



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, OBSTÉTRICAS Y CLÍNICAS EN
USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA
DURACIÓN ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
MAGDALENA 2021

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autora:

Reyes Rodríguez, Sol Thalía

Asesor:

Tapia Bernal, Segundo Leocadio

Jurado:

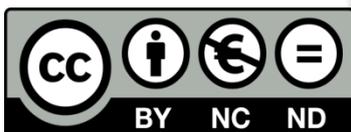
Claros Manotupa, José Luis
González Toribio, Jesús Ángel
Tello Santa Cruz, Daniel

Lima - Perú

2022

Referencia:

Reyes, S. (2022). *Características epidemiológicas, obstétricas y clínicas en usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6205>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “HIPÓLITO UNANUE”

**“CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, OBSTÉTRICAS Y CLÍNICAS
EN USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE
LARGA DURACIÓN ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO
INFANTIL MAGDALENA 2021”**

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar Título profesional de Médico Cirujano

AUTOR

Reyes Rodríguez, Sol Thalía

ASESOR

Tapia Bernal, Segundo Leocadio

JURADO:

Claros Manotupa, José Luis

González Toribio, Jesús Ángel

Tello Santa Cruz, Daniel

Lima –Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios porque nada sería posible sin su amor y protección, por levantarme en los momentos de dificultad y darme fortaleza para continuar.

A mi amada madre Norma Rodriguez y mi hija Abby Ximena por ser el motor y motivo en el cumplimiento de mis metas, darme la fuerza en cada paso a lo largo de mi vida y por su amor incondicional.

Y a todos aquellos que me brindaron su apoyo, aliento y consejos para la culminación con éxito del presente trabajo en la continuación de mis sueños.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser la guía en mi camino, por permitirme este logro y darme la fuerza para seguir luchando.

Agradezco a toda mi familia por la confianza que día a día ponen en mí, por la paciencia y amor incondicional.

Agradezco a la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” de la Universidad Nacional Federico Villarreal y a cada uno de mis docentes por la enseñanza y conocimientos compartidos.

ÍNDICE

RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2 ANTECEDENTES.....	4
1.2.1 INTERNACIONALES	4
1.2.2 NACIONALES	5
1.3 OBJETIVOS.....	7
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
1.4 JUSTIFICACIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	9
III. MÉTODO	16
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	16
3.2 ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL.....	16
3.3 VARIABLES	17
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	18
3.5 INSTRUMENTOS	18
3.6 PROCEDIMIENTO.....	18
3.7 ANÁLISIS DE DATOS	19
3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS	19

IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
VIII. REFERENCIAS.....	41
IX. ANEXOS	
9.1 ANEXO A MATRIZ DE CONSISTENCIA	
9.2 ANEXO B INSTRUMENTOS (VALIDADOS)	
9.3 ANEXO C VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021. **Método:** Estudio de tipo observacional, nivel descriptivo y temporalidad retrospectiva. Se extrajo la información de las historias clínicas utilizando una ficha de recolección de datos. El análisis estadístico fue de frecuencias y porcentajes procesado en el programa SSPS V25. **Resultados:** En el grupo de 219 pacientes del estudio se obtuvo que el grupo etario predominante fue entre los 20 y 25 años con el 77,17 % de las usuarias. El 55,25 % se definieron como solteras. El 48,40 % pertenecían al nivel educativo superior universitario. El 49,77 % manifestó tener 3 a más parejas sexuales. El inicio de relaciones sexuales que destacó fue entre los 10 y 19 años con el 83,11 %. Se describió que el 57,08 % eran multíparas, sin antecedente de abortos en el 76,26 %. La mayoría de las usuarias no se encontraban en etapa de puerperio con el 94,06 %. El 53,42 % tenían un IMC normal y hubo un predominio de las usuarias sin comorbilidades representando el 95,89 %. **Conclusión:** Las características epidemiológicas de estas usuarias en su mayoría correspondieron a mujeres adultas jóvenes, con un nivel educativo superior y solteras. Dentro de las características obstétricas y clínicas se describen una actividad sexual desde temprana edad, multíparas sin comorbilidades que eligen estos métodos fuera de su período de puerperio.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC), planificación familiar, dispositivo intrauterino, implante subdérmico.

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological, obstetric and clinical characteristics in users of long-acting reversible contraceptive methods treated at the Magdalena Health Center during the year 2021. **Method:** Observational study, descriptive level and retrospective temporality. Information was extracted from medical records using a data collection form. The statistical analysis was of frequencies and percentages processed in the SSPS V25 program. **Results:** In the group of 219 patients in the study, it was obtained that the predominant age group was between 20 and 25 years with 77,17 % of the users. 55,25 % defined themselves as single. 48,40 % belonged to the university higher education level. 49,77 % reported having 3 or more sexual partners. The beginning of sexual relations that stood out was between 10 and 19 years with 83,11 %. It was described that 57,08 % were multiparous, with no history of abortions in 76,26 %. Most of the users were not in the puerperium stage with 94,06 %. 53,42 % had a normal BMI and there was a predominance of users without comorbidities representing 95,89 %. **Conclusion:** The epidemiological characteristics of these users mostly corresponded to young adult women, with a higher educational level and single. The obstetric and clinical characteristics describe sexual activity from an early age, multiparous women without comorbidities who choose these methods outside of their puerperium period.

Keywords: Long-acting reversible contraceptive methods (LARC), family planning, intrauterine device, subdermal implant.

I. INTRODUCCIÓN

Si bien existe en nuestro medio múltiples formas de acceder a los métodos anticonceptivos, es cierto que aún existen ideas conservadoras al respecto y en muchos casos ignorancia sobre esto por múltiples causas, lo que ha generado a lo largo de la historia y hasta el día de hoy embarazos no deseados o no planificados. Las consecuencias al respecto son numerosas poniendo en riesgo no solo la vida de la gestante en diferentes aspectos sino también la del nuevo ser.

El nuevo enfoque a nivel mundial es la mayor cobertura con la mayor eficacia y dentro de estos actualmente se apuesta por los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, dentro de los cuales se encuentran el dispositivo intrauterino y el implante subdérmico que se ofrecen gratuitamente en nuestro país siendo estos muy bien tolerados y cuya eficacia no es dependiente de la perfecta adherencia de la usuaria. Sin embargo, a pesar de que este tipo de métodos procura una protección a largo plazo, reversible y con una menor tasa de falla, aún existe desconocimiento por parte de la población al respecto, esto conlleva a preguntarnos cual es el perfil de las actuales usuarias de este tipo de métodos para poder fortalecer a ese sector y trabajar en aquellas mujeres que aún no han probado este tipo de métodos.

Por lo mencionado el objetivo de este estudio fue determinar las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de este tipo de usuarias, dado que los embarazos no deseados siguen siendo un problema de salud pública en mujeres de todas las edades, llevando esto a problemas como la mortalidad materno infantil, ausencia escolar en adolescentes, abortos inducidos, consecuencias psicológicas, económicas y sociales.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Los embarazos no planificados son un problema de salud pública en la actualidad que afecta a millones de mujeres a nivel global, la planificación familiar permite tener una salud sexual y reproductiva responsable y es vital para reducir muertes maternas evitables. (Baron et al., 2018)

En el Perú la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos pasó de 53 % en el año 2015 al 55.0 % en el año 2020. Las 7 regiones que tienen menor prevalencia de uso son: Puno 29.6, Huancavelica 38.0 %, Cajamarca 44.4%, Ayacucho 46.3 %, Áncash 50.5 %, Junín 51.5 %, Loreto 51.5 % entre otros. (Fondo de población de las Naciones Unidas [UNFPA Perú], 2021)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021, más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista (78,1 %), de ellas, el 57,0 % algún método moderno y el 21,1 % alguno tradicional. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2022)

Para reducir las tasas de embarazos no deseados, se están realizando esfuerzos para promover el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC), estos métodos anticonceptivos básicamente son los dispositivos intrauterinos (DIU) y los implantes, que son los métodos reversibles con más alta efectividad. (Bahamondes et al., 2020)

Los esfuerzos realizados para promover los LARC son necesarios en varios niveles, los embarazos no planificados pueden desencadenar efectos negativos en la salud de la madre, pueden reducir o interferir con la educación, carrera e ingreso o continuidad de la fuerza laboral, además, desde una perspectiva financiera para el gobierno se generan mayores gastos. (Kaitz et al., 2019)

Conocer las características epidemiológicas y clínicas de las usuarias de LARCS nos

permitirá determinar el perfil de las usuarias de estos métodos anticonceptivos modernos, esta información también servirá de base a futuras investigaciones.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021?

1.1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características epidemiológicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021?

¿Cuáles son las características obstétricas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021?

