4%	70	0.000 +
	no	11	19.0%	47	81.0%		

Prueba exacta de Fisher (+)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

#### INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 5 se presenta el patrón menstrual asociado a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables, donde:

La amenorrea dentro del patrón menstrual lo presentaron un 55.7% de usuarias que se retiraron la cápsula anticonceptiva implantable, mientras que un 34.5% de las que se retiraron este método no presento amenorrea, siendo así que existe una diferencia estadística significativa ( $p= 0,016$ ), por lo tanto, existe asociación entre la amenorrea y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

Asimismo, el sangrado infrecuente es un patrón menstrual que presentaron las usuarias que se retiraron el implante subdérmico en un 68.6%, por otro lado, un 19% no presentó sangrado infrecuente; siendo así que existe diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,00$ ), se evidencia asociación entre el sangrado infrecuente y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.

**TABLA N° 6: FACTORES ASOCIADOS A LA REMOCIÓN DE CAPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2017-2019.**

Factores Asociados		Remoción de cápsulas anticonceptivos implantables					
		Si		No		Total	p ≤ 0.05
		N	%	N	%		
<b>Factores Sociodemográficos</b>							
Edad	17 - 29 años	22	34.4%	42	65.6%	64	0.008 +
	30- 41 años	37	57.8%	27	42.2%	64	
Grado de Instrucción	secundaria	31	56.4%	24	43.6%	55	0.043 +
	superior	28	38.4%	45	61.6%	73	
<b>Factores Obstetricos y Reproductivos</b>							
Menstrua	si	23	36.5%	40	63.5%	63	0.032 +
	no	36	55.4%	29	44.6%	65	
<b>Antecedentes Físicos</b>							
IMC	< 24.99	16	22.5%	55	77.50%	71	0.000 +
	> 25	43	75.4%	14	24.60%	57	
<b>Efectos Adversos</b>							
Cefalea	si	39	55.7%	42	65.6%	64	0.001 +
	no	20	34.5%	27	42.2%	64	
Dolor	si	31	77.5%	9	22.5%	40	0.000 +
	no	28	31.8%	60	68.2%	88	
<b>Patrón Menstrual</b>							
Amenorrea	si	39	55.7%	31	44.3%	70	0.016 +
	no	20	34.5%	38	65.5%	58	
Sangrado infrecuente	si	48	68.6%	22	31.4%	70	0.000 +
	no	11	19.0%	47	81.0%	58	

Prueba exacta de Fisher (+)

Fuente: Ficha de recolección de datos.

## INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°6 se evidencian los factores asociados a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable en donde se expone que:

Los factores sociodemográficos que presentan asociación con el retiro del implante son la edad y el grado de instrucción. Siendo así que en usuarias en el rango de edad de 17 a 29 años presentan un 34.4% mientras que las usuarias de 30 a 41 años presentan un 57.8% siendo éste el rango de edad de mayor número. Por otro lado, el grado de instrucción secundaria presenta un mayor porcentaje con un 56.4% mientras que las mujeres que se retiraron el implante subdérmico con grado de instrucción superior fueron de 38.4%. Existiendo así asociación entre la edad y el grado de instrucción secundaria con el retiro de las cápsulas anticonceptivas implantables.

El factor obstétrico y reproductivo que presentó asociación con la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable fue la menstruación, ya que un 55.4% de usuarias que no menstruaba se retiró este método anticonceptivo mientras que un 36.5% de mujeres si menstruaba y se habían retirado el implante, siendo así que existe una asociación entre la menstruación y la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.

El IMC como antecedente físico presenta asociación con la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable, ya que un 74.5% de pacientes que tenían un IMC > 25 se retiraron el implante subdérmico, mientras que de las pacientes que tenían un IMC < 24.99 se retiraron un 22.5%, evidenciándose una diferencia significativa.

Los efectos adversos post inserción tienen asociación con la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable, los cuales son la cefalea, en donde se evidencia que un 55.7% de usuarias presentó cefalea y se retiraron el implante subdérmico, mientras que un 34.5% no presentó cefalea. Siendo así que existe asociación entre la cefalea y la remoción de la capsula anticonceptiva implantable. Por otro lado, un efecto adverso es el dolor post inserción en donde, un 77.5% de usuarias que presentó este efecto se retiró la cápsula

anticonceptiva implantable, mientras que un 31,8% no presentó dolor, pero se lo retiró. Siendo así que el dolor post inserción de este método anticonceptivo tiene asociación con el retiro de éste.

