



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

Factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en
edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Alvites Saavedra, Luz Erika

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

ASESOR

Mg. Rafael Reginaldo Huamani

<https://orcid.org/0000-0002-8326-4276>

Lima, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 06 de noviembre del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que, **Bach. Alvites Saavedra, Luz Erika**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“Factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima,2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mis especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20188014062 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 06/11/2025 16:15:22-0500

Mg. Rafael Reginaldo Huamani
DNI N° 40817543
Código ORCID N° 0000-0002-8326-4276

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Alvites Saavedra Luz Erika , identificado(a) con DNI N°46689888 en mi condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Factores asociados al retiro del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima 2025", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de mi autoría

- a. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- b. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- c. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- d. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

10%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Lima, 06 de Noviembre del 2025



Alvites Saavedra Luz Erika
DNI: 46689888

CERTIFICACION
AL REVERSO 

CERTIFICO: SIN ASUMIR RESPONSABILIDAD SOBRE
EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO QUI
LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE A:.....
Luz Erika Alvites Saavedra.

IDENTIFICADO (A) CON: DNI N° 46689888.
LIMA, 06 NOV. 2025



SGP
SUSANA GUTIERREZ PRADEL
NOTARIA DE LIMA



B	51725.
F	

DEDICATORIA

A ti, mamá, con todo mi corazón. Gracias por ser mi ejemplo de fortaleza, por tu amor infinito que abraza incluso en la distancia y por enseñarme la perseverancia. Este logro es también tuyo, porque en cada página se refleja tu esfuerzo, tu sacrificio y la huella imborrable de tu amor.

A mi hijo, mi mayor motivo y mi más grande inspiración. Que este esfuerzo le recuerde siempre que los sueños se alcanzan con dedicación, constancia y amor. Que nunca dude en perseguir con valentía los suyos.

A mi esposo, compañero de vida, por su apoyo, paciencia y aliento constante. Gracias por caminar a mi lado, por creer en mí incluso en los momentos difíciles y por compartir conmigo cada meta y cada logro.

A mis hermanos, por estar presentes con su cariño y apoyo incondicional, recordándome siempre que la unión familiar es una de las mayores fortalezas que podemos tener.

Y a mi querida Mamalupe, que desde el cielo me acompaña con su ternura y su amor eterno. Este triunfo también es suyo, porque su recuerdo sigue siendo mi guía, mi fuerza y mi refugio en cada paso de mi camino.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada etapa de este camino, por darme la vida, la sabiduría y la fe necesarias para no rendirme y llegar hasta aquí.

A mi madre, por su amor infinito, su ejemplo de perseverancia y por ser mi mayor inspiración.

Y a todas las personas que, de una u otra manera, contribuyeron a hacer posible este paso tan importante en mi vida: familiares, amigos, docentes y quienes me brindaron su apoyo, palabras de aliento y confianza para seguir adelante.

A todos, mi más sincero y profundo agradecimiento.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima – 2025. Se realizó un estudio de tipo básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental y de corte transversal, con una muestra censal de 120 mujeres que solicitaron el retiro anticipado del implante. Se utilizó una encuesta estructurada validada y se procesaron los datos en SPSS v27 mediante estadística descriptiva. Los resultados mostraron que la mayor proporción de abandonos ocurrió en mujeres de 25-34 años (58,4%), con educación secundaria (45%), convivientes (45,8%) y procedentes de zonas urbanas (76,7%). Entre los factores clínicos, las alteraciones en el sangrado vaginal fueron las más frecuentes (70,8%), seguidas de cefalea (58,3%) y aumento de peso (50%). A nivel personal, el deseo de embarazo fue el principal motivo (41,7%), junto con la consejería anticonceptiva deficiente (37,5%) y el deseo de cambio de método (25%). Se concluye que el abandono del implante es un fenómeno multifactorial, condicionado por efectos adversos, factores sociodemográficos y decisiones reproductivas.

Palabras clave: Implantes anticonceptivos, Abandono del tratamiento, Mujeres en edad fértil, Factores de riesgo, Planificación familiar.

ABSTRACT

The study aimed to identify factors associated with subdermal implant discontinuation in women of childbearing age treated at the San Bartolomé National Teaching Mother-Child Hospital, Lima - 2025. A basic, descriptive, quantitative, non-experimental, and cross-sectional study was conducted with a census sample of 120 women who requested early implant removal. A validated structured survey was used and data were processed in SPSS v27 using descriptive statistics. The results showed that the highest proportion of discontinuations occurred in women aged 25-34 years (58.4%), with secondary education (45%), cohabiting (45.8%), and from urban areas (76.7%). Among the clinical factors, changes in vaginal bleeding were the most frequent (70.8%), followed by headache (58.3%) and weight gain (50%). At a personal level, the desire to become pregnant was the main reason (41.7%), along with inadequate contraceptive counseling (37.5%) and the desire to change methods (25%). It is concluded that implant discontinuation is a multifactorial phenomenon, influenced by adverse effects, sociodemographic factors, and reproductive decisions.

Keywords: Contraceptive implants, Treatment discontinuation, Women of childbearing age, Risk factors, Family planning.

INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	iii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INDICE GENERAL.....	ix
INDICE DE TABLAS	xi
INDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del problema	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	17
2.4. Objetivo general.....	17
2.5. Objetivos específicos	17
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.6.1. Justificación.....	18
2.6.2. Importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes.....	22
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	36
IV. METODOLOGIA	39
4.1. Tipo y nivel de investigación	39

4.2.	Diseño de investigación	39
4.3.	Hipótesis general y específicas	39
4.4.	Identificación de variables.....	40
4.5.	Matriz de Operacionalización de variables	41
4.6.	Población y muestra	44
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	46
V.	RESULTADOS	48
5.1.	Presentación de resultados	48
5.2.	Interpretación de resultados	54
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
	CONCLUSIONES	60
	RECOMENDACIONES.....	61
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
	Anexo 1. Matriz de consistencia	70
	Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	72
	Anexo 3: Ficha de validación de juicio de expertos	75
	Anexo 4: Base de datos.....	80
	Anexo 5: Galería de imágenes.....	81
	Anexo 6: Documento de autorización de ejecución de tesis	83
	Anexo 7: Consentimiento informado	84
	Anexo 8: Reporte turnitin al 10% de similitud	86

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores demográficos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.....	48
Tabla 2. Factores clínicos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.....	50
Tabla 3. Factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.....	51

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores demográficos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.....	49
Figura 2. Factores clínicos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.....	51
Figura 3. Factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.....	52

I. INTRODUCCIÓN

La presente se enfoca en la identificación de los factores asociados al abandono del implante subdérmico, un método anticonceptivo de larga duración que ha sido promovido por su alta eficacia y facilidad de uso. A pesar de sus beneficios, se ha observado que un número importante de usuarias interrumpe su uso antes del tiempo recomendado, lo cual representa un desafío para la salud pública y planificación. Esta situación evidencia la necesidad de investigar las causas que motivan esta decisión, considerando tanto variables sociodemográficas como clínicas y psicosociales. Para ello, se propone una metodología cuantitativa, transversal y de enfoque analítico, que permita establecer asociaciones relevantes y contribuir al diseño de intervenciones más efectivas en consejería anticonceptiva.

En ese sentido, el objetivo principal de esta investigación es determinar los factores que se asocian al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé durante el año 2025. Los resultados permitirán generar evidencia útil para mejorar los protocolos de seguimiento, reforzar la toma de decisiones informada y promover la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos eficaces.

Se organiza este trabajo en ocho capítulos. El primer capítulo corresponde a la introducción, seguido del segundo capítulo que desarrolla la problemática. El tercer capítulo presenta los antecedentes, el marco teórico y conceptual; el cuarto capítulo detalla la metodología del estudio. En el capítulo cinco se expone los resultados y en el seis la discusión, así como las conclusiones y recomendaciones. Asimismo, en la parte final se considera las referencias bibliográficas y los anexos.

La autora

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Desde una perspectiva global, el uso de implantes subdérmicos como método anticonceptivo de larga duración viene siendo fomentado, debido a su alta efectividad y facilidad de uso. Sin embargo, su tasa de discontinuación sigue siendo un problema significativo, lo que impacta las estrategias de planificación familiar y el control de la natalidad. En Nigeria, por ejemplo, un estudio realizado en un hospital terciario encontró que el 26.4% discontinuaron su uso, principalmente debido al deseo de embarazo (46.4%) y a efectos secundarios como la menorragia (24.1%)¹. De manera similar, en Etiopía, 23.2% de las mujeres interrumpieron el uso de implantes antes de los 2.5 años, siendo los principales factores la falta de información previa sobre la efectividad del anticonceptivo, la atención recibida de personal no especializado y la ausencia de seguimiento post-inserción².

Mientras tanto, una indagación similar efectuada en Bangladesh se resaltó que el 39.7% de las usuarias abandonaron el implante por deseo de embarazo, mientras que un 59% lo hicieron debido a efectos secundarios, lo que demuestra que la percepción negativa sobre los implantes aún persiste en varias comunidades³. A su vez, en los Países Bajos una investigación retrospectiva determinó que el 47% de las usuarias que usan implantes interrumpieron su uso antes de los 2.5 años debido a cambios en el patrón de sangrado (68%), dolor abdominal (32%) y alteraciones del estado de ánimo (24%)⁴. Por otro lado, en España, un estudio prospectivo encontró que el 17.1% discontinuaron el implante antes de un año de uso, siendo el sangrado irregular la razón principal en el 97.1% de los casos⁵.

En el ámbito latinoamericano, los implantes subdérmicos como método anticonceptivo vienen siendo promovidos como una estrategia efectiva para la planificación familiar. Sin embargo, la discontinuación prematura de este método sigue representando un desafío en la región debido a factores como los efectos adversos, la falta de información adecuada y la influencia

de normas socioculturales. En Ecuador, un estudio encontró que 51% de las usuarias del implante subdérmico experimentaron labilidad emocional como efecto adverso, mientras que el 46% reportó alteraciones menstruales, lo que llevó a muchas de ellas a considerar la remoción temprana del dispositivo⁶. Mientras que, en Panamá, se denota que las mujeres con mayor autonomía tenían más probabilidades de satisfacer su demanda de planificación familiar con métodos modernos, mientras que aquellas con menor percepción de empoderamiento presentaban tasas más altas de discontinuación⁷.

En Argentina, un estudio en Córdoba encontró que las decisiones sobre el uso y abandono de métodos anticonceptivos, incluido el implante subdérmico, están fuertemente influenciadas por redes de apoyo y experiencias compartidas entre mujeres en comunidades organizadas. Las participantes destacaron la importancia de un acompañamiento integral y una mejor orientación sobre los efectos secundarios como factores clave para la continuidad del uso del implante⁸. Asimismo, un estudio sobre la autonomía de las mujeres en Ecuador y Chile encontró que la falta de acceso a educación sexual integral y la desinformación sobre métodos anticonceptivos contribuyen a la discontinuación temprana de los implantes subdérmicos⁹.

En el Perú, es un método de larga duración promovido por el Ministerio de Salud (MINSA) para reducir la tasa de embarazos no planificados. No obstante, a pesar de su alta efectividad, la tasa de discontinuación sigue siendo preocupante. Un estudio sobre el acceso a métodos de planificación familiar en mujeres inmigrantes venezolanas en Perú evidenció que el 78.45% no tenía acceso a métodos modernos, lo que sugiere deficiencias en la provisión de estos servicios en el país¹⁰. Igualmente, investigaciones sobre factores sociales y demográficos en la salud reproductiva han identificado que las mujeres con menores niveles educativos y de ingresos presentan una mayor probabilidad de embarazos no planificados y menor adherencia a métodos anticonceptivos de larga duración¹¹.

A su vez, Flores¹² encontró que los factores familiares también influyen en el acceso y adherencia a métodos anticonceptivos, especialmente entre adolescentes y mujeres jóvenes. En este sentido, aprecia como la falta de apoyo familiar y la presión social han sido identificadas como barreras para el uso continuo del implante subdérmico. Por otro lado, una revisión bibliográfica sobre el uso de implantes subdérmicos destacó que los efectos adversos incluyen alteraciones en el ciclo menstrual, cefaleas, cambios de humor y acné. Estos efectos han sido señalados como las razones más comunes para la solicitud de retiro anticipado del implante¹³.

En Lima, específicamente en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, se ha identificado una tendencia preocupante en la discontinuación del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. A pesar de ser un método promovido por el MINSA, las razones detrás de su abandono no han sido estudiadas a profundidad en este contexto específico¹⁰. Factores como el acceso limitado a consejería adecuada, la persistencia de mitos sobre sus efectos adversos, la presión social y familiar, así como las condiciones económicas y educativas de las usuarias, podrían influir en la decisión de retirar el implante antes de tiempo. La falta de seguimiento por parte del personal de salud y la percepción negativa de ciertos efectos secundarios también pueden estar contribuyendo al abandono del método¹².