¿Cuáles son las características clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

En una investigación desarrollada en 2021, cuyo objetivo fue evaluar el nivel y los determinantes del método de planificación familiar de acción prolongada entre mujeres en edad reproductiva en Harar, Etiopía oriental, se incluyeron un total de 845 participantes en el estudio, que representó el 100 % de las usuarias encuestadas, se encontró que la edad media fue $28,5 \pm 5,6$ años; 92,7 % casadas y de estas casi el 80 % lo hizo a una edad mayor o igual a 18 años, siendo la media $19,3 \pm 2,7$ años; el estatus ocupacional del 47,1 %, era el de amas de casa; 79,6 % tenían menos de cinco hijos y 17,4 % no tenía hijos; 74,7 % (631) utilizaban métodos de acción prolongada, y de estas 77,5 % implantes y 22,5 % dispositivo intrauterino. (Alemayehu et al., 2021)

En un estudio llevado a cabo en 2021 con el objetivo de evaluar la utilización de los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y los factores asociados entre las mujeres en edad reproductiva del distrito de Wondo Genet, en el sur de Etiopía, que incluyeron un total de 376 participantes, se halló que la edad media fue de $27,1 \pm 5,2$ años, el rango de edad entre 18-44 años, alrededor de dos tercios de los encuestados tenían 25 años o más; todas las mujeres participantes del estudio estaban casadas al momento de la investigación; 82,4 % tenían sus familias 5 o más miembros; 71,8 % eran habitantes rurales; 58,2 % de las mujeres y la mitad de sus maridos no asistieron a la educación formal; 57,7 % eran amas de casa, y solo 22,9 % de los maridos estaban empleados. (Gujo & Kare, 2021)

En una investigación publicada en 2020, cuyo objetivo fue evaluar la utilización y los factores predictores de uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre mujeres en edad reproductiva en la ciudad de Hawassa, en el sur de Etiopía, que incluyó 660 participantes, se encontró que la media de la edad de los participantes fue de 25 ± 7 años, el tamaño medio de la familia de cada hogar era de 4 personas; 34,4 % de las participantes no

tenían hijos; 26,7 % de 1 a 2 hijos, 30,0 % de 3 a 5 hijos, y 8,9 % más de 5 hijos. (Tilahun et al., 2020)

En una investigación publicada el 2015 cuyo objetivo fue describir las variables sociodemográficas, epidemiológicas y con ellas analizar la relación del patrón de sangrado del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Centro de Especialidades Inocencio de Zaratoga, se estudiaron un total de 203 participantes, se halló que la edad media era de 31,89 años, el 68 % tenían un IMC normal entre 18 y 25, el 73,9 % tenían al menos un hijo y el 14,3 % habían tenido al menos una cesárea. En cuanto a la relación de estas variables con los patrones de sangrado solo se encontró significancia estadística en el caso de tener hijos o no previamente a la inserción. (Calvo Carod, 2015)

Finalmente, en otro estudio publicado en 2020 con el objetivo de determinar la magnitud de la utilización de anticonceptivos reversibles de acción prolongada y sus factores asociados entre mujeres en edad reproductiva en la ciudad de Arsi Negele, sureste de Etiopía, en la que participaron 361 mujeres en edad reproductiva, se encontró que la edad media de los participantes fue de 27,4 años \pm 4,9 años; 94,7 % al momento del estudio estaban casados; 93,6 % vivían en área urbana; 46,3 % de las mujeres contaban con al menos educación primaria; 44 % de las parejas con educación secundaria; 89,2 % tenían antecedentes de parto; y 41,8 % tenían más de tres hijos vivos durante el estudio. (Hibstu & Alemayehu, 2020)

1.2.2. Nacionales

En una investigación publicada en 2016 con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, con la participación de 53 usuarias; se halló que 64 % eran convivientes, 36 % casadas, 60 % presentaban educación secundaria, 56 % eran procedente de la costa, 66 % eran ama de casa, 69 % solo tenía 1 hijo y 21 % más de dos hijos. (Cueva Medina, 2016)

En una tesis llevada a cabo en 2019 con el objetivo de evaluar si los determinantes sociales se asocian al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC) en mujeres peruanas, utilizando una muestra nacionalmente representativa del año 2016, se identificó que del total de 17 969 mujeres estudiadas la mediana de la edad fue de 27 años; 71 % tenía al menos un hijo, 61,7 % de las mujeres cohabitaban con una pareja, 74,6 % trabajó en los últimos 12 meses; 45,5 % cursó nivel secundaria, 78,9 % vivían en una zona urbana, 32,5 % vivían en Lima Metropolitana y el 86,7 % hablaba castellano. (Sánchez Pérez & Tay Rivera, 2019)

En un estudio desarrollado en 2020 con el objetivo de conocer los factores relacionados al uso del implante subdérmico (Implanon®) en mujeres adolescentes y adultas que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Regional de Ayacucho, durante los meses de octubre a diciembre 2019; se llegó a identificar que la prevalencia de uso del implante subdérmico (Implanon®) fue de 61,8 % en mujeres adultas y de 38,2 % en las adolescentes; del total de usuarias adolescentes 52,4 % fueron solteras, 4,8 % casadas, 90,5 % tuvieron nivel de instrucción secundaria, el 9,5 % primaria, 47,6 % presentaban de ocupación amas de casa y 7,1 % empleada; en el grupo de usuarias adultas 64,7 % fueron convivientes y 13,2 % casadas, 63,2 % tuvieron nivel de instrucción secundaria y 13,2 % primaria, 67,6 % presentaban de ocupación amas de casa y el 8,8% empleadas. (Quispe Orihuela & Sandoval Pirca, 2020)

En la tesis desarrollada en el 2019 con el objetivo de describir las características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo del 1 de enero al 30 de junio del 2017, utilizaron una muestra de 49 usuarias y se halló que la edad promedio fue 25,57 años, el 57,14 % convivientes y el 67,35 % estudiaron hasta la secundaria. El 75,51 % refirió haber iniciado su menstruación entre 12 a 14 años, la edad de inicio de relaciones sexuales que mayor predominó fue entre los 15-20 años representando el

81,63 %, mientras que el 67,35 % ha tenido más de una pareja sexual y el 67,35 % tenía un IMC normal. (Gariza & Monge, 2019)

En una tesis publicada en 2019 con el objetivo de determinar la influencia de los factores determinantes del uso del Implanon en la satisfacción de la relación de pareja en usuarias del Centro de Salud Morales en el periodo de agosto a diciembre 2018, hallaron que el 34,5 % se ubican en el grupo de edad entre 15-25 años; 34,5 % de usuarias alcanzaron el grado de instrucción superior no universitaria incompleta y 48,3 % eran convivientes. (Sánchez Chávez, 2021)

Finalmente, en una tesis publicada en 2022 con el objetivo de determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan de Lurigancho, se identificó mayor aceptación de LARCS en los grupos de usuarias de 20 a 29 años, convivientes, con secundaria completa y con empleo; la aceptación se redujo en los grupos de usuarias de 40 a 44 años, casadas, con primaria completa o incompleta y en estudiantes. (Cotaquispe Guerra, 2022)

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características epidemiológicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021.
- Describir las características obstétricas de las usuarias de métodos anticonceptivos

reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021.

- Describir las características clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021.

1.4. Justificación

Justificación teórica

La presente investigación permitirá profundizar las bases teóricas en relación a las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de usuarias del LARC en el Perú, ofreciendo una perspectiva particular durante la pandemia, la información que se obtenga permitirá desarrollar ideas, recomendaciones e hipótesis en futuros estudios.

Justificación metodológica

Nos proponemos también a crear un instrumento, sometido al proceso de validez y confiabilidad, que permita recolectar y analizar datos a futuras investigaciones, brindando información y sugerencias acerca del perfil de las usuarias de LARCS.

Justificación práctica

Es idóneo estudiar las características epidemiológicas y clínicas de usuarias de LARCS para poder evaluar y cooperar en la implementación de medidas que puedan mejorar la captación de usuarias de métodos anticonceptivos y por ende prevenir embarazos no deseados.

II. MARCO TEÓRICO

Planificación familiar

La planificación familiar es un derecho tanto del hombre como de la mujer, el cual implica el cuidado de la salud sexual y reproductiva, y que esta sea segura y placentera, ya que permite decidir cuántos hijos tener y con qué frecuencia ser padres. Esto se logra mediante la provisión de consejerías en planificación familiar y la dotación de métodos anticonceptivos (MAC). Para disminuir la brecha de la necesidad insatisfecha de acceso a los MAC, se promueve el uso de los métodos anticonceptivos de larga duración, lo cual es parte de la estrategia de salud sexual y reproductiva, como política nacional para la disminución de la mortalidad materna y neonatal (Guevara, 2019). Sin embargo; esto ha sido afectado por la inaccesibilidad a los servicios de la consulta externa debido al COVID-19 por lo que con las nuevas directivas sanitarias del MINSA como respuesta a este nuevo problema se garantiza la continuidad de servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia (UNFPA Perú, 2021).