La amenorrea y el sangrado infrecuente como patrón menstrual presentan asociación con el retiro de las cápsulas anticonceptivas implantables, ya que las usuarias que presentaron amenorrea y se retiraron el implante fueron 55.7%, mientras que las mujeres que no presentaron amenorrea fueron 34.5%, existiendo así asociación entre la amenorrea y la remoción del implante subdérmico. De igual manera las pacientes que presentaron sangrado infrecuente como patrón menstrual y se retiraron el implante subdérmico fue de 68.6%, y las que no presentaron este efecto fue de 19%, siendo así que existe asociación entre el sangrado infrecuente y la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.

## **4.2 DISCUSIÓN**

La cápsula anticonceptiva implantable, es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces para evitar la gestación, sin embargo, en este trabajo se encontró que, de un total de 128 usuarias, 59 se habían retirado el implante subdérmico sin culminar los 3 años de uso. Esta remoción se asocia a diversos factores, entre ellos están la edad y el grado de instrucción. En cuanto al rango de edad de 30 a 41 años son las mujeres que más se ha retirado el implante subdérmico (57.8%), lo que se compara con el estudio de Betancourt el cual encontró que este rango de edad abarca el 56.2% de usuarias que rechazan este método anticonceptivo. Por otro lado, el grado instrucción secundaria presenta la mayor asociación a la remoción de este implante con un 56.4 %, lo cual se evidencia también en el trabajo de Ramos<sup>14</sup> en donde el 83.3% principalmente es de grado de instrucción secundaria y está asociado a los efectos adversos y remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.

El 43% de las usuarias que no menstruaban se habían retirado la cápsula anticonceptiva implantable, dado que alteraba su patrón menstrual, como en diversos estudios, se espera que existan cambios en cuanto a la menstruación de la paciente debido a la carga hormonal que presenta este método anticonceptivo.

El IMC > 25 parece ser un factor de la remoción de la capsula anticonceptiva implantable ya que un 75.4 % de usuarias presenta sobrepeso en distintos grados. Así como lo demuestra Betancourt<sup>15</sup> en su estudio de investigación con un porcentaje de 44.7% en efectos adversos más frecuentes de retiro del implante subdérmico.

En lo que respecta a los efectos adversos post inserción del implante subdérmico, la cefalea con un 58.9% y el dolor post inserción de este método anticonceptivo con un 77.5% son los efectos que más presentaron las pacientes que se retiraron el implante subdérmico, así como lo corrobora Pinto<sup>3</sup> en su tesis, donde la cefalea tiene 20.4% siendo el primer efecto adverso como causa de retiro. En cambio, el dolor post inserción solo presenta un 3.7% no siendo uno de los principales efectos adversos.

Uno de los principales factores que se esperaba encontrara en este estudio era el patrón de sangrado o menstrual, ya que al ser un método anticonceptivo iba a haber algunos cambios en este, por ende la paciente ya no iba a tener ciclos normales lo cual podría ser una causa de retiro, como se evidencia la amenorrea tiene un 55.7% y el sangrado infrecuente un 68.6% siendo los principales patrones de sangrado que tuvieron las usuarias que se retiraron el implante subdérmico. Ramos<sup>14</sup> en su investigación determina que la amenorrea con un 71.1% y el sangrado infrecuente con un 15.8% son los dos principales dentro del patrón de sangrado.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

1. Los factores sociodemográficos que implican la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable son la edad ( $p=0,008$ ) y el grado de instrucción ( $0,043$ ) en usuarias del Centro de Salud Daniel Alcides Carrión.
2. La menstruación ( $p=0,032$ ) como factor obstétrico y reproductivo está asociado a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.
3. El IMC  $>$  de 25 ( $p= 0,00$ ) es un factor asociado a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable.
4. Los efectos adversos asociados a la remoción de la cápsula anticonceptiva implantable fueron cefalea ( $p= 0,001$ ) y dolor ( $p=0,00$ ).