Dado este panorama, resulta imperativo comprender cuáles son los factores específicos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en este hospital. La información obtenida permitirá desarrollar estrategias más efectivas para mejorar la adherencia al método, optimizar la consejería anticonceptiva y garantizar un acceso adecuado a la planificación familiar en la población atendida.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué factores se encuentran asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E. 1:

¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?

P.E. 2:

¿Cuáles son las características clínicas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?

P.E. 3:

¿Cuáles son los factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar los factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.

2.5. Objetivos específicos

O.E. 1:

Identificar las características sociodemográficas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.

O.E. 2:

Identificar las características clínicas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.

O.E. 3:

Identificar los factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.

2.6. Justificación e importancia**2.6.1. Justificación**

Desde el plano teórico, esta investigación se justificó por la necesidad de profundizar en el conocimiento académico de determinantes del comportamiento anticonceptivo, específicamente en lo relacionado con el abandono del implante subdérmico. A pesar de que existen modelos teóricos sobre adherencia y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos como el Modelo de Creencias en Salud, la Teoría del Comportamiento Planificado o el Enfoque Socioecológico, su aplicación específica al contexto del implante subdérmico en mujeres urbanas latinoamericanas sigue siendo limitada. Por tanto, esta investigación permitió contrastar y ampliar marcos conceptuales existentes al identificar variables individuales, cognitivas y contextuales que inciden en el abandono del implante.

En el plano práctico, este estudio respondió a una necesidad operativa en el sistema de salud, mejorar la retención del implante subdérmico como método anticonceptivo de alta eficacia. El abandono anticipado no solo representa una pérdida en la inversión sanitaria, sino también una oportunidad fallida de prevención del embarazo no planificado. Por lo cual, este trabajo permitió identificar factores específicos como efectos secundarios, falta de seguimiento médico, fallas en la consejería o desinformación que afectan la permanencia del implante. De este modo, se

podieron brindar recomendaciones para fortalecer los protocolos de atención en planificación familiar y orientar mejor.

Desde una perspectiva social, esta investigación es relevante porque visibilizó una problemática que afecta directamente el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad. El abandono del implante puede estar vinculado a factores como presión de pareja, estigmas sociales, falta de redes de apoyo o limitaciones para decidir sobre su propio cuerpo. Debido a ello, comprender los motivos sociales detrás del abandono permitió generar propuestas que inciten una mayor equidad en salud y fortalezcan la autonomía reproductiva de las mujeres. Además, los resultados respaldan iniciativas de educación comunitaria y sensibilización sobre el acceso y uso libre e informado de métodos anticonceptivos.

Se adoptó un diseño metodológico cuantitativo de tipo transversal y descriptivo porque permitió representar sin manipular las variables, respecto a los factores y abandono. Además, el carácter transversal facilitó un análisis oportuno y contextualizado del fenómeno en el entorno hospitalario específico. Además, se aplicó un cuestionario estructurado, previamente validado, compuesto por tres dimensiones. Este instrumento permitió obtener información precisa, estandarizada y comparable, garantizando la objetividad del análisis.

2.6.2. Importancia

El estudio es altamente relevante porque analiza el abandono anticipado del implante subdérmico, un método anticonceptivo eficaz y duradero, cuyo uso limitado puede provocar embarazos no planificados y afectar al sistema de salud pública. A través de esta investigación, se busca identificar los factores que influyen en dicha deserción, generando evidencia útil para mejorar la adherencia a métodos anticonceptivos de larga duración, especialmente en contextos como Lima, donde existen barreras de acceso y continuidad en la atención. Los resultados permiten fortalecer la consejería médica, el seguimiento post-inserción y las estrategias

educativas, contribuyendo a una atención más equitativa, al ejercicio pleno de la sexualidad, y al bienestar integral de las mujeres.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcance temporal:

Se realizó entre el mes de Marzo y Diciembre del año 2025, período en el cual se recolectó la información de 120 mujeres en edad fértil que solicitaron el retiro anticipado del implante subdérmico en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé.

Alcance espacial:

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé ubicado en la avenida Alfonso Ugarte 825, en el distrito de Cercado de Lima, provincia y departamento de Lima en Perú.

Alcance metodológico:

Fue de tipo básico, descriptivo, cuantitativo, no experimental y transversal. Se aplicó un cuestionario estructurado a una muestra censal de 120 mujeres en edad fértil, con el objetivo de identificar factores sociodemográficos, clínicos y personales asociados al abandono del implante subdérmico.

Limitaciones

Entre las principales limitaciones del estudio se debió a que se desarrolló únicamente en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, lo cual restringió la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros contextos institucionales o poblaciones. Además, al tratarse de un estudio de diseño transversal, los datos fueron recolectados en un solo momento, impidiendo establecer relaciones causales o identificar cambios a lo largo del tiempo. Otro aspecto fue el uso de un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, lo cual restringió la exploración de experiencias subjetivas o factores emocionales más complejos vinculados al abandono del implante subdérmico. A esto se suma la burocracia del hospital para poder ejecutar

el estudio, que representó una limitación administrativa, como el tiempo de espera prolongado para la autorización de procedimientos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Luego de una extensa búsqueda de la literatura, se pudo identificar los siguientes trabajos que tienen un vínculo con el presente estudio.

Internacionales

Delgadillo et al. (2023) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar las principales causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No. 73 en Saltillo, Coahuila. Fue observacional, analítico, transversal y prospectivo. Participaron 418 mujeres entre 15 y 49 años de edad que hubiesen utilizado algún método anticonceptivo y que estuvieran adscritas a dicha unidad médica. Los datos se recogieron mediante cuestionarios elaborados por las autoras, validado estadísticamente ($KR-20 = 0.71$), que incluyó información sociodemográfica, gineco-obstétrica, nivel socioeconómico, nivel de conocimiento sobre planificación familiar, y causas de abandono. Entre los resultados principales, 96.4 % había utilizado algún método de planificación familiar, y de ellas, el 89.5 % lo había abandonado en algún momento. Las principales causas de abandono fueron el deseo de embarazo (40.2 %), seguido de efectos adversos (31.3 %) y problemas de accesibilidad (6.7 %). Los métodos más comúnmente abandonados fueron las pastillas anticonceptivas (35.9 %), los parches (20.8 %) y el DIU de cobre (15.8 %). A pesar de este abandono, el 95.9 % de las mujeres presentaban un nivel alto de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. La conclusión del estudio enfatiza la importancia de promover el uso continuo y adecuado de métodos de la planificación durante la etapa reproductiva¹⁴.

Apolo y Proaño (2022) desarrollaron una investigación con el objetivo general de describir el uso del implante subdérmico y los efectos adversos presentes en usuarias de planificación familiar en el Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba durante el año 2021. Fue descriptiva, retrospectiva y transversal, no experimental y cuantitativo. La muestra fue de 57 mujeres en edad fértil, seleccionadas del total de 287

pacientes atendidas en consulta externa de ginecología. Los resultados principales, vinculados al objetivo general, indicaron que el tipo de implante más utilizado fue Levonorgestrel 150 mg (84,21 %). En cuanto a los efectos adversos, el más frecuente fue la cefalea (36,84 %), seguido por la alteración del patrón de sangrado (26,32 %), dolor en el sitio de inserción (8,77 %) y aumento de peso (1,75 %). Cabe destacar que el 80,70 % de las usuarias continuaban con el implante al momento del estudio, y no se registraron embarazos durante su uso, lo que evidenció una eficacia del 100 % según la base de datos analizada. En conclusión, el estudio demostró que los implantes subdérmicos presentan una alta eficacia anticonceptiva, aunque están asociados a ciertos efectos adversos que podrían afectar la adherencia¹⁵.

Gómez et al. (2021) realizaron un estudio cuyo objetivo general fue reconocer los efectos adversos y los motivos de retiro del implante subdérmico Jadelle en usuarias de la Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas (Uruguay), en el período de junio de 2015 a diciembre de 2017. La metodología consistió en un estudio transversal, observacional y descriptivo. Participaron 160 mujeres, a quienes se les aplicó una encuesta con consentimiento informado, ya sea durante controles ginecológicos o vía telefónica. Los resultados principales, en relación con el objetivo general, indicaron que el 80,6 % presentó efectos adversos. Entre estos, la irregularidad menstrual fue la más frecuente (61 %), seguida de amenorrea (39 %), cefalea (36 %), aumento de peso (35 %), mareos (25 %), náuseas/vómitos (21 %) y acné (16 %). Como consecuencia, el 35 % de las pacientes solicitó el retiro del implante, siendo nuevamente la irregularidad menstrual el principal motivo de extracción (43 %), seguida de aumento de peso (21 %) y cefalea (18 %). En conclusión, el estudio evidenció que, a pesar de que la mayoría de las usuarias recibieron información adecuada previa a la inserción del implante, la alta frecuencia de efectos adversos provocó un retiro anticipado en una proporción considerable de mujeres¹⁶.

Cordero y Vintimilla (2020) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel en mujeres atendidas en el Distrito de Salud 03D01 de Azogues, Ecuador, durante el periodo 2014-2017. La metodología empleada fue de tipo observacional, descriptiva y transversal. Se trabajó con una muestra de 234 usuarias del implante, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple, a partir del universo conformado por todas las usuarias registradas en las unidades de salud del distrito. Se utilizaron registros del sistema RDACAA y de farmacias, historias clínicas y encuestas aplicadas a las participantes que dieron su consentimiento informado. Los resultados principales, vinculados directamente al objetivo general, mostraron que la prevalencia de abandono precoz del implante fue del 33.3 %. Este abandono se asoció de forma significativa a varios efectos adversos: alteraciones del sangrado menstrual que afectan la calidad de vida (RP: 3.9; IC 95%: 3.1–5.0), incremento de peso mayor a 10 kg (RP: 3.5; IC 95%: 2.8–4.0). En conclusión, el estudio identificó que el abandono precoz del implante subdérmico de Etonogestrel es una problemática de salud pública, con una prevalencia considerable y claramente vinculada a la presencia de efectos no deseados del método¹⁷.

José y Pereira (2020) desarrollaron un estudio con el objetivo general de determinar los efectos secundarios más frecuentes en usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en Tegucigalpa, Honduras, durante el periodo comprendido entre marzo de 2017 y mayo de 2018. Fue de tipo descriptivo, transversal y observacional, realizada en un policlínico de la ciudad. La muestra fue seleccionada por conveniencia e incluyó a 115 mujeres en edad fértil, usuarias del implante Implanon NXT®, quienes aceptaron participar en el estudio respondiendo un cuestionario validado. Entre los resultados principales relacionados con el objetivo general, se encontró que el 96 % de las participantes reportó haber experimentado al menos un efecto secundario tras la inserción del implante. El efecto más común fue la amenorrea (68 %), seguido de cefalea (25 %), sangrado uterino disfuncional (24 %) y aumento de peso (19 %). Otros efectos menos

frecuentes incluyeron mastalgia, acné, náuseas, somnolencia, insomnio y nerviosismo. A pesar de estos efectos, el 86 % de las mujeres continuaban utilizando el implante y el 95 % lo recomendaría a otras usuarias. En conclusión, los autores señalaron que, está asociado a diversos efectos secundarios, estos son generalmente tolerados por la mayoría de las usuarias, quienes valoran su eficacia, comodidad y duración¹⁸.

Nacionales

Heredia y Hernández (2023) desarrollaron una investigación con el objetivo general de describir los efectos adversos en el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud La Victoria I, en Chiclayo, durante el periodo 2022–2023. Fue descriptiva, observacional, cuantitativo, no experimental, transversal y retrospectivo. La muestra fue de 48 mujeres en edad fértil, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se identificó que el 94,5 % de las usuarias tenían entre 21 y 35 años, el 49,1 % contaba con educación superior y el 47,3 % eran convivientes. En relación a los efectos adversos físicos, el 30,9 % presentó amenorrea, el 41,8 % aumento de peso y el 36,4 % acné. Respecto a los efectos adversos sintomáticos, se halló que el 56,4 % sufrió cefalea, el 58,2 % dismenorrea, el 50,9 % labilidad emocional y el 36,4 % mastalgia. En cuanto al momento del retiro, el 38,2 % solicitó la extracción del implante antes de los 12 meses, el 29,1 % entre los 12 y 24 meses, y el 32,7 % entre los 25 y 35 meses. En conclusión, el estudio evidenció que los efectos adversos, tanto físicos como sintomáticos, son determinantes en el retiro temprano del implante subdérmico, siendo la cefalea, dismenorrea y aumento de peso los más reportados¹⁹.