Métodos anticonceptivos

Son medicamentos o procedimientos que evitan un embarazo en parejas sexualmente activas y edad fértil. Su clasificación según duración de protección, están los métodos anticonceptivos reversibles de corta o larga duración y los métodos anticonceptivos definitivos. (Luchowski et al., 2014) Son también divididos como hormonales y no hormonales y en cada caso se tienen características que deben ser consideradas como la eficacia, la seguridad según condiciones de salud, la aceptabilidad en cada persona y la disponibilidad de estos. (Díaz y Schiappacasse, 2017) Para el presente estudio se abarcará a los anticonceptivos reversibles de larga duración, los cuales en los últimos años aumentaron su frecuencia de uso.

Métodos anticonceptivos reversibles de larga duración

Los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada, incluidos los implantes anticonceptivos y la anticoncepción intrauterina (dispositivos/sistemas que liberan cobre y levonorgestrel), son los métodos anticonceptivos reversibles más efectivos y tienen las tasas de continuación más altas.(Black et al., 2015) Permiten evitar el embarazo en un periodo de 3,5 o 12 años según el tipo de método elegido. (Gutiérrez Ramos, 2017) El uso de estos métodos no solo se ha evidenciado su promoción en mujeres jóvenes adultas, sino también en la población adolescente la cual también es una población importante a tratar; sin embargo, el brindar este tipo de métodos aún es controversial por la edad .(Pelález Mendoza, 2016) Incluso si vemos el impacto de la cuarentena por la enfermedad COVID-19 hay investigaciones que hallaron que el uso de métodos anticonceptivos disminuyó significativamente respecto al período anterior por causas de desabastecimiento o por la falta de atención en algunos centros de Salud, por ello es importante optar por este tipo de métodos que aseguran una protección duradera en estos tiempos. (Aparicio Marengo, 2020)

Implante subdérmico

El implante es una varilla de silicona recubierta de progestina, acetato de etilnilo de 40 mm de largo por 2 mm de diámetro, contiene 68 mg de etonogestrel, que tiene una liberación de 40 microgramos por día al año, en el segundo año 30 microgramos por día y 25-30 microgramos por día en el tercer año, por lo que su protección es de 3 años. Este método el profesional capacitado lo inserta en el brazo de la usuaria. La progesterona en la varilla de silicona que se libera lentamente impide la ovulación normal y espesa la mucosidad en la entrada del útero para que los espermatozoides no puedan pasar.(Yan et al., 2022) Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración con una tasa de falla de 0,05 % en falla teórica y el mismo en su uso típico (1 en 100 mujeres), además se debe tener en claro que este no afecta la lactancia, permite un retorno rápido a la fecundidad una vez extraído, no produce cambios

de peso; por otro lado se debe considerar que este método no previene las infecciones de transmisión sexual y ocasiona cambios en el patrón de sangrado menstrual. (Norma técnica de salud de planificación familiar, 2017) El principal efecto secundario que se describe es el cambio en el patrón de sangrado que puede ir desde un sangrado escaso e irregular hasta la ausencia total de la menstruación, además se describen otros efectos adversos como cefaleas, dolor abdominal y variación de peso. Sin embargo, también se sabe que pueden ayudar a proteger contra la anemia ferropénica y reducen el riesgo de embarazo ectópico. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019)

Los implantes pueden ser usados por (OMS, 2019):

- Mujeres nulíparas o multíparas.
- Mujeres casadas o no.
- Mujeres adolescentes y las mujeres mayores de 40 años.
- Mujeres con un reciente aborto provocado o espontáneo, o un embarazo ectópico.
- Mujeres fumadoras, independientemente de la edad o de la cantidad de cigarrillos que fumen.
- Mujeres que estén amamantando.
- Mujeres con anemia o antecedente de la misma.
- Mujeres con várices (venas varicosas).
- Mujeres con infección por el VIH, con o sin tratamiento antirretroviral.

Dispositivo intrauterino

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es un pequeño armazón de plástico polietileno en forma de T, flexible rodeado de manguitos o alambres de cobre, de 36 por 32 mm que contiene 380 mm² de cobre, ubicado en el extremo y en los brazos, el cual protege por 12 años según el MINSA, aunque la OMS especifica que la información sobre el producto del DIU TCU-380A indica un periodo máximo de 10 años y que tras estudios posteriores se ha observado una tasa acumulativa de embarazo de <2% a los 12 años ; por otro lado, se encuentra la T hormonal, que contiene levonorgestrel de 32 por 32 mm, con 52mg de la hormona, que se libera 20 mg por día, brinda una protección de 5 años, ambos dispositivos intrauterinos se colocan en la cavidad uterina por la vía vaginal, es realizado por un proveedor de salud capacitado. Es un método reversible, de fácil inserción, bajo costo y gran eficacia anticonceptiva. Interfiere con la implantación del ovocito secundario fecundado, ya que genera una respuesta a nivel endometrial. (Yan et al., 2022)

Este método anticonceptivo también puede presentar algunos efectos adversos como un sangrado irregular o una menstruación profusa y prolongada, más espasmos y dolor durante el periodo de la menstruación; sin embargo, estos efectos no llegan a ser perjudiciales y si molesta a la usuaria es necesario la orientación del profesional médico. Por otro lado, puede ayudar a proteger contra cáncer endometrial, el cáncer cervicouterino y pueden reducir el riesgo de embarazo ectópico. Entre las complicaciones se describen en algunos casos la perforación de la parte del útero en el momento de la inserción ya sea por el dispositivo o el instrumento utilizado y más alejada la posibilidad de generar abortos espontáneos, partos prematuros o infección en el caso quedar embarazada con el dispositivo colocado. (OMS, 2019)

Pueden ser usados por (OMS, 2019):

- Mujeres multíparas o nulíparas.
- Casadas o solteras.
- A cualquier edad, incluidas las adolescentes y las mujeres mayores de 40 años.
- Mujeres con un aborto provocado o espontáneo recientemente sin signos de infección.
- Mujeres que estén en periodo de lactancia.
- Mujeres con un trabajo físico intenso.
- Mujeres que hayan tenido un embarazo ectópico.
- Mujeres con antecedente de enfermedad inflamatoria pélvica (EIP; infección del aparato genital femenino).
- Si tienen infecciones vaginales.
- Mujeres con VIH con síntomas leves o sin síntomas, reciban o no tratamiento antirretroviral.

Características epidemiológicas

Indican características personales como la edad, estado civil, grado de instrucción y procedencia. Los datos sugieren que el uso de LARC varía sustancialmente según los subgrupos de población. En los EE. UU., la mayor proporción de usuarios tiene entre 25 y 35 años. (Foster et al., 2015) . Por otro lado, se estima que aproximadamente el 44% de mujeres solteras entre jóvenes y adolescentes no usan métodos de larga duración, a diferencia de las casadas que un 24 % no usan LARC. (Emtell Iwarsson et al., 2022)

Características obstétricas

Son los antecedentes que caracterizan a las usuarias de los métodos reversibles de larga duración, entre los cuales se encuentran la paridad, la inmediatez del uso de anticoncepción después de un aborto y en el puerperio, y que para la OMS son criterios de elegibilidad para el uso de dichos métodos.(Capella et al., 2017).

Características clínicas

Son aquellas características biológicas y antropométricas de las usuarias, entre las cuales están el índice de masa corporal (IMC) y comorbilidades de las usuarias. Cabe mencionar, que según la OMS recomienda el uso de implante en mujeres con $IMC > 30 \text{ kg/m}^2$; sin embargo, en nuestro entorno muchas veces no es recomendado los anticonceptivos hormonales de larga duración en mujeres con sobrepeso u obesidad. (Capella S et al., 2017).