### **5.2 RECOMENDACIONES**

1. Realizar un registro de usuarias de la cápsula anticonceptiva implantable en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión con el fin de tener datos en sus controles y efectos que éstas puedan presentar a lo largo del uso de este método, lo cual brindaría información al personal de salud para una comunicación efectiva con la paciente.
2. Crear campañas en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión en cuanto a orientación y planificación familiar, para que así las mujeres en edad reproductiva tengan conocimiento de este método anticonceptivo, dejando en claro que, en un método muy eficaz, sin manipulación de la mujer, y gratuito.

3. Dar soluciones médicas a las mujeres que presenten algún efecto adverso, cambio físico o molestia alguna cuando use este método, evitando así el retiro de éste y ayudándolas a superar este mal momento a causa de las hormonas que presenta este método anticonceptivo.
4. Concientizar al personal de salud que coloca el implante subdérmico, ya que ellos van a ser los guías para estas mujeres, deben estar conscientes de la revisión continua del método, los efectos que podría tener la paciente, orientar y educarla para que se evite la remoción de este.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villarroel C, Guzman N, Oizerovich S, Monteiro I. El uso de anticonceptivos de acción prolongada reversibles en América Latina y el Caribe: panorama actual y recomendaciones. 2017 Sep.; 10: pp 1-10.
2. Burgos Y. Efectos adversos del implante subdérmico en usuarias del centro de salud Alpachaca. Tesis de Bachiller. Tulcán- Ecuador. Universidad Regional Autónoma de los Andes, 2017. 68pp.
3. Pinto A. Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes Instituto Nacional Materno Perinatal 2014-2015. Tesis de Maestría en Medicina. Lima Perú. Universidad San Martín de Porres, 2017. 44pp.
4. Allemant A. Perfil epidemiológico asociado al uso de anticonceptivos de pacientes atendidas en el consultorio de planificación familiar de Hospital Daniel Alcides Carrión en el año 2015. Tesis de Bachiller. Lima, Perú. Universidad Ricardo Palma, 2016. 87pp.
5. Alata M. Factores que intervienen en la elección del implante subdérmico en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Sergio Bernales- Collique, 2017. Tesis de Bachiller. Lima, Perú. Universidad Alas Peruanas, 2018. 70pp.
6. Lumbre Y. Efectos adversos que manifiestan las usuarias del implante subdérmico que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora. Tesis de Bachiller. Universidad Norbert Wiener. Lima, Perú, 2017. 78pp.
7. Gutiérrez M. Los métodos reversibles de larga duración, una real opción anticonceptiva en el Perú. Rev. Peruana de Ginecología y Obstetricia 2017; 63: 83- 88pp.
8. Calixto D, Ospina J, Manrique F. Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias de un programa de anticoncepción de Tunja- Colombia. Rev. Univ. Salud 2015; 17: 232.

9. Alcalde K. Adherencia a la anticoncepción post evento obstétrico y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el Hospital de la Mujer Aguascalientes. Tesis de Especialidad. México. Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2018; 53pp.
10. Inoue K, Marguerite K, Barrat A, Bateson D, Negro K, Stewart M. Mujeres Australianas actitudes y comprensiones del implante anticonceptivo subdermico. Crossmark. 2917; 43: 128-134.
11. Casey P, Long M, Marnach M, Fleming J. Asociación de índice de masa corporal con la eliminación de etonogestrel. Anticoncepción 2013; 87: 5.
12. Teunissen A, Grimm B, Roumen F. Tasas de continuidad del Implanon. Rev. Contracepción y la salud reproductiva 2013; 1:1-7.
13. Tello A. Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del instituto nacional materno perinatal. Tesis de Bachiller. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015.63pp.
14. Ramos M. Efectos del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias del consultorio de planificación familiar del instituto nacional materno perinatal. Tesis de Bachiller. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. 38pp.
15. Betancourt D. Determinación de las causas más frecuentes del retiro de los implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 miligramos y levonorgestrel 75 miligramos en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Julius Deponer de la ciudad de Zamora. Tesis de Bachiller. Loja, Ecuador. Universidad Nacional de Loja, 2012. 99pp.