Jaque (2023) realizó un estudio con el objetivo general de determinar los factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias del Hospital de Apoyo Coracora, Ayacucho, durante los años 2021 y 2022. Fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, analítico y retrospectivo, correlacional. La población estuvo

conformada por 60 mujeres que se retiraron el implante antes de los tres años de uso. Los resultados principales, vinculados directamente con el objetivo general, revelaron que entre los factores sociodemográficos asociados al retiro anticipado se encontraron la residencia rural ($p=0.02$) y la unión inestable ($p=0.03$). En cuanto a los factores obstétricos, la multiparidad ($p=0.02$) y el haber tenido un pos-evento obstétrico ($p=0.04$) mostraron asociación significativa con el retiro del implante. Respecto a los efectos secundarios, se evidenció una fuerte asociación con la sensación de incremento de peso (63.3 %, $p=0.00$) y el dolor en la zona de inserción ($p=0.03$). Otros efectos como cefalea, dismenorrea, amenorrea, acné y alteraciones menstruales no mostraron una relación estadística significativa. En conclusión, se determinó que el retiro anticipado del implante subdérmico está significativamente relacionado con factores sociodemográficos como la residencia y el estado civil, factores obstétricos como la paridad y la condición pos-evento obstétrico, así como efectos adversos como el incremento de peso y el dolor localizado²⁰.

Siancas y Baldeón (2022) realizaron una investigación con el objetivo general de determinar los factores asociados al retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica durante el año 2019. Fue de tipo básico, descriptivo, retrospectivo y transversal, con un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 92 mujeres usuarias del implante subdérmico que solicitaron su retiro antes de los tres años. En cuanto a los factores sociodemográficos, la mayoría de las usuarias tenían entre 20 y 35 años (59,8 %), eran convivientes (46,7 %) y con instrucción secundaria (65,2 %). Respecto a los factores obstétricos, predominaban las multíparas (48,9 %) y quienes tenían antecedente de uso de inyección anticonceptiva trimestral (42,4 %). En la dimensión de efectos colaterales, el 70,7 % presentó aumento de peso, el 42,4 % cefalea, el 38 % sangrado inesperado y el 34,8 % ansiedad. El 48,9 % de las usuarias se retiró el implante después de 12 meses de uso. Las asociaciones más significativas se observaron entre el retiro anticipado y las alteraciones menstruales (OR = 4,082), el aumento de peso

(OR = 2,1), los síntomas generales como cefalea (OR = 2,4) y las alteraciones emocionales como la ansiedad (OR = 1,2). En conclusión, se determinó que, si bien aspectos demográficos no representan riesgo significativo para el retiro anticipado del implante, los obstétricos y los efectos colaterales sí están asociados de forma significativa²¹.

Flores (2023) realizó una investigación con el objetivo general de determinar los motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho durante el año 2022. Fue descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, con un diseño no experimental. La muestra fue de 108 usuarias del servicio de planificación familiar que abandonaron su implante subdérmico. Los resultados principales mostraron que, en cuanto a los factores sociodemográficos, la mayoría tenía entre 20 y 29 años (53,7 %), eran solteras (56,5 %), con instrucción técnica (41,6 %) y procedentes de zonas urbanas (65,7 %). Respecto a los factores clínicos, el 78,7 % presentó alteraciones en el sangrado menstrual, el 68,5 % cefalea, el 40,7 % aumento de peso, el 32,4 % cambios en el carácter y el mismo porcentaje acné. En la dimensión de motivos para el retiro, el 69,4 % indicó haber recibido insuficiente información sobre los efectos secundarios, y el 36,1 % mencionó una consejería deficiente. El 69,4 % se retiró el implante antes de cumplir los 12 meses de uso. En síntesis, los principales motivos de abandono estuvieron relacionados con efectos secundarios como sangrado y cefalea, así como con deficiencias en la información brindada y la consejería recibida²².

Huamán (2024) llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos con el abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2022. Fue básico, descriptivo, retrospectivo, transversal y correlacional, cuantitativo. Se analizó una muestra de 33 historias clínicas de mujeres que abandonaron el método. Los resultados mostraron que, en cuanto a los factores sociodemográficos, el mayor abandono ocurrió en mujeres de 26 a 30 años (30,3 %),

comerciantes (27,3 %) y convivientes (27,3 %), especialmente durante los primeros seis meses de uso. En cuanto a los factores obstétricos, el 39,4 % de las mujeres que no recibieron información integral sobre anticoncepción abandonó el implante antes de los seis meses. Además, entre los factores clínicos, destacaron el aumento de peso (33,3 %), sangrado prolongado (27,3 %), cefalea (21,2 %) y alteraciones emocionales como ansiedad (27,3 %). Se determinó que los factores sociodemográficos, obstétricos y clínicos están significativamente relacionados con el abandono temprano del implante subdérmico²³.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Implante subdérmico

Método hormonal de larga duración compuesto por una varilla flexible que se inserta bajo la piel del brazo, liberando de forma continua una progestina como el etonogestrel. El mismo, es altamente efectivo, con una tasa de embarazo menor al 1% durante tres años de uso continuo, lo que lo convierte en una opción eficaz y reversible de anticoncepción. Morales et al²⁴ destacan que este método proporciona un nivel de protección similar a la esterilización, pero con la ventaja de su reversibilidad. Además, su duración prolongada usualmente de tres a cinco años lo convierte en un método de larga acción reversible, ideal para mujeres que desean protección continua sin requerir mantenimiento diario²⁵. Esta característica ha llevado a un aumento en su uso, especialmente entre mujeres que buscan métodos anticonceptivos eficaces y de bajo mantenimiento²⁶.

Desde una perspectiva clínica y operativa, el implante subdérmico se inserta mediante un procedimiento ambulatorio sencillo que no requiere anestesia general y permite una recuperación inmediata. La composición del implante, usualmente un polímero biocompatible, permite la liberación hormonal constante sin picos hormonales innecesarios, lo cual minimiza los efectos secundarios relacionados con variaciones hormonales abruptas²⁷. Esta administración sostenida y su facilidad de uso explican su alta tasa de satisfacción, aun entre mujeres que presentan efectos adversos como

alteraciones menstruales o aumento de peso²⁸. De hecho, su adopción ha sido favorecida por programas de capacitación profesional que han permitido una mayor inclusión del implante en la consejería anticonceptiva²⁹.

3.2.2. Indicaciones

Este método anticonceptivo hormonal de larga duración altamente efectivo es indicado principalmente para mujeres que desean evitar embarazos no planificados mediante una alternativa reversible y de bajo mantenimiento. Su tasa de eficacia supera el 99 % durante tres a cinco años de uso continuo, lo que lo convierte en una opción confiable para mujeres en edad fértil que buscan protección sostenida sin requerir atención constante¹⁵. Su aplicación es ambulatoria, no requiere anestesia general y proporciona comodidad a las usuarias desde el primer día de inserción.

Este método se indica también en contextos con acceso limitado a servicios de salud, ya que, al no depender del cumplimiento diario de la usuaria, minimiza la posibilidad de error. Además, es útil en mujeres con dificultades para acceder periódicamente a centros médicos, pues no necesita controles frecuentes para garantizar su eficacia²⁴. En el contexto peruano, el Ministerio de Salud promueve su uso como parte de una estrategia nacional para reducir los embarazos adolescentes y no planificados, enfocándose en mujeres jóvenes y en situación de vulnerabilidad³⁵.

Asimismo, el implante es una alternativa segura para mujeres con contraindicaciones al uso de estrógenos, como aquellas con antecedentes de hipertensión, migrañas con aura o riesgo cardiovascular. Su contenido exclusivo de progestágeno le confiere un perfil clínico adecuado para estas pacientes¹⁵. Estas características hacen del implante subdérmico una herramienta eficaz en la planificación familiar.

3.2.3. Factores adversos

A pesar de su eficacia, el implante subdérmico está asociado a múltiples efectos adversos que inciden en su continuidad. Entre los más comunes destacan las alteraciones del sangrado menstrual, como irregularidades, amenorrea y manchado persistente, los cuales generan malestar físico y psicológico en las usuarias (20). Estos síntomas suelen motivar visitas médicas posteriores a la inserción e incluso la decisión de retirar el dispositivo antes de lo programado, especialmente cuando no se anticiparon durante la consejería anticonceptiva.

Otros efectos adversos reportados con frecuencia incluyen cefaleas, acné, aumento de peso, mastalgia, cambios de humor, dolor en la zona de inserción y disminución de la libido¹⁵. En estudios realizados en centros de salud de Perú, más del 56 % de las usuarias presentó cefalea, mientras que el aumento de peso afectó al 41,8 %, y el acné al 36,4 %, influyendo en la percepción negativa del método y en la decisión de retirarlo anticipadamente²⁰. Aunque en su mayoría no comprometen la salud general, estos síntomas afectan el bienestar de las mujeres y su satisfacción con el implante.

La falta de información adecuada sobre estos efectos adversos antes de la inserción es un elemento clave en la discontinuación. Muchos estudios coinciden en que la consejería deficiente y la escasa preparación de las usuarias frente a estos síntomas aumentan la probabilidad de retiro temprano³⁷. Por tanto, mejorar la calidad de la información proporcionada durante la consulta médica puede disminuir el abandono y aumentar la adherencia al método, garantizando su efectividad y promoviendo decisiones informadas.

3.2.4. Factores asociados al abandono de implante subdérmico

Es la decisión voluntaria de una mujer de retirar el implante anticonceptivo hormonal antes de que se cumpla su periodo estimado de eficacia, que usualmente es de tres a cinco años. Esta conducta, también denominada

discontinuación temprana o anticipada, ha sido identificada como un fenómeno recurrente que compromete los resultados de los programas de planificación familiar y eleva el riesgo de embarazos no deseados³⁰. A su vez, comprenden un conjunto de condiciones de diversa índole biológicas, clínicas, sociales, psicológicas y estructurales que influyen en dicha decisión. Estos factores no actúan de forma aislada, sino que interactúan y se potencian mutuamente, lo que exige un enfoque multidimensional para su comprensión e intervención efectiva.

Diversos estudios han identificado que los efectos secundarios son la razón más frecuente para la discontinuación. Las alteraciones del patrón de sangrado, como el sangrado irregular, la amenorrea o el manchado persistente, se encuentran entre los principales motivos para el retiro precoz del implante³¹. Además, síntomas como cefalea, molestias en el sitio de inserción, aumento de peso y cambios en el estado de ánimo son reportados comúnmente como causas adicionales de insatisfacción³². Otra dimensión importante es la satisfacción subjetiva y la experiencia de la usuaria con el método, la cual está estrechamente vinculada a la calidad de la consejería recibida. La falta de información adecuada antes de la inserción, especialmente sobre los efectos secundarios esperados, se ha asociado de forma significativa.

En cuanto a los factores sociodemográficos, se ha observado que mujeres jóvenes, con menor nivel educativo o bajo acceso a servicios de salud tienen una mayor probabilidad de discontinuar el uso del implante. Asimismo, aspectos culturales y relacionales, como la presión de la pareja o la familia, la intención de concebir a corto plazo, y los mitos o creencias sobre la fertilidad futura, juegan un rol decisivo en esta conducta³³. literatura también ha identificado que la calidad del sistema de salud y el nivel de capacitación del personal médico inciden en las tasas de abandono. Atenciones realizadas por personal no especializado, falta de seguimiento posterior a la inserción y la inexistencia de canales accesibles para resolver dudas o molestias, incrementan la probabilidad de discontinuación³⁴.

Por otro lado, es importante destacar que el abandono del implante no siempre refleja una falla del método, sino que puede ser también el resultado de una decisión reproductiva legítima, basada en cambios en los deseos de fertilidad o en experiencias personales con otros métodos. En ese sentido, su análisis debe hacerse desde una perspectiva integral, que reconozca a la mujer como agente activa en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva³⁵.

3.2.5. Teorías sobre los factores asociados al abandono del implante subdérmico

Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model - HBM)

El HBM, propuesto inicialmente por Rosenstock, plantea que las personas adoptan conductas preventivas de salud según sus percepciones sobre la amenaza de una condición y los beneficios de una acción específica. Este modelo considera seis dimensiones: susceptibilidad percibida, severidad percibida, beneficios esperados, barreras percibidas, estímulos para la acción y autoeficacia.

Aplicado al abandono del implante subdérmico, este modelo permite entender cómo las mujeres ponderan el riesgo de embarazo y la conveniencia del método. Si los efectos secundarios como sangrado irregular, cefaleas o aumento de peso son percibidos como barreras significativas, pueden superar la percepción de los beneficios del implante, motivando su retiro anticipado. Así lo evidenció un estudio en Ecuador, donde el 33.3% de las usuarias discontinuaron el uso del implante, principalmente debido a alteraciones menstruales, cefaleas severas y aumento de peso, lo cual refleja una fuerte carga de barreras percibidas³⁶.

Asimismo, la autoeficacia la creencia de la mujer en su capacidad de tolerar y gestionar el uso del método se ve afectada cuando no se brinda consejería adecuada ni seguimiento. Esto se visualiza en un estudio etíope, donde las mujeres que no recibieron orientación previa a la inserción del

implante presentaron mayor probabilidad de abandono (OR = 3.19), lo que confirma que la percepción de control sobre la experiencia con el método es determinante para su continuidad³⁷.