Finalmente, dentro de los criterios médicos de elegibilidad de los métodos anticonceptivos se categoriza como 1 y 2 al implante y al DIU (hormonal y de cobre), siendo 1 el uso del método en cualquier circunstancia y 2 al uso del método anticonceptivo en general, esta elegibilidad puede estar determinada de acuerdo con algunas comorbilidades, tales como el tabaquismo, antecedente de trombosis, hipertensión, accidente cerebrovascular, valvulopatías cardíacas, dislipidemias, diabetes y de acuerdo a características obstétricas tales como la paridad, abortos y el postparto. (OMS, 2019). Estas características han sido asociadas al uso de los LARC, ya que han reportado que, a mayor paridad, ante un aborto previo inducido, atención postaborto y antecedentes de embarazos no deseados, influyeron en la adopción de este tipo de métodos. (Ouma et al., 2022)

Definición de términos

- **Método anticonceptivo reversible de larga duración (LARC, por sus siglas en inglés):** anticonceptivo que previene un embarazo entre 3,5 o 12 años, según sea el método. (Gutiérrez Ramos, 2017)
- **Implanon:** implante subdérmico, método anticonceptivo que protege de un embarazo por 3 años. (Gutiérrez Ramos, 2017)
- **Dispositivo intrauterino (DIU):** método anticonceptivo que protege de un embarazo por 12 años. Se divide en 2 tipos: DIU de cobre y el hormonal (Gutiérrez Ramos, 2017)
- **Mujer en edad fértil:** comprende a las mujeres que están entre los 15 a 49 años. (UNFPA Perú, 2021)
- **Índice de masa corporal (IMC):** es la relación entre el peso en kilogramos sobre la talla en centímetros al cuadrado. Cuando esta relación es mayor a 25 se cataloga como sobrepeso, y si es mayor de 30, obesidad. (OMS, 2021)
- **Puerperio:** intervalo de tiempo desde la expulsión de la placenta hasta 42 días post parto. (Cunningham et al., 2015)
- **Multípara:** Se define como mínimo un parto previo. Observación: nacimiento por cualquier vía vivo o muerto, con un peso $\geq 500\text{g}$ o ≥ 22 semanas, con o sin malformaciones. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018)
- **Aborto :** es la interrupción del embarazo de manera inducida o espontánea ,que se da antes de las 22 semanas de gestación o con la expulsión de un feto con peso menor de 500g. (Cunningham et al., 2015)

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Se realizó un estudio de tipo observacional, pues describe el comportamiento de los factores predictores en la población usuarias de LARC; descriptivo pues solo se limitó a medir la distribución de estos dentro de la población de estudio; y retrospectivo porque la data fue recogida de las historias clínicas de las usuarias en el año 2021.

3.2. Ámbito espacial y temporal

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Materno Infantil de Magdalena, ubicado en el distrito de Magdalena de Lima, de la revisión de las historias clínicas de las usuarias de LARC en el año 2021.

3.3. Variables

Operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Tipo	Escala de Medición	Codificación	Fuente de verificación
Características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.	Es el conjunto de cualidades sociodemográficas, gineco- obstétricas y clínicas que permiten identificar a las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración	Características epidemiológicas	Edad	Cuantitativa	Razón	10 A 19 años (1) 20 A 35 años (2) 36 A más (3)	Historia Clínica
			Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltera (1) Conviviente (2) Casada (3)	Historia Clínica
			Nivel educativo	Cualitativa	Ordinal	Sin instrucción (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior técnico (4) Superior Univ. (5)	Historia Clínica
			Procedencia	Cualitativa	Nominal	Magdalena (1) Pueblo Libre (2) Jesús María (3) Otros (4)	Historia Clínica
		Características obstétricas	Menarquia	Cuantitativa	Razón	10 A 14 años (1) 15 A 19 años (2)	Historia Clínica
			Número de parejas sexuales	Cuantitativa	Razón	1 (1) 2 (2) 2 A MÁS (3)	Historia Clínica
			Inicio de relaciones sexuales	Cuantitativa	Razón	10 A 19 años (1) 20 a más (2)	Historia Clínica
			Número de partos	Cuantitativa	Razón	Nulípara (1) Múltipara (2)	Historia Clínica
			Número de abortos	Cuantitativa	Razón	0 (1) 1 (2) 2 A MÁS (3)	Historia Clínica
			Número de hijos vivos	Cuantitativa	Razón	0 (1) 1 a más (2)	Historia Clínica
			Puérpera	Cualitativa	Nominal	No (1) Puérpera Inmediata (2) Puérpera Tardía (3)	Historia Clínica
			Parto previo	Cualitativa	Nominal	Vaginal (1) Cesárea (2) Ninguno (3)	Historia Clínica
		Características clínicas	IMC	Cualitativa	Ordinal	Bajo peso (1) Normal (2) Sobrepeso (3) Obesidad (4)	Historia Clínica
			Comorbilidades	Cualitativa	Nominal	Ninguna (1) Hipertensión (2) Diabetes (3) Trastorno tiroideo (4) Otro (5)	Historia Clínica

3.4.Población y muestra

3.4.1. Población

Conformada por 219 usuarias de métodos anticonceptivos de larga duración atendidas en el Centro Materno Infantil de Magdalena durante el periodo de enero a diciembre del año 2021, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión.

3.4.2. Muestra

Muestreo estadístico no probabilístico por conveniencia: se trabajó con el total de la población, estando conformada por 219 usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Historias clínicas de usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.
- Historias clínicas de usuarias atendidas durante el 2021
- Historias clínicas completas.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Historias clínicas con letra ilegible.
- Historias clínicas deterioradas.

3.5.Instrumentos

Se elaboró una ficha de recolección de datos ad hoc presentando 14 ítems, que fue validada por juicio de expertos.

3.6.Procedimientos

- Se solicitó y se obtuvo la aprobación correspondiente del proyecto de investigación presentada a la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Se solicitó y se consiguió la autorización de la dirección y el comité de investigación del Centro de Salud Magdalena para la ejecución del estudio con la correspondiente

recopilación de datos.

- Las historias clínicas fueron seleccionadas mediante la base de datos de planificación familiar del servicio de obstetricia obtenidos en el área de estadística del establecimiento de salud.
- Se procedió a recoger toda la información solicitada en la ficha de recolección de datos, aplicando los criterios de inclusión y exclusión.
- La información recolectada fue ordenada y vaciada según codificación en una base de datos de Excel para su procesamiento y análisis.
- Se obtuvieron frecuencias y porcentajes del análisis estadístico.

3.7. Análisis de datos

Los datos recolectados fueron digitados en una base de Excel, que posteriormente fue procesada en el programa SSPS V25, realizando de esta manera el análisis descriptivo de los datos.

3.8. Consideraciones éticas

Por ser un estudio retrospectivo donde se realizó la revisión de historias clínicas, es decir no se entró en contacto con las usuarias, por ello no se requirió de consentimiento informado. Asimismo, se tramitaron los permisos necesarios para la recolección de la información y se cumplió las normas de Buenas Prácticas de Investigación contenidas en el Código Internacional Armonizado de la Organización Mundial de la Salud y en la Declaración de Helsinki.

IV. RESULTADOS

Este estudio se realizó durante todo el periodo del año 2021, donde se registró un total de 219 usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena, de las cuales 170 fueron usuarias del implante subdérmico y 49 del dispositivo intrauterino. Vemos a continuación los respectivos resultados.

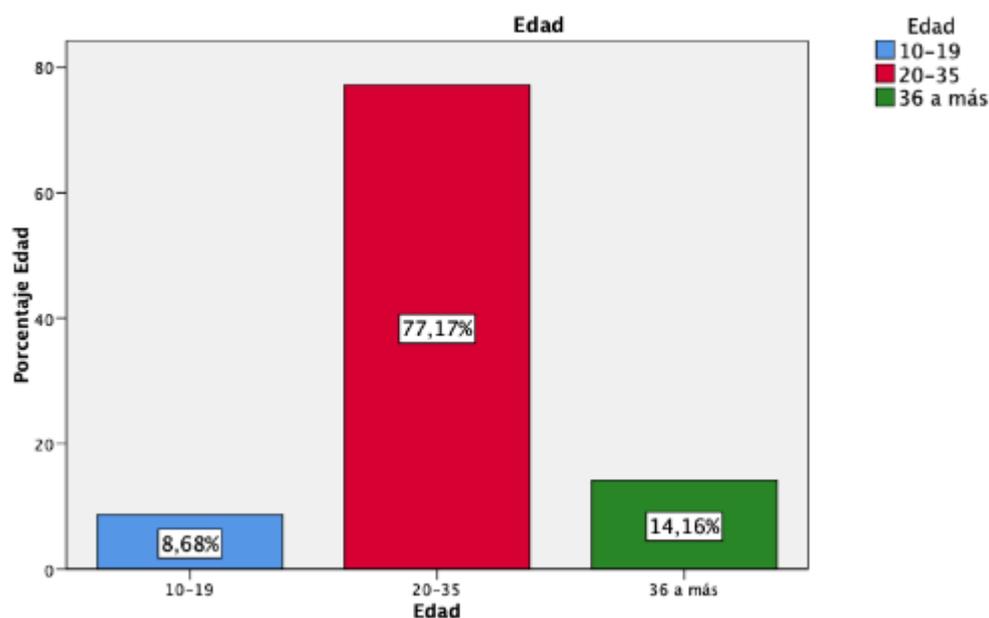
Tabla 1

Rango de edad de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021.