## **ANEXOS**

**ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Edad	Valor numérico	Cuantitativa continua	Ficha de recolección de datos
Grado de Instrucción	Secundaria, superior	Cualitativa ordinal	
Estado civil	Soltera, casada	Cualitativa nominal	
Trabaja	si, no	Cualitativa nominal	

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: DATOS OBSTÉTRICOS Y REPRODUCTIVOS</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Menstrua	si, no	Cualitativa nominal	Ficha de recolección de datos
MAC anterior al implante	si, no	Cualitativa nominal	
Embarazos	si, no	Cualitativa nominal	

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: ANTECEDENTES FÍSICOS</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Peso	Valor numérico	Cuantitativa continua	Ficha de recolección de datos
Talla	Valor numérico	Cuantitativa continua	
IMC	Valor numérico	Cuantitativa continua	

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: EFECTOS ADVERSOS</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Mastalgia	si, no	Cualitativo nominal	Ficha de recolección de datos
Acné	si, no	Cualitativo nominal	
Cefalea	si, no	Cualitativo Nominal	
Dolor e irritación en el sitio de colocación	si, no	Cualitativo Nominal	

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: PATRON DE SANGRADO</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Amenorrea	si, no	Cualitativo nominal	Ficha de recolección de datos
Sangrado Infrecuente	si, no	Cualitativo nominal	
Sangrado Frecuente	si, no	Cualitativo Nominal	
Sangrado prolongado	si, no	Cualitativo Nominal	
Ciclos Normales	si, no	Cualitativo Nominal	

<b>VARIABLE DEPENDIENTE: REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Remoción de cápsulas anticonceptivas implantables.	si, no	Cualitativo nominal	Ficha de recolección de datos

## ANEXO N°2: INSTRUMENTO

	<b>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA</b> FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUAMANA
---	---

**TÍTULO:** FACTORES ASOCIADOS A LA REMOCIÓN DE CÁPSULAS ANTICONCEPTIVAS IMPLANTABLES EN USUARIAS DEL “CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL DANIEL ALCIDES CARRIÓN” 2017-2019.

**AUTOR:** RAMOS NOEL, GABRIELA ANGELLINA

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. DATOS GENERALES

ID: \_\_\_\_\_ N° HC: \_\_\_\_\_

#### II. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

EDAD (año): \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Secundaria  Superior

ESTADO CIVIL:

Soltera  Casada

TRABAJA SI  NO

#### III. DATOS OBSTETRICOS Y REPRODUCTIVOS

MENSTRUA: SI  NO

MAC anterior al Implante Subdérmico SI  NO

Embarazos SI  NO

#### IV. ANTECEDENTES FÍSICOS:

Peso Actual: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_

IMC: \_\_\_\_\_

#### V. EFECTOS ADVERSOS

Efectos secundarios que presentaron post inserción:

EFEITOS ADVERSOS	SI	NO
Mastalgia		
Acne		
Cefalea		
Dolores e Irritación en el sitio de la inserción		

#### VI. TIPO DE PATRON MESTRUAL QUE PRESENTA LUEGO DE LA INSERCIÓN DEL IMPLANTE

PATRÓN DE SANGRADO	SI	NO
Amenorrea		
Sangrado Infrecuente		
Sangrado Frecuente		
Sangrado Prolongado		
Ciclos Normales		

Fecha de Inserción: \_\_\_\_\_

Fecha de extracción: \_\_\_\_\_

## ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTO

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: SARA AQUINO DOLORIE  
 1.2 Cargo e institución donde labora: ESTADÍSTICA - DIRIS CMI MANUEL BARRE  
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: Hoja de recolección de datos sobre factores asociados a la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Gabriela Angellina Ramos Noel

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances sobre la teoría del implante subdérmico con etonogestrel.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores asociados a la remoción de la capsula anticonceptiva implantable.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica. Casos y controles.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lima, 21 enero de 2020

DIRIS - LIMA SUR  
CMI "MANUEL BARRETO"

SARA AQUINO DOLORIE  
Responsable de Estadística Admisión

Firma del Experto  
D.N.I N°.....