3.2.6. Teoría del comportamiento planeado

Desarrollada por Ajzen, la TPB sostiene que la intención conductual, que antecede a cualquier comportamiento deliberado, está determinada por la actitud hacia el comportamiento, la norma subjetiva y el control conductual percibido. Esta teoría aporta una comprensión profunda sobre cómo las decisiones individuales están moldeadas por influencias sociales y percepción de capacidad de acción.

Respecto al implante subdérmico, la actitud de la mujer hacia el método se ve influida por su experiencia directa o indirecta. Si asocia el uso del implante con efectos adversos o incomodidad, es probable que adopte una actitud negativa que favorezca su abandono. Además, la presión o desaprobación de personas significativas, como la pareja o familiares, también influye. En un estudio realizado en Nigeria, un porcentaje de mujeres reportó haber retirado el implante debido a la desaprobación del esposo, lo que evidencia el peso de la norma subjetiva en la toma de decisiones reproductivas³⁸. Además, mujeres con bajo nivel educativo, poca autonomía o sin apoyo institucional tienden a abandonar el método antes del tiempo recomendado³⁹.

3.2.7. Modelo ecológico de los determinantes de la salud

Propone que el comportamiento de salud resulta de la interacción de múltiples niveles: individual, interpersonal, institucional, comunitario y político. Cada nivel ejerce una influencia directa o indirecta sobre la capacidad de la persona para adoptar o mantener una conducta saludable.

Desde el nivel individual, aspectos como la edad, escolaridad, número de hijos y experiencia con métodos anticonceptivos previos condicionan la

experiencia con el implante. Por ejemplo, un estudio en Etiopía identificó que mujeres atendidas por personal con menor formación técnica tuvieron más probabilidades de retirar el implante, evidenciando cómo el nivel institucional afecta directamente la permanencia del método⁴⁰.

En el nivel comunitario, creencias tradicionales sobre la fertilidad, estigmas relacionados con métodos hormonales, y normas culturales sobre el rol de la mujer en la familia influyen fuertemente. A nivel político, las políticas públicas de acceso a anticoncepción, gratuidad del servicio y cobertura territorial también configuran las condiciones de uso y continuidad. Todo esto confirma que la decisión de abandono del implante no puede ser entendida como un hecho individual aislado, sino como un fenómeno socialmente situado.

3.2.8. Dimensiones

3.2.8.1. Factores sociodemográficos

Esta dimensión comprende los atributos personales y estructurales que permiten describir el perfil social de la usuaria. Estos factores no solo ayudan a segmentar la población estudiada, sino que también permiten analizar cómo las condiciones sociales pueden influir en la toma de decisiones sobre el uso y la continuidad del método anticonceptivo³⁵. Entre las variables más relevantes se encuentran:

- Edad, como determinante de la etapa reproductiva.
- Estado civil, que puede reflejar estabilidad o dinamismo en las decisiones reproductivas.
- Nivel educativo, asociado al grado de comprensión de la información sobre métodos anticonceptivos y sus implicancias.
- Ocupación e ingresos, que influyen en el acceso a servicios de salud y en la autonomía para tomar decisiones sobre su cuerpo.
- Número de hijos, que puede incidir en la motivación para continuar o interrumpir el uso del implante.

- Área de residencia (urbana o rural), considerando las desigualdades en el acceso a la información, atención médica y seguimiento post-inserción.

Estas, son esenciales para interpretar patrones de abandono desde una perspectiva social y cultural.

3.2.8.2. Factores clínicos

Esta dimensión considera los aspectos relacionados con el estado de salud y la experiencia fisiológica de la usuaria frente al implante²⁹. Incluye tanto antecedentes médicos como la respuesta orgánica al método anticonceptivo.

Se abordan aquí elementos como:

- Duración del uso del implante antes del retiro, que permite identificar en qué fase se producen más abandonos.
- Presencia y severidad de efectos secundarios, como alteraciones en el patrón menstrual, cefaleas, mastalgia, acné, etc.
- Condiciones gineco-obstétricas previas, como historial de abortos, embarazos de alto riesgo o patologías hormonales.
- Frecuencia de controles médicos posteriores a la inserción, lo cual influye en la percepción de seguimiento, confianza en el sistema de salud y detección oportuna de efectos adversos.
- Uso concomitante de otros métodos anticonceptivos o medicamentos, que puede alterar la eficacia o tolerancia del implante.

En conjunto, permite vincular la experiencia fisiológica de la usuaria con su decisión de continuar o interrumpir el uso del método, aportando evidencia clínica relevante.

3.2.8.3. Factores personales

Esta dimensión identifica y categoriza los motivos personales que llevaron a la usuaria a solicitar la extracción del implante antes de que finalizara su periodo de efectividad³¹. Puede incluir tanto factores médicos como psicosociales o subjetivas.

Las razones más frecuentes comprenden:

- Efectos adversos persistentes, que afectan la calidad de vida y la percepción de seguridad del método.
- Deseo de concebir, relacionado con cambios en el proyecto de vida reproductiva.
- Presión externa, especialmente de la pareja o entorno familiar, que puede limitar la autonomía en decisiones anticonceptivas.
- Insatisfacción o disconformidad con el método, ya sea por percepción de ineficacia, incomodidad o desinformación.
- Interrupción por consejo médico, debido a reacciones adversas o condiciones clínicas nuevas.
- Factores culturales, religiosos o mitos sobre el implante, que influyen en la percepción del riesgo y en la decisión de retirarlo.

3.3. Marco conceptual

Adherencia anticonceptiva. Grado en que una mujer continúa utilizando el método anticonceptivo según lo recomendado, influenciada por su experiencia, la tolerancia a efectos secundarios y la orientación médica brindada ³⁰.

Autonomía reproductiva. Competencia femenina para analizar y decidir de manera informada en torno a su bienestar sexual y reproductivo³⁵.

Acceso a servicios de salud

Disponibilidad y calidad de atención médica, que incide en la adherencia y seguimiento del método¹⁰.

Barreras socioculturales

Factores sociales, familiares o culturales como estigmas, presión de pareja, normas de género o mitos sobre anticoncepción que interfieren con el uso continuo del implante ³³.

Consejería anticonceptiva

Proceso de orientación médica previa, que brinda información adecuada sobre el método anticonceptivo. Su deficiencia puede aumentar el riesgo de abandono³⁷.

Consejería deficiente

Falta o inadecuación de la información brindada por los profesionales de salud antes o después de la inserción del implante, lo cual puede incrementar la discontinuación del método³⁷.

Decisión reproductiva informada

Elección libre y razonada sobre el inicio, continuidad o abandono del método anticonceptivo, basada en información clara, sin presión externa y conforme a las necesidades individuales ³⁵.

Deseo de embarazo

Cambio de intención reproductiva que lleva a la usuaria a suspender voluntariamente el uso del implante¹⁴.

Efectos adversos

Manifestaciones físicas como cefalea, sangrado irregular, acné, o aumento de peso, que influyen directamente en la decisión de retirar el implante¹⁶.

Empoderamiento en salud

Capacidad adquirida por las mujeres para decidir libremente sobre su salud sexual y reproductiva, fundamentada en el acceso a información, educación y participación activa en su atención ³⁵.

Factores sociodemográficos

Características individuales como edad, nivel educativo, estado civil y ocupación, que inciden en la adherencia a métodos anticonceptivos²³.

Factores clínicos

Condiciones fisiológicas como alteraciones menstruales, cefaleas o acné que afectan la continuidad del uso del implante²².

Implante subdérmico

Método hormonal que evita el embarazo de manera efectiva por un tiempo prolongado que se coloca bajo la piel y libera progestágenos para evitar la ovulación¹⁵.

Satisfacción de la usuaria

Grado de aceptación personal del método anticonceptivo, influenciado por la experiencia y el manejo de efectos secundarios³⁵.

Seguimiento post-inserción

Controles clínicos realizados tras la colocación del implante, necesarios para evaluar la adaptación al método, aclarar dudas y prevenir el abandono temprano ³⁴.

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Fue de tipo básico, ya que tuvo como propósito ampliar el conocimiento sobre los factores que influyen en el abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. Además, buscó generar información y aportes teóricos.

La investigación se enmarcó dentro del nivel descriptivo, dado que se buscó recolectar, organizar y analizar información relacionada con las características sociodemográficas, clínicas y las causas de retiro del implante en mujeres en edad fértil. El objetivo se centró en describir cómo estas variables se manifiestan en la población estudiada, sin intervenir o modificar las condiciones existentes⁴².

4.2. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental y de corte transversal, ya que no se manipularon las variables y los datos se recolectaron en un único momento del tiempo⁴³.

Este enfoque permitió obtener una visión clara del fenómeno en un contexto específico: el abandono del implante subdérmico en mujeres atendidas en un hospital de Lima durante el año 2025. Debido a esto, no se realizó seguimiento longitudinal, lo cual fue consistente con el carácter exploratorio y contextual de este estudio.

$$M \rightarrow O$$

Donde:

M= Muestra: 120 mujeres que cumplen con los criterios de inclusión

O=Observación de la muestra: la encuesta permitirá obtener datos estandarizados sobre las características sociodemográficas, clínicas y los factores personales asociados al retiro del implante subdérmico

4.3. Hipótesis general y específicas

No se planteó hipótesis debido a que se trata de un estudio de tipo descriptivo. En lugar de establecer relaciones causales o correlacionales,

se buscó identificar y caracterizar los factores presentes en las mujeres que han abandonado el implante subdérmico.

4.4. Identificación de variables

Variable: Factores del abandono del implante subdérmico

Se refiere a la decisión voluntaria de una mujer de retirar el implante anticonceptivo hormonal antes de que se cumpla su periodo estimado de eficacia, que usualmente es de tres a cinco años³⁰.

Esta variable fue analizada en función de tres dimensiones:

- Factores sociodemográficos
- Factores clínicos
- Factores personales

4.5. Matriz de Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de los factores asociados al abandono del implante subdérmico

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Factores asociados al abandono del implante subdérmico	Factores demográficos	Edad	1	Discreta	Edad en años	Cuantitativa discreta
		Nivel de instrucción	2	Nominal	-Letrada -Primaria -Secundaria -Técnica -Universidad	Cualitativa nominal
		Estado civil	3	Nominal	-Soltera -Conviviente -Casada	Cualitativa nominal
		Procedencia	4	Nominal	-Zona Urbana -Zona Rural	Cualitativa nominal
		Ocupación	5	Nominal	-Con empleo -Sin empleo -Ama de casa	Cualitativa nominal
	Factores clínicos	Cefalea	6	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Alteraciones en el sangrado vaginal	7	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Alteraciones en el peso corporal	8	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica

		Cambios en el carácter	9	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Disminución de la libido	10	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Acné	11	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Náuseas y vómitos	12	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Dolor en el lugar de inserción	13	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
	Factores personales	Deseo de un embarazo	14	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Pérdida o separación de la pareja	15	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Deseo de cambio de método anticonceptivo	16	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		No responde al manejo de efectos secundarios	17	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Insuficiente información sobre los efectos secundarios	18	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Presencia de un diagnóstico de morbilidad	19	Nominal	Ovario poliquístico/ Hepatopatía/ otros	Cualitativa nominal
		Por indicación médica	20	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica

		Consejería anticonceptiva deficiente	21	Nominal	Sí/No	Cualitativa dicotómica
		Tiempo de uso antes del retiro	22	Intervalo	Meses de uso	Cuantitativa discreta

4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

Estuvo conformada por 120 mujeres en edad fértil que han fueron atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, ubicado en la ciudad de Lima, durante el año 2025. Estas mujeres emplearon el implante subdérmico como método anticonceptivo y posteriormente solicitaron su retiro antes del tiempo recomendado por los profesionales de salud.

4.6.2. Muestra

Fue de tipo censal, por lo que estuvo conformada por la totalidad de la población, con las 120 mujeres que cumplen con los criterios de inclusión. Esta decisión metodológica permitió obtener información completa y representativa del fenómeno de estudio, facilitando un análisis exhaustivo de los factores asociados al abandono del implante subdérmico en el contexto específico del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé.

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil de 25 a 49 años que hayan solicitado el retiro anticipado del implante subdérmico.
- Que hayan sido atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé durante el año 2025.
- Que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Que respondan completa y adecuadamente el cuestionario estructurado aplicado por el investigador.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no acepten participar o que retiren su consentimiento en cualquier momento del estudio.