		Edad		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	10-19	19	8,7	8,7
	20-35	169	77,2	85,8
	36 a más	31	14,2	100,0
Total		219	100,0	

Figura 1

Rango de edad de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la tabla 1 y figura 1 se observa el rango de edad de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 77,17 % se encontraban entre los 20 y 25 años, el 14,16 % mujeres desde los 36 años hacia adelante y el 8,68 % entre los 10 y 19 años. La edad mínima encontrada fue 17 años y la máxima 47 años.

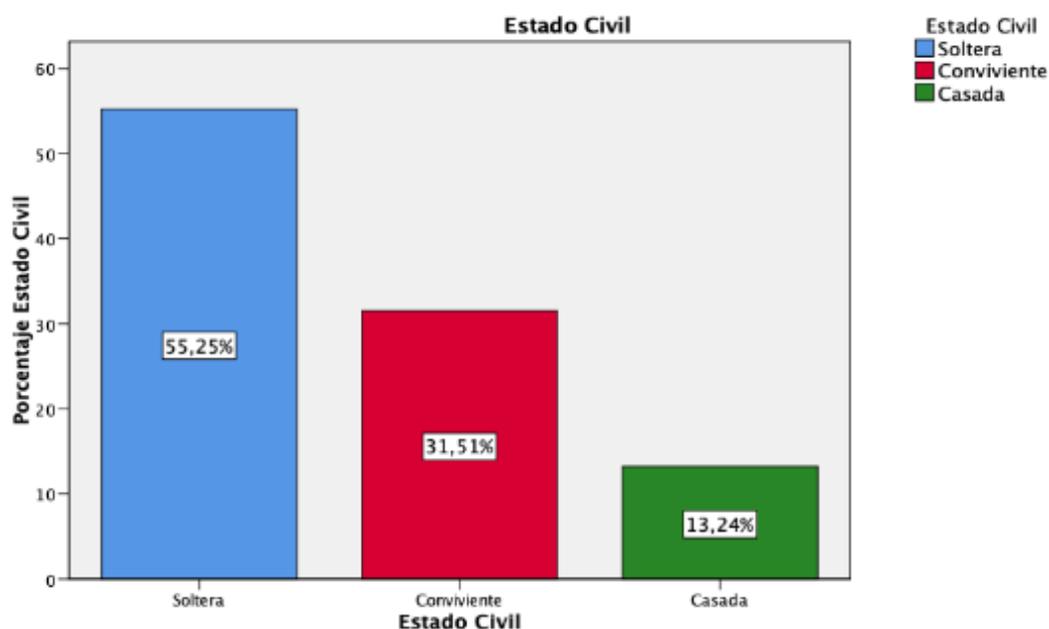
Tabla 2

Estado civil de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Materno infantil Magdalena 2021.

		Estado Civil		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	121	55,3	55,3
	Conviviente	69	31,5	86,8
	Casada	29	13,2	100,0
Total		219	100,0	

Figura 2

Estado civil de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 2 y figura 2 se observa el estado civil de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 55,25 % eran solteras, seguido por el 31,51 % convivientes y el 13,24 % casadas.

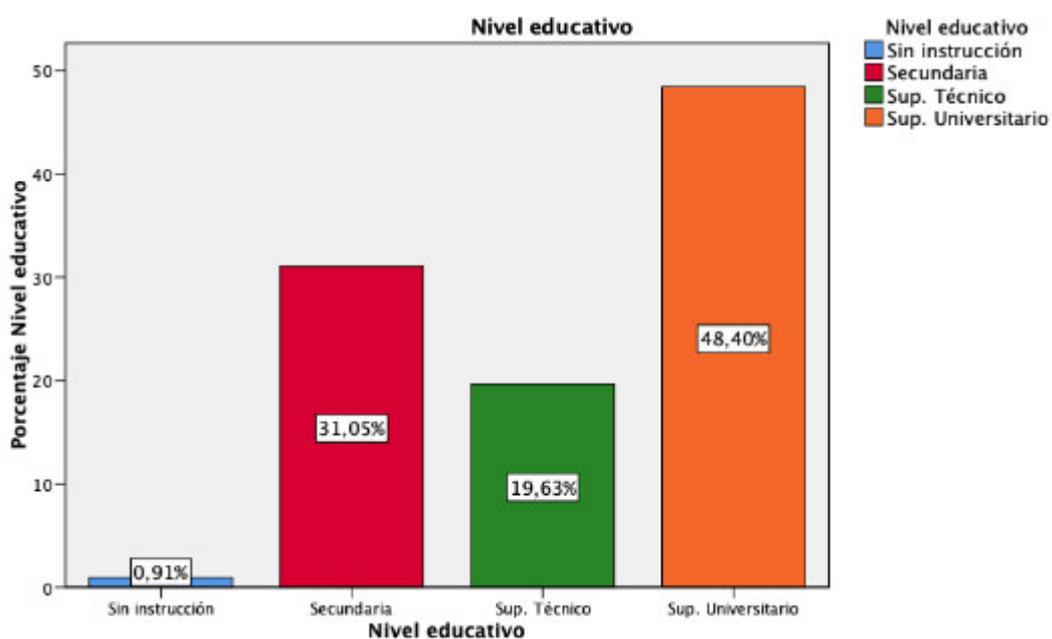
Tabla 3

Nivel educativo de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Materno infantil Magdalena 2021.

		Nivel educativo		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Sin instrucción	2	0,9	0,9
	Secundaria	68	31,1	32,0
	Sup. Técnico	43	19,6	51,6
	Sup. Universitario	106	48,4	100,0
Total		219	100,0	

Figura 3

Nivel educativo de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Materno infantil Magdalena 2021.



En la Table 3 y Figura 3 se observa el nivel educativo de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 48,40 % eran estudiantes universitarias o ya egresadas de la misma, seguidas del 31,05 % con educación secundaria.

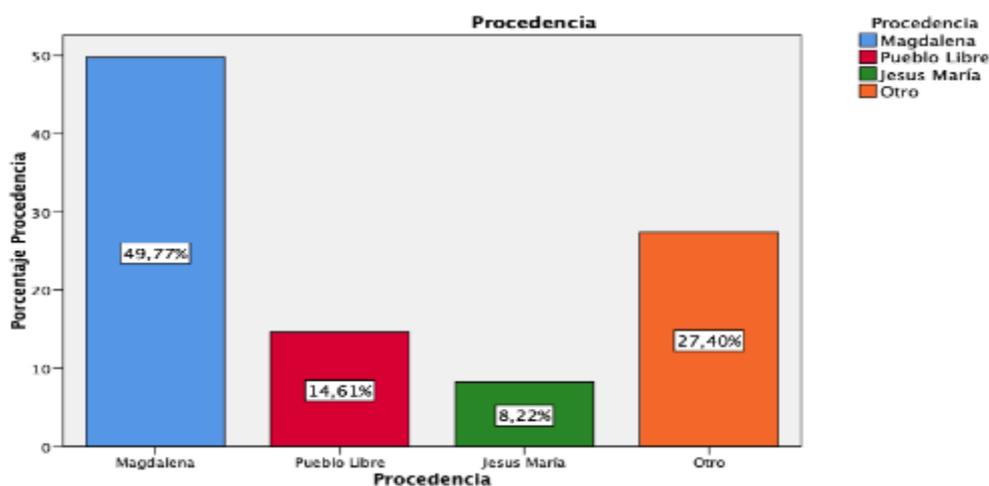
Tabla 4

Lugar de procedencia según distritos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.

Procedencia				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Magdalena	109	49,8	49,8
	Pueblo Libre	32	14,6	64,4
	Jesús María	18	8,2	72,6
	Otro	60	27,4	100,0
Total		219	100,0	

Figura 4

Lugar de procedencia según distritos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 4 y Figura 4 se observa el lugar de procedencia según distritos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 49,77 % mujeres procedían de Magdalena, seguidas del 14,61 % procedentes de Pueblo Libre y el 8,22% de Jesús María. En la categoría de otros distritos con un 27,40 % se encontraron San Miguel, Breña, Chorrillos, Cercado de Lima, Callao, El Agustino y Los Olivos.