### ANEXO 03: JUICIO DE EXPERTOS

#### 1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Williams Fajardo Alfaro  
 1.2 Cargo e institución donde labora: Hospital Dos de Mayo  
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: Hoja de recolección de datos sobre factores asociados a la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Gabriela Angellina Ramos Noel

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

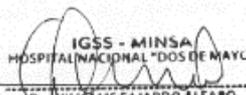
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances sobre la teoría del implante subdérmico con etonogestrel.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores asociados a la remoción de la capsula anticonceptiva implantable.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica. Casos y controles.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lima, 21 enero de 2020

  
 IGSS - MINSA  
 HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO  
 Dr. WILLIAMS FAJARDO ALFARO  
 Jefe de Sala de Atención  
 D.N.M. N° 22002, S.N.E. N° 999

**ANEXO 03: JUICIO DE EXPERTOS**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: SARA AQUINO DODRIER  
 1.2 Cargo e institución donde labora: ESTADÍSTICA - DIRIS CMI MANUEL BARRE  
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: Hoja de recolección de datos sobre factores asociados a la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.  
 1.5 Autor (a) del instrumento: Gabriela Angellina Ramos Noel

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances sobre la teoría del implante subdérmico con etonogestrel.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre los factores asociados a la remoción de la capsula anticonceptiva implantable.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación analítica. Casos y controles.					90%

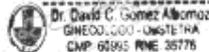
**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)**

- Aplicable   
 Aplicable después de corregir ( )  
 No aplicable ( )

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN**

85 %

Lugar y Fecha: Lima 4 de enero de 2020

  
  
 Dr. David C. Gomez Alcomoz  
 GINECOLOGO - OBSTETRA  
 CMP 60895 RNE 35776

Firma del Experto informante

DNI N° 41276313

Teléfono: 993823604

**ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General: ¿Cuáles son los factores asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019?</p> <p>Específicos: ¿Los factores sociodemográficos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión</p>	<p>General: Determinar los factores asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>Específicos: Conocer si los factores sociodemográficos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>Identificar si los factores obstétricos y reproductivos están asociados a la</p>	<p>General: HI: Existe relación entre los factores asociados y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>Específicas: HI: Si existe relación entre los factores sociodemográficos y la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>HI: Si existe relación entre los factores obstétricos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro</p>	<p>Variable Independiente: Factores Sociodemográficos: -Edad -Grado de instrucción -Estado civil -Trabaja</p> <p>Factores Obstétricos y Reproductivos: -Menstrua -Mac anterior -Embarazo</p> <p>Antecedentes Físicos: -Peso actual -Talla -IMC</p> <p>Efectos Adversos: -Mastalgia -Acné -Cefalea</p>

<p>2017-2019?</p> <p>¿Los factores obstétricos y reproductivos están asociados a la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019?</p> <p>¿Los antecedentes físicos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019?</p> <p>¿Los Efectos adversos están asociados a la remoción de cápsula</p>	<p>remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>Analizar si los antecedentes físicos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>Definir si los efectos adversos están asociados a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>Estudiar si el patrón menstrual está asociado remoción de cápsulas anticonceptivas</p>	<p>de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>HI: Si existe relación entre los antecedentes físicos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>HI: Si existe relación entre los efectos adversos y la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p> <p>HI: Si existe relación entre el patrón menstrual y la remoción de capsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p>	<p>-Dolor e irritación</p> <p>Patrón de sangrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Amenorrea</li> <li>-Sangrado infrecuente</li> <li>-Sangrado frecuente</li> <li>-Ciclos normales</li> </ul> <p>Variable Dependiente: Remoción de cápsulas implantables.</p>
---	--	--	--

<p>anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019?</p> <p>¿El patrón menstrual está asociado a la remoción de cápsulas anticonceptivas implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019?</p>	<p>implantables en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión 2017-2019.</p>		
--	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Es analítico, descriptivo y retrospectivo.</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional.</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estará conformado por 384 usuarias de Planificación Familiar del Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión</p> <p><b>Tamaño de Muestra:</b> 128.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Todas las usuarias del programa de planificación familiar que se hayan colocado la cápsula anticonceptiva implantable.</li> <li>✓ Toda usuaria que se haya retirado la cápsula anticonceptiva implantable</li> <li>✓ Usuarias que cuenten con historias clínicas completas.</li> <li>✓ Fácil acceso a su domicilio y a su número telefónico.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toda usuaria atendida en otro centro de salud.</li> <li>✓ Toda usuaria que use otro método anticonceptivo.</li> <li>✓ Historia clínica incompleta.</li> <li>✓ Usuarias que no tengan acceso domiciliario o telefónico</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Con la base de datos obtenidos y la característica solicitadas para el cumplimiento de estudio, se organizará la información en una base de datos SPSS 25.0.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Ficha de recolección de datos</p>