- Mujeres con dificultades de comunicación o comprensión que impidan aplicar adecuadamente la encuesta.
- Mujeres que no respondan completamente el cuestionario estructurado o cuyas respuestas sean inconsistentes o invalidadas durante la verificación.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnica

Fue la encuesta, por tratarse de un método eficaz para recopilar información directa de una población definida, especialmente en estudios descriptivos de tipo transversal⁴³. Esta técnica permitió obtener datos estandarizados sobre las características sociodemográficas, clínicas y las causas de retiro del implante subdérmico, facilitando así un análisis cuantitativo y comparativo de las variables investigadas. La aplicación de la encuesta fue realizada de manera individual, en un entorno privado y bajo condiciones de confidencialidad, asegurando la comodidad y honestidad de las respuestas de las participantes.

4.7.2. Instrumento

Fue un cuestionario estructurado, tomado de la investigación realizada por Daysi Lisbeth Valdivia Flores¹⁹, la validez la efectuó por medio de juicio de cinco, dichos especialistas fueron peritos en salud sexual y reproductiva, quienes evaluaron su pertinencia, claridad y coherencia respecto a las variables e indicadores. Como resultado, el instrumento obtuvo un índice de validez de contenido equivalente al 100 %, demostrando un alto grado de concordancia entre los jueces.

En cuanto a la confiabilidad, se aplicó la prueba binomial, la cual evidenció que el cuestionario mantiene una estructura sólida y coherente entre sus ítems. Asimismo, la distribución temática del cuestionario permitió una recolección sistemática de datos relevantes para el estudio, con una adecuada organización de las variables.

El cuestionario constó de 22 ítems, agrupados en cuatro secciones. La primera sección recogió datos sobre las características sociodemográficas de las usuarias, como edad, nivel educativo, estado civil, procedencia, ocupación y religión. La segunda sección exploró las características clínicas relacionadas con el uso del implante subdérmico, tales como cefalea, alteraciones menstruales, aumento de peso, acné, cambios en el carácter, disminución de la libido, náuseas, vómitos y dolor en el lugar de inserción.

La tercera sección denominada factores personales abordó las razones que motivaron el retiro anticipado del implante, como el deseo de embarazo, la pérdida de la pareja, la intención de cambiar de método, la falta de respuesta ante efectos secundarios, la información insuficiente, la presencia de morbilidades o consejería anticonceptiva deficiente.

Todas las preguntas fueron de tipo cerrado, mayoritariamente dicotómicas (Sí/No) y algunas de opción múltiple, lo que permitió facilitar su codificación y posterior análisis cuantitativo. El instrumento fue aplicado de forma presencial por el investigador, asegurando la confidencialidad y el consentimiento informado de las participantes.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez recolectada la información mediante el cuestionario estructurado, los datos fueron organizados, codificados y procesados utilizando el programa Microsoft Excel para su ordenamiento inicial, y posteriormente fueron exportados al software estadístico SPSS versión 27.0.

El análisis fue de tipo estadístico descriptivo, dado que el estudio tiene un enfoque cuantitativo y pretendió caracterizar los factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. Para las variables cualitativas se calcularon frecuencias absolutas y relativas, mientras que para las variables cuantitativas se emplearon medidas de tendencia central como la media y la mediana, así como medidas de dispersión como el rango y la desviación estándar.

Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos, que facilitaron la visualización e interpretación de los datos. El análisis permitió establecer la prevalencia de los factores clínicos y sociodemográficos asociados al retiro del implante, así como identificar patrones o tendencias entre las usuarias encuestadas.

Asimismo, se mantuvo un estricto control de calidad durante el ingreso de datos para evitar errores de digitación o sesgos en el procesamiento, asegurando la validez de los resultados que fueron obtenidos.

V. RESULTADOS

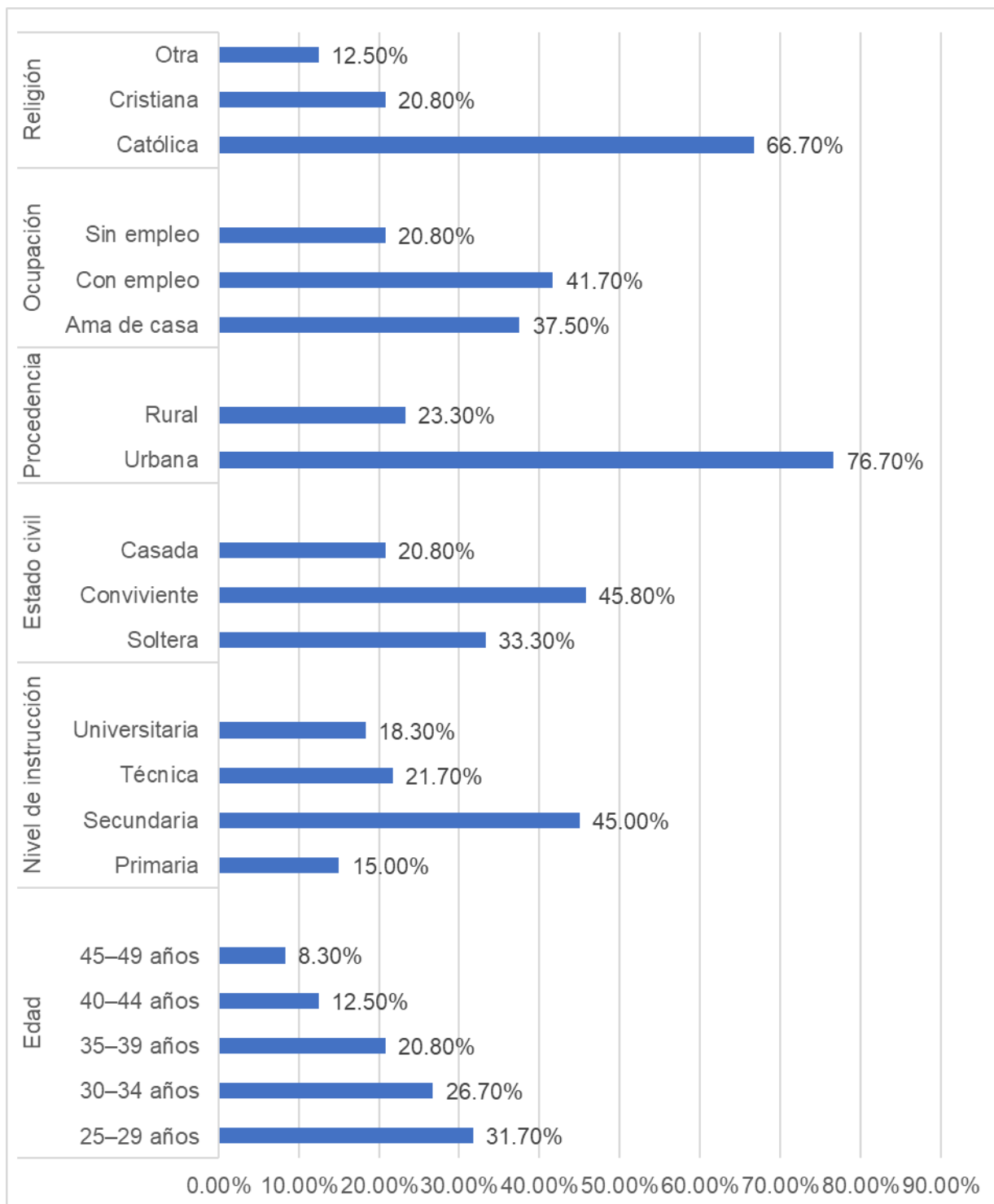
5.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Factores demográficos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025

Factor	Categoría	fi	%
Edad	25–29 años	38	31.7%
	30–34 años	32	26.7%
	35–39 años	25	20.8%
	40–44 años	15	12.5%
	45–49 años	10	8.3%
Nivel de instrucción	Primaria	18	15.0%
	Secundaria	54	45.0%
	Técnica	26	21.7%
	Universitaria	22	18.3%
Estado civil	Soltera	40	33.3%
	Conviviente	55	45.8%
	Casada	25	20.8%
Procedencia	Urbana	92	76.7%
	Rural	28	23.3%
Ocupación	Ama de casa	45	37.5%
	Con empleo	50	41.7%
	Sin empleo	25	20.8%
Religión	Católica	80	66.7%
	Cristiana	25	20.8%
	Otra	15	12.5%
Total		120	100%

Fuente: SPSS V27

Figura 1. Factores demográficos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025



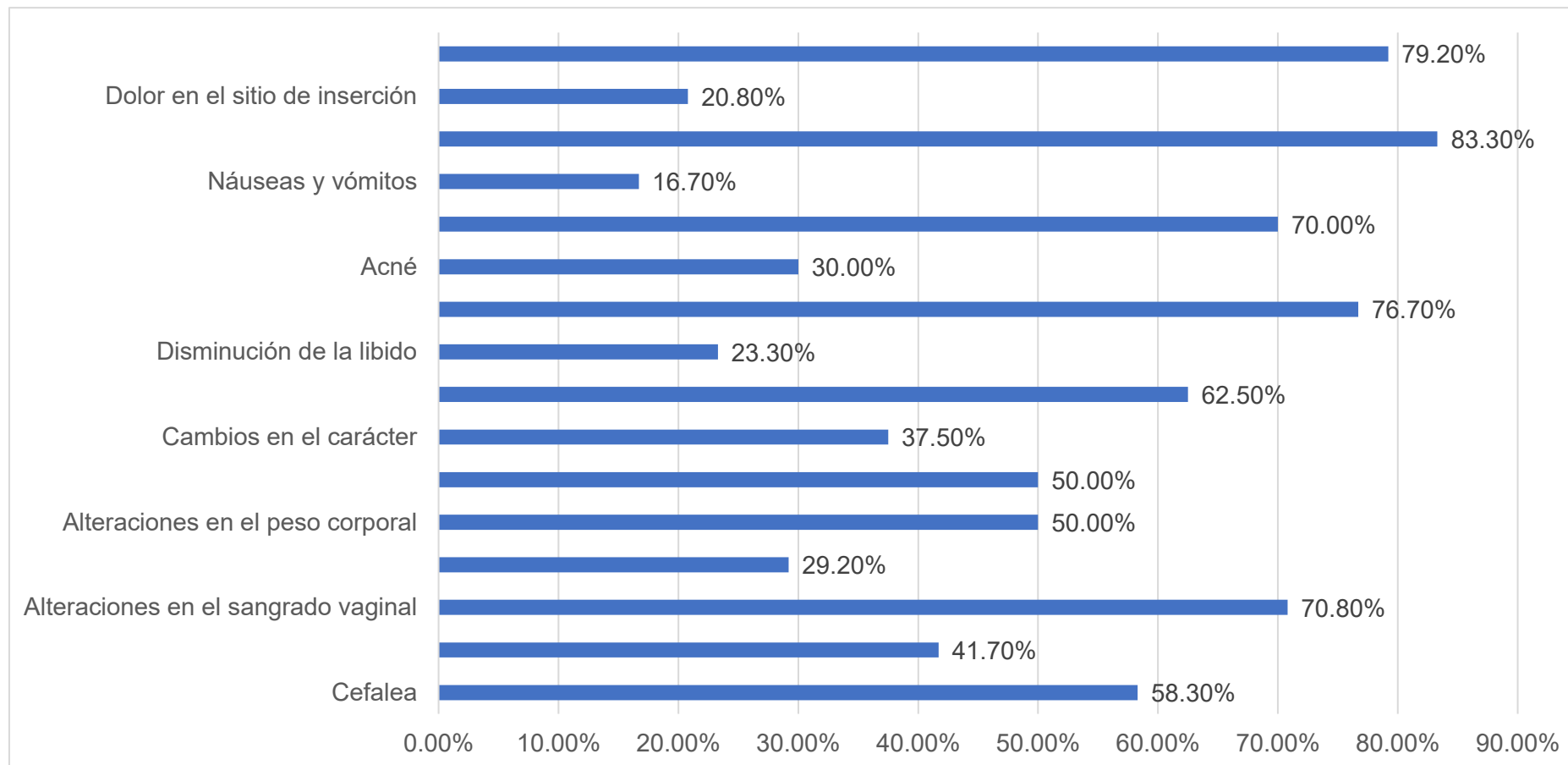
Fuente: Excel 2019

Tabla 2. Factores clínicos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025

Indicador	Categoría	fi	%
Cefalea	Sí	70	58.3%
	No	50	41.7%
Total		120	100%
Alteraciones en el sangrado vaginal	Sí	85	70.8%
	No	35	29.2%
Total		120	100%
Alteraciones en el peso corporal	Sí	60	50.0%
	No	60	50.0%
Cambios en el carácter	Sí	45	37.5%
	No	75	62.5%
Disminución de la libido	Sí	28	23.3%
	No	92	76.7%
Acné	Sí	36	30.0%
	No	84	70.0%
Náuseas y vómitos	Sí	20	16.7%
	No	100	83.3%
Dolor en el sitio de inserción	Sí	25	20.8%
	No	95	79.2%
Total		120	100%

Fuente: SPSS V27

Figura 2. Factores clínicos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025