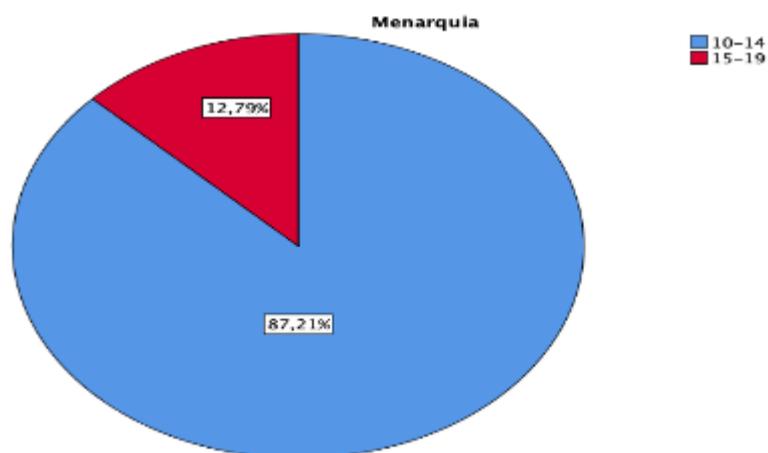
Tabla 5

Menarquia de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.

Menarquia				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	10-14	191	87,2	87,2
	15-19	28	12,8	100,0
Total		219	100,0	

Figura 5

Menarquia de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 5 y la Figura 5 se observa la edad de menarquia en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S Magdalena 2021, donde el 87,21 % tuvo un inicio de menstruación entre los 10 y 14 años, mientras que un 12,79 % entre los 15 y 19 años.

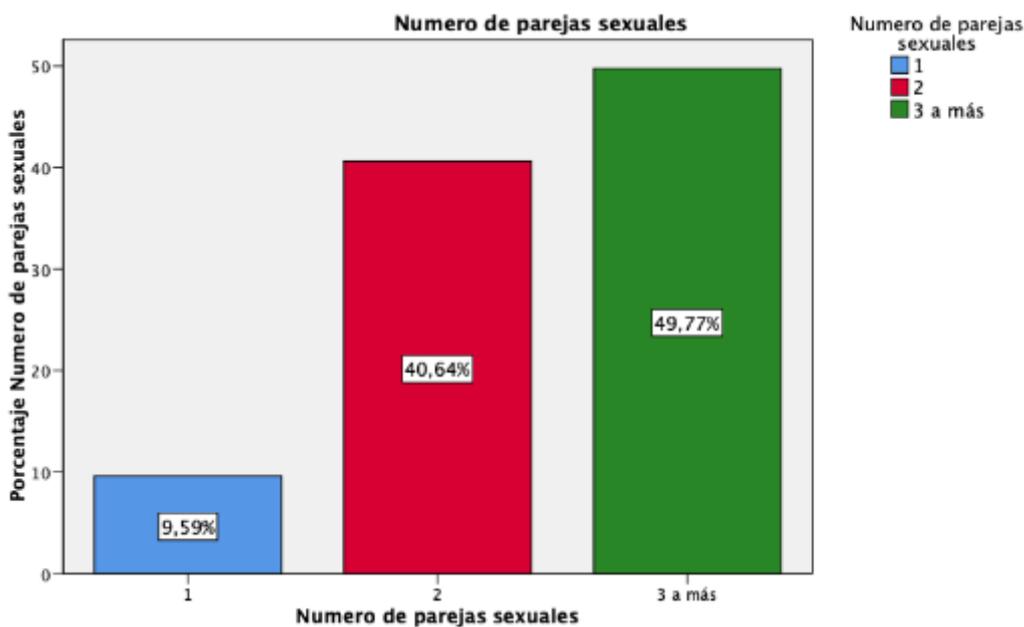
Tabla 6

Número de parejas sexuales de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.

Número de parejas sexuales				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	1	21	9,6	9,6
	2	89	40,6	50,2
	3 a más	109	49,8	100,0
Total		219	100,0	

Figura 6

Número de parejas sexuales de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 6 y la Figura 6 se observa el número de parejas sexuales de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S Magdalena 2021 hasta la fecha de estudio, donde se encontró que el 49,77 % tuvieron 3 a más parejas sexuales, el 40,64 % 2 de las mismas y el 9,59 % tuvieron solo 1 pareja sexual.

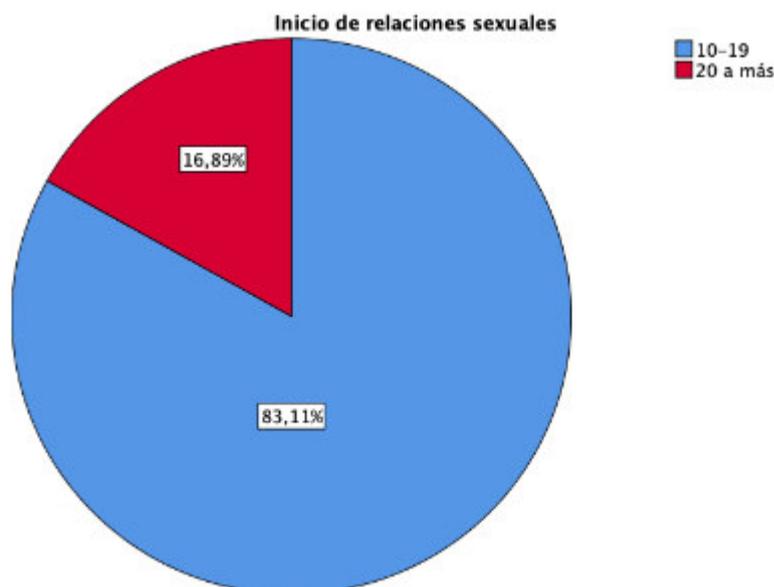
Tabla 7

Inicio de relaciones sexuales en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

Inicio de relaciones sexuales				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	10-19	182	83,1	83,1
	20 a más	37	16,9	100,0
Total		219	100,0	

Figura 7

Inicio de relaciones sexuales en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 7 y la Figura 7 se observa la edad de inicio de relaciones sexuales en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde se encontró que el 83,11 % iniciaron relaciones sexuales entre los 10 y 19 años, mientras que el 16,89 % desde los 20 años en adelante.

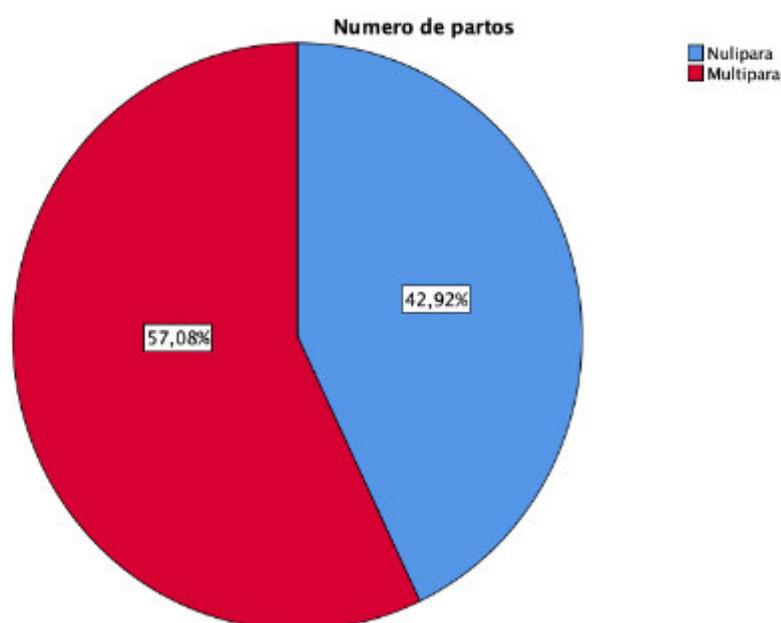
Tabla 8

Clasificación según número de partos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

		Número de partos		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Nulípara	94	42,9	42,9
	Múltipara	125	57,1	100,0
Total		219	100,0	

Figura 8

Clasificación según número de partos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 8 y la Figura 8 se observa la clasificación según el número de partos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 57,08 % de las mujeres eran multíparas y el 42,92 % nulíparas.

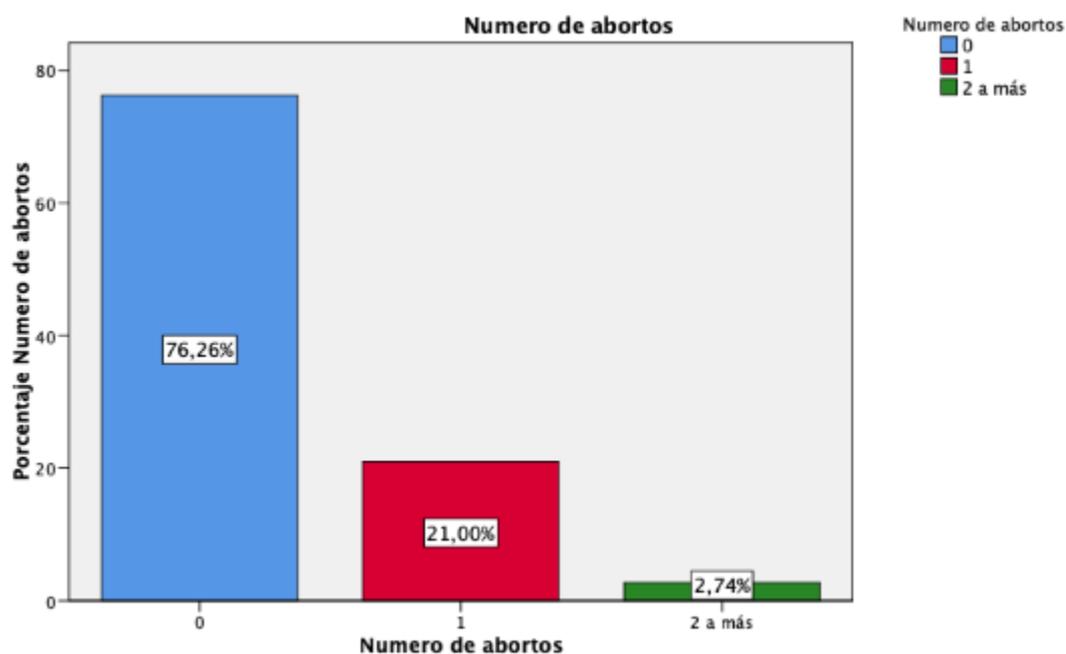
Tabla 9

Número de abortos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

Número de abortos				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	0	167	76,3	76,3
	1	46	21,0	97,3
	2 a más	6	2,7	100,0
Total		219	100,0	

Figura 9

Número de abortos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 9 y Figura 9 se observa el número de abortos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 76.26 % no presentaron abortos hasta el momento, seguido del 21 % con 1 antecedente de aborto y el 2,74 % con 2 a más abortos.

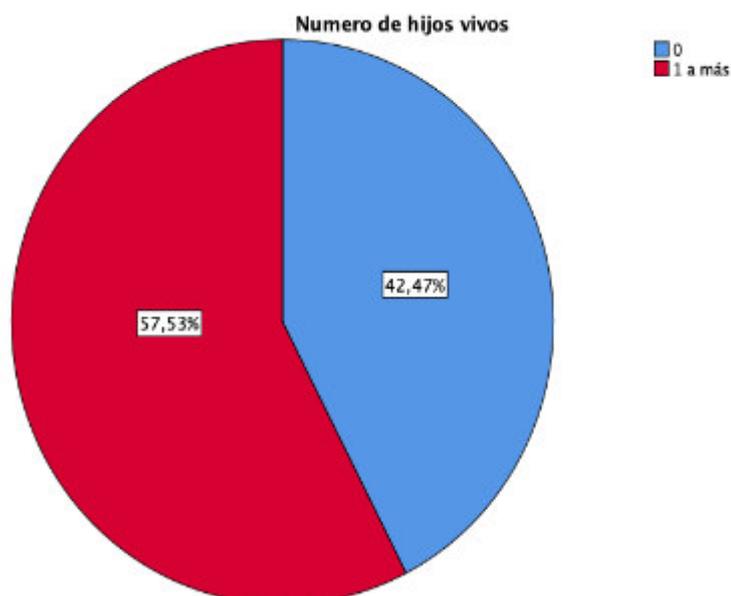
Tabla 10

Número de hijos vivos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

Número de hijos vivos				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	0	93	42,5	42,5
	1 a más	126	57,5	100,0
Total		219	100,0	

Figura 10

Número de hijos vivos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 10 y la Figura 10 se observa el número de hijos vivos de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde se encontró que el 57,53 % de estas mujeres tenían 1 o más hijos, mientras que el 42,47 % no tenían hijos.

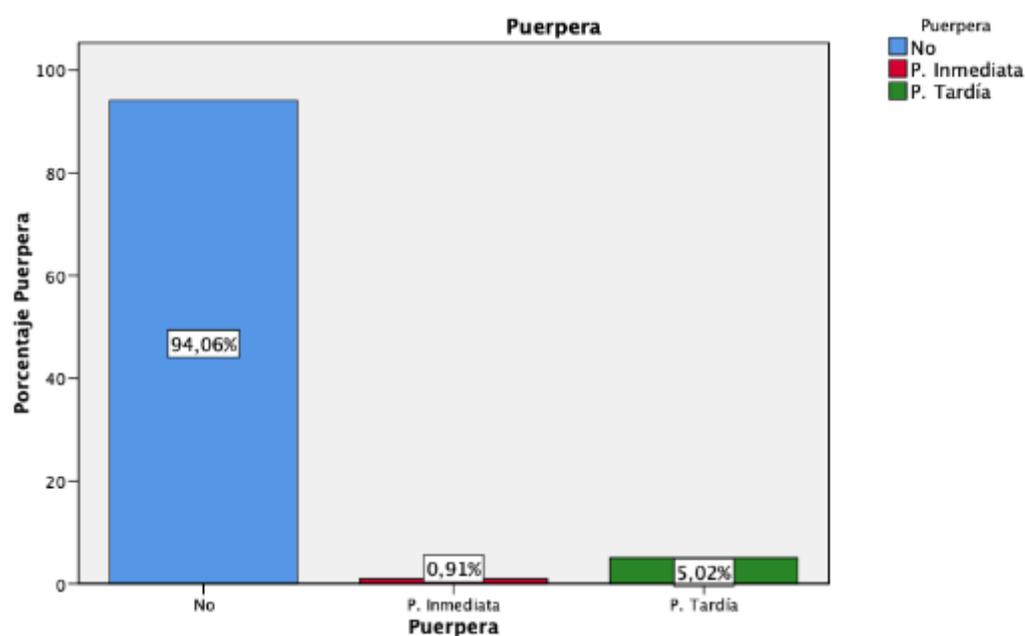
Tabla 11

Clasificación de puerperio en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

Puérpera				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	206	94,1	94,1
	P. Inmediata	2	0,9	95,0
	P. Tardía	11	5,0	100,0
Total		219	100,0	

Figura 11

Clasificación de puerperio en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 11 y Figura 11 se observa la clasificación de puerperio en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 94,06 % no eran puérperas, el 5,02 % eran puérperas tardías y el 0,91 % eran puérperas inmediatas.

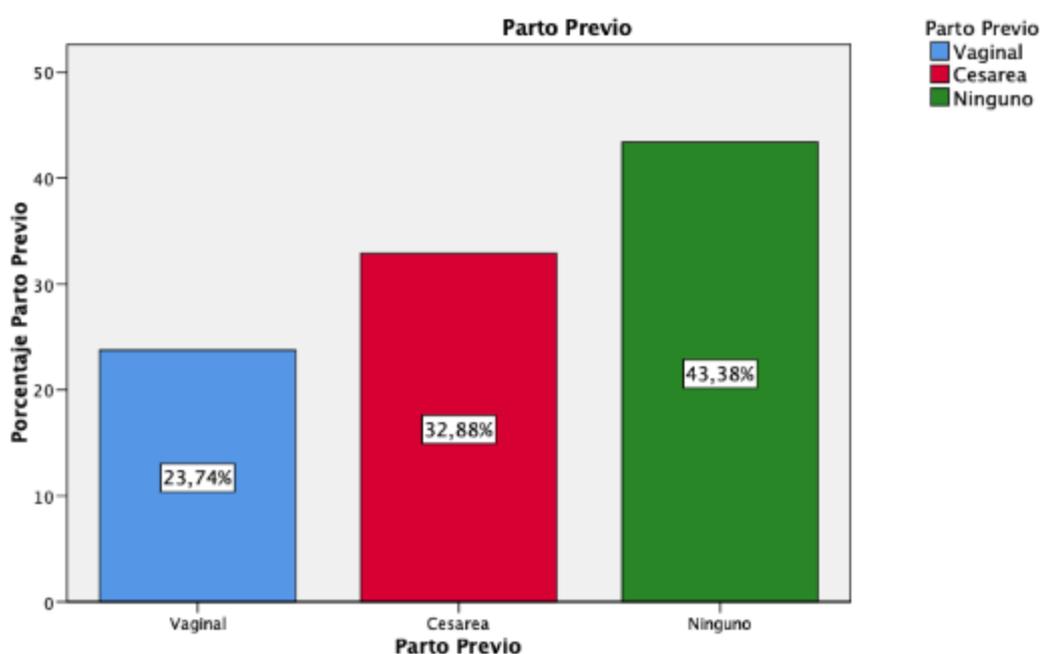
Tabla 12

Tipo de parto previo de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

Parto Previo				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Vaginal	52	23,7	23,7
	Cesárea	72	32,9	56,6
	Ninguno	95	43,4	100,0
Total		219	100,0	

Figura 12

Tipo de parto previo de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 12 y Figura 12 se observa los tipos de parto previo de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 43,38 % no presentaron ningún parto previo, el 32,88 % cesárea previa y el 23,74 % parto vaginal.