Fuente: Excel 2019

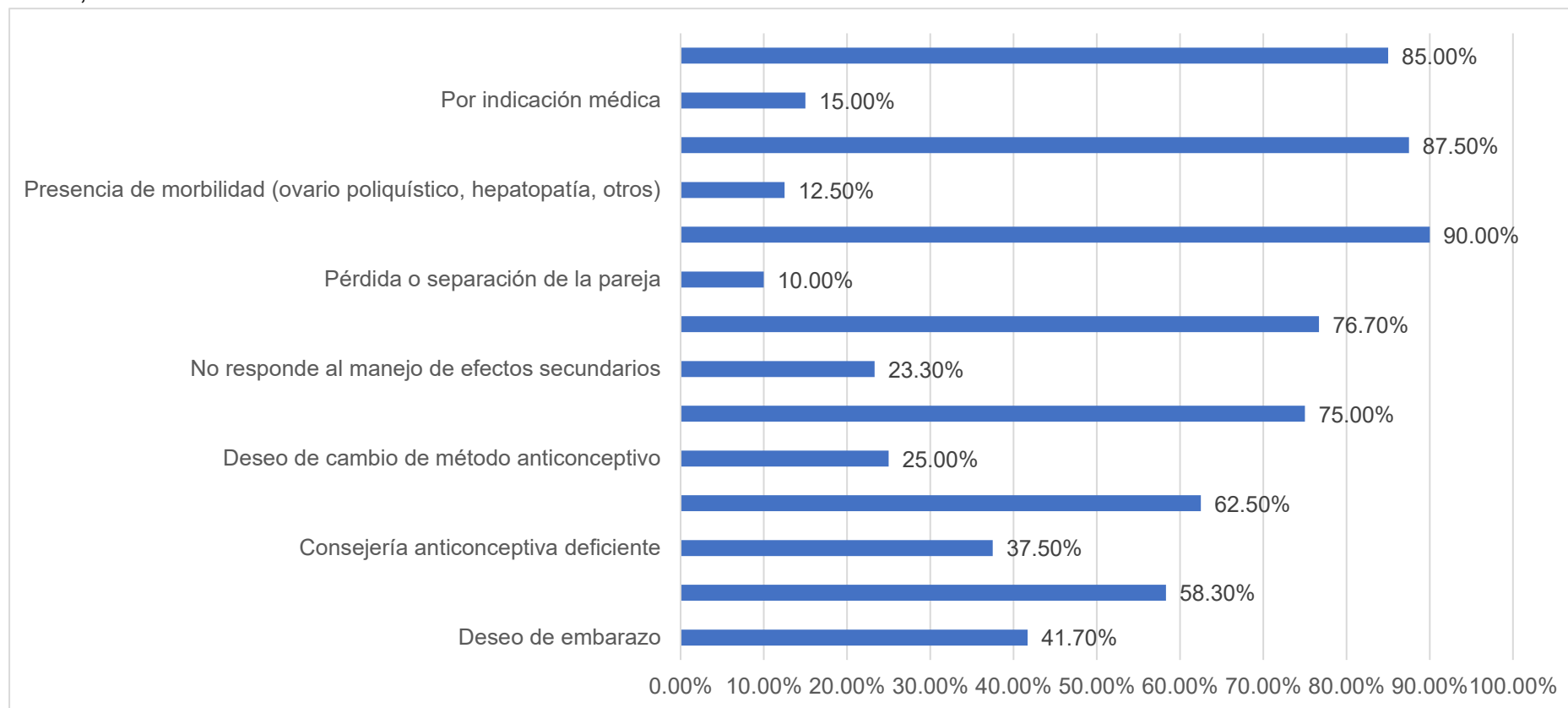
Tabla 3. Factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025

Indicador	Categoría	fi	%
Deseo de embarazo	Sí	50	41.7%
	No	70	58.3%
Consejería anticonceptiva deficiente	Sí	45	37.5%
	No	75	62.5%
Deseo de cambio de método anticonceptivo	Sí	30	25.0%
	No	90	75.0%
No responde al manejo de efectos secundarios	Sí	28	23.3%
	No	92	76.7%
Pérdida o separación de la pareja	Sí	12	10.0%
	No	108	90.0%
Presencia de morbilidad (ovario poliquístico, hepatopatía, otros)	Sí	15	12.5%
	No	105	87.5%
Por indicación médica	Sí	18	15.0%
	No	102	85.0%
Total		120	100.0%

Fuente: SPSS V27

Figura 3

Factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025



Fuente: Excel 2019

5.2. Interpretación de resultados

En la tabla 1, se presentan las características sociodemográficas, se observó que el mayor abandono del implante subdérmico ocurrió en mujeres de 25 a 34 años, quienes representaron más de la mitad de la muestra 58.4% (fi). En cuanto al nivel educativo, predominó la instrucción secundaria (45%), seguida por educación técnica 21.7%(fi) y universitaria 18.3%(fi), lo que evidencia que la discontinuidad del método afecta a mujeres de diferentes niveles formativos. Respecto al estado civil, casi la mitad fueron convivientes 45.8%(fi), mientras que el 33.3%(fi) eran solteras y el 20.8%(fi) casadas. Asimismo, la gran mayoría procedía de zonas urbanas 76.7%(fi), lo que se relaciona con el ámbito del hospital de estudio. En cuanto a la ocupación, se identificó que el 41.7% tenía empleo, el 37.5% eran amas de casa y el 20.8% estaban desempleadas, lo cual refleja la heterogeneidad laboral de la muestra. Asimismo, la religión predominante fue la católica 66.7%(fi), concordante con el contexto cultural de Lima.

En cuanto a los factores clínicos, los resultados muestran que las alteraciones en el sangrado vaginal fueron el motivo clínico más reportado, presente en el 70.8%(fi) de las usuarias, seguido por la cefalea en el 58.3%(fi) y el aumento de peso en el 50%(fi). Estos hallazgos coinciden con la literatura, que identifica a los trastornos menstruales como la principal causa de retiro anticipado. Asimismo, un 37.5%(fi) refirió cambios en el carácter, mientras que el acné se presentó en un 30% y la disminución de la libido en el 23.3%(fi). Los síntomas menos frecuentes fueron las náuseas/vómitos 16.7%(fi) y el dolor en el sitio de inserción 20.8%(fi). Estos resultados reflejan que, aunque no todos los efectos adversos se consideran graves desde el punto de vista clínico, sí afectan la calidad de vida de las mujeres y condicionan la decisión de abandonar el implante.

En cuanto a los factores personales, destacó el deseo de embarazo como principal motivo para el retiro del implante, reportado por el 41.7%(fi) de las usuarias. Le siguió la consejería anticonceptiva deficiente con un 37.5%(fi),

lo que resalta la importancia de fortalecer la orientación y el acompañamiento antes y después de la inserción del método. Un cuarto de las participantes 25%(fi) mencionó el deseo de cambiar de método anticonceptivo, mientras que un 23.3%(fi) señaló no haber respondido al manejo de los efectos secundarios. Entre los factores de menor frecuencia se encontraron la indicación médica 15%(fi), la presencia de morbilidad 12.5%(fi) y la pérdida de la pareja 10%(fi). En conjunto, estos hallazgos muestran que las decisiones personales, tanto reproductivas como sociales, tienen un peso significativo en el abandono del implante subdérmico.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo general de esta investigación fue determinar los factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé en 2025. Los hallazgos obtenidos revelaron que el fenómeno es multifactorial, destacando como principales causas las alteraciones en el sangrado vaginal (70,8%), la cefalea (58,3%), el aumento de peso (50%) y el deseo de embarazo (41,7%), lo que confirma que tanto los efectos clínicos como las decisiones reproductivas y el contexto social influyen en la continuidad del método.

Estos resultados concuerdan con lo reportado por Cordero y Vintimilla¹⁷ en Ecuador, quienes identificaron que el 33,3 % de las usuarias discontinuaron el implante principalmente por alteraciones menstruales, cefalea intensa, aumento de peso y deseo de embarazo, factores muy similares a los encontrados en el presente estudio. De igual modo, Flores¹⁹ en Lima halló que el sangrado irregular y la cefalea fueron las causas clínicas más frecuentes de retiro, sumadas a deficiencias en la consejería anticonceptiva, lo que coincide con el 37,5% de participantes de este estudio que señalaron no haber recibido información adecuada antes o después de la inserción.

Desde el sustento teórico, los hallazgos pueden interpretarse a través del Modelo de Creencias en Salud (HBM), que explica que las mujeres evalúan los beneficios y barreras percibidas del método para decidir su continuidad. En este caso, los efectos adversos, especialmente el sangrado irregular, representan barreras significativas que superan la percepción de beneficio y motivan el retiro anticipado. Asimismo, la Teoría del Comportamiento Planificado respalda la influencia de factores interpersonales, como la consejería insuficiente o la presión del entorno, que afectan la actitud y la intención de continuar usando el implante.

El primer objetivo específico de este estudio fue identificar las características sociodemográficas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé en 2025. Los resultados mostraron que el mayor porcentaje de retiro se presentó en mujeres de 25 a 34 años (58,4%), con educación secundaria (45%), en su mayoría convivientes (45,8%) y procedentes de zonas urbanas (76,7%). Estos datos reflejan que la discontinuación del método afecta principalmente a mujeres en plena etapa reproductiva y socialmente activas, lo que podría relacionarse con cambios en sus proyectos de vida y en sus decisiones sobre maternidad.

Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Jaque²², quien encontró que el retiro anticipado del implante estuvo significativamente relacionado con la residencia y el estado civil, siendo más frecuente en mujeres convivientes y de zonas rurales, lo que evidencia que las condiciones sociodemográficas ejercen influencia en la continuidad del método. De manera similar, Siancas y Baldeón²³ hallaron que la mayor parte de las usuarias que abandonaron el implante tenían entre 20 y 35 años y presentaban principalmente instrucción secundaria, lo que sugiere que el nivel educativo puede incidir en la comprensión de la información recibida y en la tolerancia frente a los efectos adversos.

A partir de un enfoque teórico, estos resultados pueden explicarse a través del modelo ecológico de los determinantes de la salud, el cual plantea que el comportamiento reproductivo está condicionado por factores individuales como edad, escolaridad y contexto socioeconómico. La etapa de 25 a 34 años suele coincidir con decisiones activas sobre formación de familia, lo que podría motivar el retiro voluntario del método. Además, la literatura señala que el nivel educativo se relaciona con el grado de autonomía y con la capacidad para interpretar la consejería anticonceptiva, de manera que las mujeres con educación básica o secundaria pueden requerir

información más clara y acompañamiento más cercano para asegurar su adherencia al implante.

El segundo objetivo específico de esta investigación fue identificar las características clínicas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé en 2025. Los resultados evidenciaron que las alteraciones en el sangrado vaginal fueron el factor clínico más frecuente (70,8%), seguidas por la cefalea (58,3%) y el aumento de peso (50%). Otros síntomas reportados incluyeron cambios en el carácter (37,5%), acné (30%) y disminución de la libido (23,3%). Aunque no todos estos efectos comprometen la salud general, afectan el bienestar y la satisfacción de las usuarias, motivando la solicitud de retiro anticipado.

Estos hallazgos se asemejan a lo reportado por Gómez et al²⁷, quienes identificaron que el 61% de las usuarias de implante presentaron irregularidad menstrual y que este fue el principal motivo de retiro, seguido por el aumento de peso y la cefalea. De igual forma, José y Pereira¹⁸ encontraron que el 68% de las participantes presentó amenorrea, mientras que un 25% refirió cefalea y un 24% sangrado uterino disfuncional, confirmando que los efectos adversos relacionados con el ciclo menstrual son los detonantes más comunes para la discontinuación.

Teóricamente, estos resultados se sustentan en el Modelo de Creencias en Salud (HBM), el cual plantea que las personas comparan los beneficios percibidos de una intervención con las barreras que esta implica. En este caso, las alteraciones del patrón de sangrado constituyen barreras importantes que superan la percepción de protección anticonceptiva, llevando a la decisión de retiro. Además, el modelo de adherencia anticonceptiva sostiene que la persistencia en el uso de métodos de larga duración depende de la tolerancia a los efectos secundarios y de la calidad de la consejería recibida; si los síntomas no son manejados oportunamente, aumenta la probabilidad de abandono.

El tercer objetivo específico de esta investigación fue identificar los factores personales asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé en 2025. Los resultados mostraron que el deseo de embarazo fue el principal motivo personal (41,7%), seguido de la consejería anticonceptiva deficiente (37,5%) y el deseo de cambio de método (25%). Otros factores reportados en menor proporción fueron la falta de respuesta ante el manejo de efectos adversos (23,3%), la indicación médica (15%) y la pérdida de la pareja (10%). Estos hallazgos evidencian que las decisiones reproductivas y la calidad de la información brindada tienen un peso determinante en la permanencia o retiro del método.

Resultados semejantes fueron descritos por Delgadillo et al.¹⁴, quienes identificaron el deseo de embarazo como la principal causa de abandono de métodos anticonceptivos en el 40,2 % de las participantes, seguido de los efectos adversos y dificultades de acceso. De igual forma, Huamán²¹ reportó que la falta de consejería integral incrementó el abandono del implante durante los primeros seis meses de uso, lo que respalda la relevancia de una adecuada orientación para disminuir la discontinuación temprana.

Desde una perspectiva teórica, la Teoría del Comportamiento Planificado ayuda a comprender estos resultados al señalar que la intención de mantener el método depende de la actitud hacia su uso, la presión social percibida y el control conductual. Cuando la mujer decide embarazarse o cuando su entorno influye negativamente, la intención de continuar disminuye, facilitando el retiro. Asimismo, el modelo de autonomía reproductiva explica que la toma de decisiones informadas se ve fortalecida por una consejería de calidad; su ausencia genera inseguridad, malestar y abandono del método.

CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general, se identificó que los principales factores asociados al abandono del implante subdérmico fueron las alteraciones en el sangrado vaginal (70,8%), la cefalea (58,3%), el aumento de peso (50%) y el deseo de embarazo (41,7%), evidenciando que el fenómeno es multifactorial y requiere intervenciones en el ámbito clínico y de consejería.

Respecto al primer objetivo específico, el mayor abandono se presentó en mujeres de 25-34 años (58,4%), con educación secundaria (45%), convivientes (45,8%) y procedentes de zonas urbanas (76,7%), lo que refleja que afecta principalmente a mujeres en plena etapa reproductiva y socialmente activas.

Respecto al segundo objetivo específico, las alteraciones en el sangrado (70,8%), la cefalea (58,3%) y el aumento de peso (50%) fueron los efectos adversos más reportados y tuvieron mayor impacto en la decisión de retiro del implante.

Respecto al tercer objetivo específico, el deseo de embarazo (41,7%), la consejería anticonceptiva deficiente (37,5%) y el deseo de cambio de método (25%) fueron los motivos personales más relevantes para la discontinuación anticipada.

RECOMENDACIONES

- Para el Servicio de Planificación Familiar:
Se recomienda implementar un programa de seguimiento post-inserción del implante subdérmico, que incluya controles periódicos presenciales o por teleconsulta, así como una línea de atención directa para resolver dudas y brindar acompañamiento ante efectos adversos. Este seguimiento contribuiría a reducir la tasa de abandono prematuro del método.

- Para la Unidad de Comunicación y Educación en Salud:
Se sugiere desarrollar campañas educativas dirigidas específicamente a mujeres en edad fértil, especialmente aquellas entre 25 y 34 años, convivientes y con nivel educativo secundario. El material educativo debe utilizar un lenguaje accesible y recursos visuales claros (afiches, trípticos, videos cortos) que expliquen los beneficios, efectos secundarios y duración del implante subdérmico.

- Para el Servicio de Ginecología y Obstetricia:
Se propone capacitar al personal médico y de enfermería en el abordaje clínico de efectos adversos frecuentes como el sangrado irregular, cefalea o aumento de peso. El manejo oportuno de estas molestias permitiría mejorar la experiencia de las usuarias y disminuir la solicitud de retiro anticipado.

- Para el Área de Consejería Anticonceptiva:
Se recomienda reforzar la consejería pre y post inserción, asegurando que cada usuaria reciba información detallada y personalizada sobre el funcionamiento del implante, posibles efectos secundarios, opciones de manejo, y alternativas en caso de insatisfacción. Esto promueve decisiones reproductivas informadas y respetuosas de los derechos de la mujer.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nonye E, Enyidah N. Evaluation of subdermal implants among family planning acceptors in a tertiary hospital, Nigeria. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. [Internet].2020. [Consultado el 10 de marzo de 2025];8(2):271-278.Disponible en: <https://doi.org/10.30574/wjarr.2020.8.2.0434>
2. Nega G, Abera M, Tadele A. Discontinuation rate and associated factors among contraceptive implant users in Kersa district, southwestern Ethiopia. *Archives of Public Health*. [Internet].2021. [Consultado el 10 de marzo de 2025];79(1):89-88. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00603-6>
3. Islam B, Jannat T, Begum A, Sharmee T, Luna M. Evaluation of Subdermal Birth Control Implants Use among Married Women of Reproductive Age in a Metropolitan City of Bangladesh.*Mediscope*. [Internet].2022.[Consultado el 10 de marzo de 2025];9(2):60-67.Disponible en: <https://doi.org/10.3329/mediscope.v9i2.61706>
4. Teunissen T, Lagro A, Sturkenboom D, Akkermans R, Uijen A. Discontinuation of long-acting reversible contraception: a retrospective Dutch study in general practice. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. [Internet].2025. [Consultado el 10 de marzo de 2025];30(1),33-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2024.2415361>
5. Ruiz R, Garrido R, Urra R, Sáenz P. Garrido A, Juárez R, Sánchez J, Lafuente A, Ramón E, Navas N, Santolalla I. Early removal of the etonogestrel contraceptive implant in Spanish women: a prospective cohort study. *Frontiers in medicine*. [Internet].2024. [Consultado el 10 de marzo de 2025];11(1),885-898. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1172793>
6. Daher J, Narea V, Rodríguez K, Fonseca R, Arauz Y. Adverse effects of subdermal contraceptive implants in users of the hospital: dra. Matilde Hidalgo de Prócel.*International Journal of research-granthaalayah*. [Internet].2020. [Consultado el 10 de marzo de

- 2025];8(2):459-468 Disponible en:
<https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v8.i2.2020.187>
7. Chamorro F, Rodríguez F, Stocel S, De León R. Derechos a la salud sexual y reproductiva entre mujeres de 20-29 años en Panamá. *Revista médica de Panamá*. [Internet].2020. [Consultado el 10 de marzo de 2025];40(3):113-121. Disponible en:
<https://doi.org/10.37980/im.journal.rmdp.2020x1516>
 8. Calafell N, Ruiz M, Prato V. Trayectoria y hallazgos de la Red de Sostenes (Unquillo, Córdoba, Argentina): cuando las mujeres se entraman. *Estudios de filosofía práctica e historia de las ideas*. [Internet].2020. [Consultado el 10 de marzo de 2025];22(1):1-14. Disponible en:
<https://www.qellqasqa.com.ar/ojs/index.php/estudios/article/view/372>
 9. Landaeta R. ¡Nunca más sin nosotras! La impronta del feminismo en los movimientos sociales en América Latina en el siglo XXI. Los casos de Ecuador y Chile. *Sociología Histórica*. [Internet].2021. [Consultado el 10 de marzo de 2025];11(2):287-328. Disponible en:
<https://doi.org/10.6018/sh.518901>
 10. Segundo J, Espinola M, Saldaña C, Desposorio J, Mejía J, Racchumi A, Arango P, Gonzales C. Factores asociados al acceso de métodos de planificación familiar modernos en mujeres en edad fértil inmigrantes venezolanas en Perú. *ENPOVE 2018. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. [Internet].2020. [Consultado el 10 de marzo de 2025]; 9(1):39-44. Disponible en:
<https://doi.org/10.33421/inmp.2020188>
 11. Sanca S, Espinola M, Racchumí A. Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. [Internet].2022. [Consultado el 10 de marzo de 2025];87(1):11-18. Disponible en: <http://doi.org/10.24875/rechog.21000010>
 12. Flores G, Camposano Y. Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima-Perú, 2014: Comentarios. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*.

- [Internet].2021. [Consultado el 10 de marzo de 2025];6(3):412-428.Disponible en: <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.3.85>
- 13.Araya P, Chacón S, Palzano G. Implante Subdérmico, revisión bibliográfica. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos [Internet].2021. [Consultado el 10 de marzo de 2025];5(4):29-34. Disponible en: <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v5i4.293>
- 14.Delgadillo R, Casaubon M, Bocanegra M. Causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la Unidad de Medicina Familiar N° 73. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023;7(5):9443–55. doi:10.37811/cl_rcm.v7i5.8509
- 15.Apolo E, Proaño C. Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Riobamba, 2021 [Tesis de grado]. Riobamba: Universidad Nacional del Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9596>
- 16.Gomez L, Giorgetta R, Quartara F, Lauria W, Rey G. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico Jadelle® en usuarias de Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en período junio 2015-diciembre 2017. Rev Chil Obstet Ginecol. 2021;86(1):68–75. doi:10.4067/s0717-75262021000100068
- 17.Cordero M, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017. Rev Méd HJCA. 2020;12(1):14–8. doi:10.14410/2020.12.1.ao.02
- 18.José S, Pereira A. Descripción de efectos secundarios en usuarias del implante de etonogestrel en Honduras durante marzo 2017 a mayo 2018. Rev Peru Investig Salud. 2020;4(3):115–20. doi:10.35839/repis.4.3.602
- 19.Flores D. Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2022. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2023. [Consultado el 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/12816>

20. Heredia E, Hernandez Y. Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico, centro de salud La Victoria I [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10844>
21. Huamán F. Factores que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en Centro de Salud San Jerónimo, 2022. [Tesis de Licenciatura]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. [Consultado el 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8834>
22. Jaque. Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico con etonorgestrel en usuarias del Hospital de apoyo Coracora, Ayacucho–2021 y 2022 [Tesis de grado]. Huancavelica: Universidad de Huancavelica; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/20.500.14597/6102>
23. Siancas E, Baldeón R. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2019 [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1802>
24. Calixto-Morales DP, Ospina-Díaz J, Manrique-Abril F. Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias de un programa de anticoncepción de Tunja-Boyacá, Colombia. *Univ Salud*. [Internet]. 2015 [Consultado el 18 de junio de 2025];17(2):224-232. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.151702.7>
25. Uche OF, Onyema C, Amachree DM. Subdermal contraceptive device: the implications for reproductive health. *Afr J Health Nurs Midwifery*. [Internet]. 2024 [Consultado el 18 de junio de 2025];7(4):175-186. Disponible en: <https://doi.org/10.52589/AJHNM-UTD5GZQV>
26. Adeyanju B, Olofinbiyi B, Ade-Ojo I, Akpor O. A 5-year audit of the use of sub-dermal implants contraceptives in a teaching hospital in

- Ekiti State, Nigeria. *Curr Womens Health Rev.* [Internet]. 2025 [Consultado el 18 de junio de 2025];21(3):278-292. Disponible en: <https://doi.org/10.2174/0115734048258768231101080614>
27. López E, Serrano C, Castillo A, González E, García F, Gómez M, et al. Influence of age on tolerability, safety and effectiveness of subdermal contraceptive implants. *J Obstet Gynaecol.* [Internet]. 2018 [Consultado el 18 de junio de 2025];38(7):979-984. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01443615.2018.1430753>
28. Wali R, Alghamdi A, Ahmed S, Gammash A, Bukhari M, Alkhozam KF, et al. Satisfaction with the use of subdermal contraceptive implant in women attending the Specialized Polyclinic Primary Health Care Center in Jeddah City: a cross-sectional study. *Cureus.* [Internet]. 2023 [Consultado el 18 de junio de 2025];15(3):e35902. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.35902>
29. León-Larios F, Alonso M, Mausbach H, Parra I, Rey M, Lahoz-Pascual I. Impact of the hands-on clinical training program (CTP) for subdermic implant on contraceptive counselling and users' choice in Spain: a six months follow up study. *Contraception.* [Internet]. 2024 [Consultado el 18 de junio de 2025];132:110372. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2024.110372>
30. Nega G, Abera M, Tadele A. Discontinuation rate and associated factors among contraceptive implant users in Kersa district, southwestern Ethiopia. *Arch Public Health.* 2021;79(1):63. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00603-6>
31. Peterson A, Brown A, Savage AH, Dempsey A. Prevalence of early discontinuation and associated factors among a retrospective cohort of etonogestrel contraceptive implant users. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2019;24(6):475–9. <https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1666361>
32. Olaifa BT, Okonta H, Mpinda JB, Govender I. Reasons given by women for discontinuing the use of progestogen implants at Koster Hospital, North West province. *South African Family Practice.* 2022;64(1). <https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5471>

33. Ohazurike E, Olamijulo J, Ibisomi L, Olorunfemi G, Oluwole A. Predictors of Discontinuation of Subdermal Levonorgestrel Implants (Jadelle) at the Lagos University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria. *Afr J Reprod Health*. 2020;24(2):48–63. <https://doi.org/10.29063/ajrh2020/v24i2.5>
34. Weisberg E, Bateson D, McGeechan K, Mohapatra L. A three-year comparative study of continuation rates, bleeding patterns and satisfaction in Australian women using a subdermal contraceptive implant or progestogen-releasing intrauterine system. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2014;19(1):14–25. <https://doi.org/10.3109/13625187.2013.853034>
35. Teunissen T, Lagro-Janssen ALM, Sturkenboom D, Akkermans R, Uijen AA. Discontinuation of long-acting reversible contraception: a retrospective Dutch study in general practice. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2024;1–6. <https://doi.org/10.1080/13625187.2024.2415361>
36. Cordero M, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador, 2014-2017. *Rev Med Hosp José Carrasco Arteaga*. 2020;12(1). Disponible en: <https://doi.org/10.14410/2020.12.1.AO.02>
37. Yimer Y, Cherie N, Damtie Y. Determinants of early discontinuation of etonogestrel sub-dermal implant among reproductive-age women in Legambo district, Northeast Ethiopia: An unmatched case–control study. *SAGE Open Med*. 2022;10:20503121221088102. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20503121221088102>
38. Njoku O, Abah MG, Ocheche US, Inyangetoh EC, Etuk MS. Discontinuation patterns among women using Jadelle contraceptive devices in a tertiary hospital in South-South Nigeria. *Eur J Clin Biomed Sci*. 2023;9(2):20–25. Disponible en: <https://doi.org/10.11648/j.ejcb.20230902.12>
39. Adeyanju B, Olofinbiyi B, Ade-Ojo I, Akpor O. A 5-Year audit of the use of sub-dermal contraceptive implants in a teaching hospital in

- Ekiti State, Nigeria. *Curr Womens Health Rev.* 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.2174/0115734048258768231101080614>
40. Nega G, Abera M, Tadele A. Discontinuation rate and associated factors among contraceptive implant users in Kersa district, southwestern Ethiopia. *Arch Public Health.* 2021;79:63. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00603-6>
41. Ohazurike E, Olamijulo J, Ibisomi L, Olorunfemi G, Oluwole A. Predictors of discontinuation of subdermal levonorgestrel implants (Jadelle) at the Lagos University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria: An analytic cohort study. *Afr J Reprod Health.* 2020;24(2):48–63. Disponible en: <https://doi.org/10.29063/ajrh2020/v24i2.5>
42. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 2a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2023. [Consultado el 14 de julio de 2025]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
43. Ñaupas H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. [Internet]. 5a ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. [Consultado el 14 de julio de 2025]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MethodologiaInvestigacionNaupas.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de lima,2025.

Responsable: Luz Erika Alvites Saavedra

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Qué factores se encuentran asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?</p> <p>P.E.2</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1</p> <p>Identificar las características sociodemográficas asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.</p> <p>O.E.2</p> <p>Identificar los factores clínicos asociados al</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>No aplica por ser un estudio descriptivo</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores asociados al abandono del implante subdérmico</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1: Factores sociodemográficos</p> <p>D.2: Factores clínicos</p> <p>D.3.: Factores personales</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental y de corte transversal</p> <p>Población: 120 mujeres en edad fértil que han sido atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, ubicado en la ciudad de Lima, durante el año 2025.</p> <p>Muestra: de tipo censal</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

<p>¿Cuáles son los factores clínicos asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil en un hospital de Lima, 2025?</p> <p>P.E.3</p> <p>¿Cuáles son los factores personales que se asocian al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025?</p>	<p>abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.</p> <p>O.E.3</p> <p>Identificar los factores personales asociadas al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025.</p>			<p>Instrumentos: Cuestionario estructurado</p> <p>Métodos de análisis de datos: Estadístico descriptivo</p>
--	--	--	--	---

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre factores asociados al retiro del implante subdérmico

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

a. Edad

25-49 años

30-34 años

35-39 años

40-44 años

45-49 años

b. Nivel de instrucción

No letrada

Primaria

Secundaria

Carrera técnica

Universidad

c. Estado civil

Conviviente

Soltera

Casada

d. Procedencia

Zona Urbana

Zona Rural

e. Ocupación

Con empleo

Sin empleo

Ama de casa

f. Religión

Católica

Cristiana

Otra

II. FACTORES CLÍNICOS

a. Cefalea

Sí

No

b. Alteraciones en el sangrado vaginal

Sí

No

c. Alteraciones en el peso corporal

Sí

No

d. Cambios en el carácter

Sí

No

e. Acné

Sí

No

f. Dolor en el lugar de inserción

Sí

No

g. Disminución de la libido

Sí

No

h. Náuseas y vómitos

Sí

No

III. FACTORES PERSONALES

a. Deseo de embarazo

Sí

No

b. Consejería anticonceptiva deficiente

Sí

No

c. Pérdida o separación de la pareja

- Sí
- No

d. Presión de la pareja/familia para el retiro

- Sí
- No

e. Deseo de cambio de método anticonceptivo

- Sí
- No

f. Por indicación médica

- Sí
- No

g. No responde al manejo de los efectos secundarios

- Sí
- No

h. Caducidad del implante subdérmico

- Sí
- No

i. Presencia de un diagnóstico de morbilidad

- Ovario Poliquístico
- Hepatopatía
- Otro

IV. TIEMPO DE USO ANTES DEL RETIRO

----- meses

Anexo 3: Ficha de validación de juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

Nombre del Experto: OBST. LUZ ADRIANA DURAND BLUA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es Salud H.N.E.R.M.
RED ASISTENCIAL REBAOLATI
Luza Adriana Durand Blua
OBSTETRA
COP: 32449

Apellidos y Nombres del validador: LUZ ADRIANA DURAND BLUA
Grado académico: OBSTETRA
N°. DNI: 47592071



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

Nombre del Experto: OBST. GLADYS RAQUEL GUTIERREZ PINEDO

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Gladys R. Gutierrez Pinedo
OBSTETRA
GCP: 39655

Apellidos y Nombres del validador: OBST. GLADYS RAQUEL GUTIERREZ PINEDO
Grado académico: OBSTETRA
N°. DNI: 70065975



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

Nombre del Experto: Dr NESTOR JESUS QUINCHO ESPINOZA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Nestor Jesús Quincho Espinoza
Médico Ginec - Obstetra
CMP 26388 RNE 17088
Medicina Reproductiva

Apellidos y Nombres del validador: Dr NESTOR JESUS QUINCHO ESPINOZA
Grado académico: GINECO-OBSTETRA
N°. DNI: 07430661



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

Nombre del Experto: MAG. TRIXIA OSORIO ANCHIRAICO

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNA

Apellidos y Nombres del validador: TRIXIA OSORIO ANCHIRAICO
Grado académico: MAGÍSTER
N°. DNI: 10523636



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2025

Nombre del Experto: LICENCIADO WILIAM RICHARD ANCHIRAICO AGUDO

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


LIC. WILIAM RICHARD ANCHIRAICO AGUDO
COESPE 44
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Apellidos y Nombres del validador: LIC. WILIAM RICHARD ANCHIRAICO AGUDO
Grado académico: LICENCIADO EN ESTADISTICA
N°. DNI: 08956918

Anexo 4: Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : P1 4 Visible: 89 de 89 variables

	N_PART	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	
1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4
2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5
4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
7	7	1	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
8	8	3	3	2	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4
9	9	4	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	3	3	3	4
10	10	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
11	11	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	3	4
12	12	5	5	3	5	3	3	3	5	4	5	2	4	4	3	5
13	13	4	2	4	4	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4	5
14	14	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4
15	15	3	4	4	4	3	5	5	3	4	4	4	5	5	5	3
16	16	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
17	17	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	5	4	4	4	4
18	18	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4
19	19	3	4	4	4	5	3	5	3	5	5	4	3	4	4	5
20	20	4	5	5	4	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5
21	21	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4
22	22	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4
23	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	24	5	5	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	5
25	25	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4
26	26	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	27	4	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	4
28	28	4	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	4
29	29	4	5	3	4	4	4	4	5	3	2	1	3	3	5	5
30	30	5	5	2	4	1	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4
31	31	4	1	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
32	32	5	2	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	2	4	4
33	33	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4
34	34	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4
35	35	5	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	5	5
36	36	4	4	4	4	5	5	5	3	3	4	4	4	4	5	5
37	37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Anexo 5: Galería de imágenes



Con la Jefa del servicio de Obstetricia



En el servicio de Planificación Familiar



Con las usuarias del implante subdérmico (no me permitieron tomarles más fotos)



En el interior del Hospital Docente Madre - Niño San Bartolomé

Anexo 6: Documento de autorización de ejecución de tesis



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Docente Madre Niño
"San Bartolomé"

Oficina de Apoyo
a la Docencia
e Investigación

Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Lima, 06 de octubre de 2025

OFICIO N°076-2025-OADI-HONADOMANI-SB

LUZ ERIKA ALVITES SAAVEDRA

Investigadora principal

Presente.-

Asunto : Solicito aprobación de Proyecto de Tesis

Referencia: Expediente N° 15839-25

CARTA N°0071-2025-CIEI-CI-OADI-HONADOMANI-SB

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en relación al Proyecto de Tesis titulado:

"FACTORES ASOCIADOS AL RETIRO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LIMA".

Al respecto se informa lo siguiente:

- El Proyecto es un estudio de tipo básico, no experimental, transversal, descriptivo, analítico.
- Las observaciones han sido subsanadas correctamente.
- El planteamiento del proyecto, el método estadístico y el método empleado en el análisis de los resultados son apropiados para el estudio.

CONCLUSIÓN

El Comité de Investigación y el Comité Institucional de Ética en Investigación, aprueban de manera expedita el proyecto de Tesis con Exp. N°15839-25.

Hago propicia la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION
LIMA - PERU
M.C. ARMANDO REQUE GARCIA
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
C.M.P. 23132 R.N.E. 13586

ARG/GMA/MAA/vma
cc. archivo

Av. Alfonso Ugarte 825 4to piso/Lima Perú

Teléfono 2010400 anexo 162

Anexo 7: Consentimiento informado


CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Título del proyecto:
"Factores asociados al abandono del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Lima, 2025"
2. Equipo de investigadores:
 - Investigadora responsable: Luz Erika Alvites Saavedra (Estudiante de pregrado, Universidad Autónoma de Ica)
 - Asesor de tesis: Mg. Rafael Reginaldo Huamani
 - Institución: Universidad Autónoma de Ica
 - Teléfono de contacto: 989 683 581
3. Introducción / Propósito del estudio:
Este estudio busca identificar los factores que influyen en el abandono del uso del implante subdérmico antes del tiempo recomendado, con fines académicos y científicos.
4. Participación:
Se le invita a participar de manera voluntaria. Su participación consistirá en responder un cuestionario anónimo.
5. Procedimientos:
El cuestionario abordará datos personales generales, experiencia con el implante y razones para su retiro. Duración aproximada: 10 minutos.
6. Riesgos / Incomodidades:
No se identifican riesgos físicos ni psicológicos. Podría experimentar molestias leves al responder preguntas personales.
7. Beneficios:
Su participación contribuirá a mejorar los programas de salud reproductiva y planificación familiar.
8. Alternativas:
Puede optar por no participar sin que esto afecte su atención médica.
9. Compensación:
No se brindará compensación económica por su participación.
10. Confidencialidad de la información:
La información será anónima, tratada con estricta confidencialidad y usada sólo para fines de investigación. No se recopilarán datos que permitan identificarla.
11. Problemas o preguntas:
Si tiene dudas o desea más información, puede comunicarse con la investigadora responsable al 989683581

12. Consentimiento / Participación voluntaria:

Declaro que he recibido información clara sobre el estudio y he podido resolver mis dudas. Autorizo mi participación de forma libre y voluntaria.

Datos:

- Nombre de la participante: Shirley Callagos Llano
- DNI: _____
- Fecha: 10/09/2025 Firma: 

Investigadora: Luz Erika Alvites Saavedra



Anexo 8: Reporte turnitin al 10% de similitud



1762209519_Alvites Saavedra, Luz Erika.docx

📅 2025

📅 2025

🎓 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:522785953

Fecha de entrega
4 nov 2025, 8:47 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
4 nov 2025, 8:58 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
1762209519_Alvites Saavedra, Luz Erika.docx

Tamaño del archivo
5.9 MB

86 páginas

14.375 palabras

83.984 caracteres






10% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.unica.edu.pe	1%
3	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
4	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
5	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	usmp on 2024-11-19	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2025-07-06	<1%
9	Internet	dspace.unach.edu.ec	<1%
10	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Instituto Especializado de Estudios Superiores Loyola on 2025-04-18	<1%
14	Trabajos entregados	usmp on 2023-10-20	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-01-15	<1%
16	Trabajos entregados	usmp on 2023-11-07	<1%
17	Internet	ciencialatina.org	<1%
18	Internet	revistamedicahjca.ies.gob.ec	<1%
19	Publicación	Mendoza Janampa, Marleny. "Uso de las TIC y aprendizaje de ciencias sociales en ...	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Álas Peruanas on 2018-11-19	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-09-23	<1%
23	Internet	evidencia.midis.gob.pe	<1%
24	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
25	Trabajos entregados	Integración Moodle Presencial 4.3 on 2025-11-01	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad de Córdoba on 2025-09-04	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-03-03	<1%
28	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
29	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
30	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
31	Internet	scielo.conicyt.cl	<1%
32	Trabajos entregados	usmp on 2024-11-25	<1%