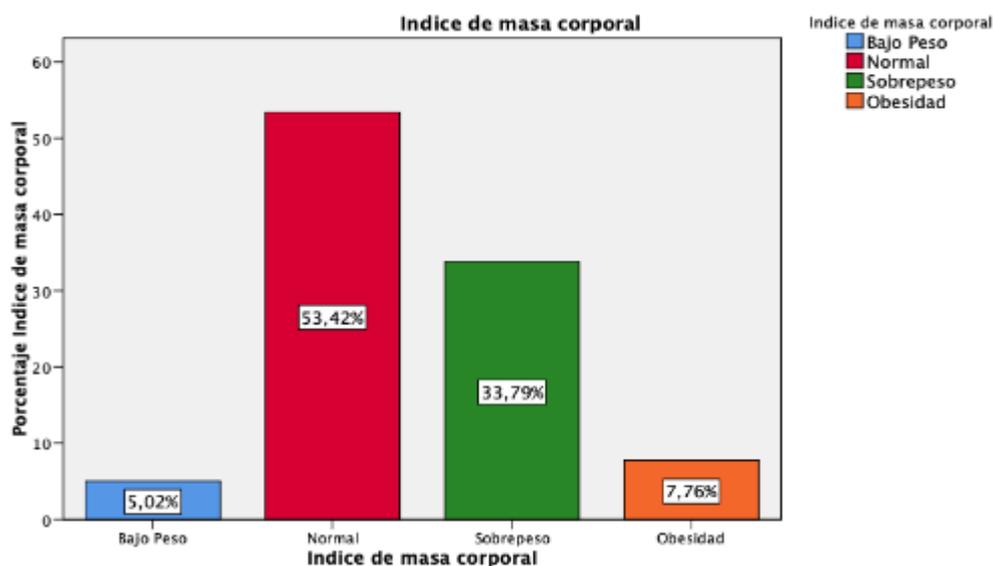
Tabla 13

Índice de masa corporal en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

Índice de masa corporal				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo Peso	11	5,0	5,0
	Normal	117	53,4	58,4
	Sobrepeso	74	33,8	92,2
	Obesidad	17	7,8	100,0
	Total	219	100,0	

Figura 13

Índice de masa corporal en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 13 y Figura 13 se observa la clasificación del índice de masa corporal en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 53,42 % tenían un IMC normal, el 33,79 % tenían sobrepeso seguido del 7,76 % con obesidad y solo 5,02 % de las usuarias tenían bajo peso. El mínimo valor de IMC encontrado fue de 16,57 kg/m² y el valor máximo fue 36,21 kg/m².

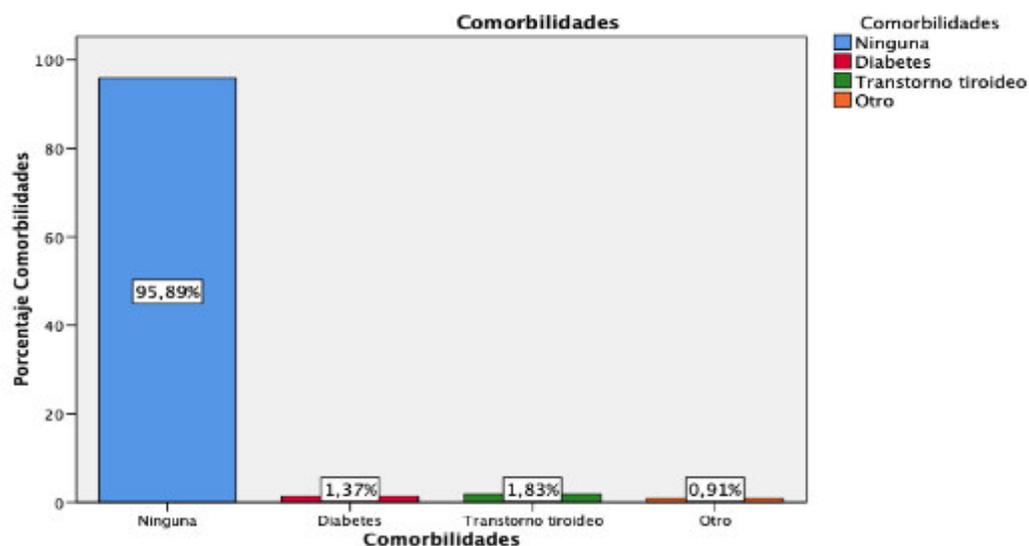
Tabla 14

Comorbilidades en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.

		Comorbilidades		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguna	210	95,9	95,9
	Diabetes	3	1,4	97,3
	Trastorno tiroideo	4	1,8	99,1
	Otro	2	0,9	100,0
Total		219	100,0	

Figura 14

Comorbilidades en las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el C.S materno infantil Magdalena 2021.



En la Tabla 14 y Figura 14 se observan las comorbilidades de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración del C.S Magdalena 2021, donde el 95,89 % no tenían ninguna comorbilidad, el 1,83 % presentaban un trastorno tiroideo en su mayoría hipotiroidismo, el 1,37 % diabetes y el 0,91 % presentaban otras patologías como: trastorno límite de la personalidad, gastritis y síndrome de Raynaud.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Por la importancia que genera la salud reproductiva dentro de nuestra sociedad, como un gran pilar para la disminución de la morbimortalidad no solo materna sino también la perinatal y evitar embarazos no planificados nace nuestro afán de describir las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración como son el implante subdérmico y el dispositivo intrauterino, se hallaron resultados que merecen ser analizados conforme a los estudios que se han realizado hasta el momento.

Sobre el perfil epidemiológico en el presente estudio se observó que el rango de edad predominante estuvo entre los 20 y 35 años representando el 77,17 % de las usuarias, esta evidente predominancia es algo que coincide con los estudios nacionales e internacionales ya realizados, incluyendo el de Alemayehu et al. (2021) en cuya investigación se halló que la edad media fue $28 \pm 5,6$ años. Así mismo, Gujo & Kare (2021) encontraron que la edad media fue de $27,1 \pm 5,2$ años. Sin embargo, Calvo Carod (2015) en su investigación halló que la edad media era de 31,89 años que, si bien esta dentro del rango de predominancia de nuestro estudio se encuentra cerca al límite superior, esto puede deberse a que al pasar los años se ha dado mayor relevancia a la utilización de estos métodos reversibles de larga duración en mujeres jóvenes incluso en adolescentes siendo muy eficaces y en muchos casos con buena adherencia, pero aún existe controversia al respecto. En cuanto al estado civil en nuestra investigación el 55,25 % de las usuarias eran solteras seguidas del 31,51 % convivientes y el nivel educativo que predominó fue la superior universitaria ya sea cursando o con término de la carrera profesional; disímil al estudio de Alemayehu et al. (2021) donde se encontró que el 92,7 % eran casadas, del mismo modo Gujo & Kare (2021) en su investigación el 100% de las usuarias eran casadas, esto puede ser explicado por la diferencia cultural entre continentes pues estos

estudios fueron realizados en África. En cambio, en la investigación nacional de Cueva Medina (2016) se halló que el 64 % eran convivientes y el 60 % presentaban educación secundaria a diferencia de nuestro estudio, así mismo en el estudio de Hibstu & Alemayehu (2020) se encontró que el 46,3 % de las usuarias contaban solo con educación primaria y en el estudio de Quispe Orihuela & Sandoval Pirca (2020) investigación nacional, se evidenció una predominancia en el 63,2 % con educación secundaria. Estas diferencias en el grado de instrucción tanto a nivel nacional como internacional podrían deberse a la zona geográfica específica representado por Magdalena, distrito que no representa el sector pobre de la capital lo que influye a nivel educativo. El 49,77 % de estas mujeres eran justamente del distrito de Magdalena, esto puede ser explicado por la ubicación del Centro de Salud del presente estudio, y junto a esta la concurrencia de distritos contiguos.

Por lo mencionado del perfil epidemiológico nos damos cuenta de que las cifras varían incluso de acuerdo con zonas geográficas y diferencias culturales; sin embargo, resaltamos el uso de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en mujeres de todas las edades teniendo en nuestro estudio un mínimo de 17 años y un máximo de 47 años en las usuarias.

En las características obstétricas resultó que el 87,21 % tuvo un inicio de menstruación entre los 10 y 14 años, hallazgo que coincide con el estudio de Gariza & Monge (2019) en el que se encontró que el 75.51% refirió haber iniciado su menstruación entre 12 a 14 años, característica que pone en mayor riesgo a edad temprana en las adolescentes de salir embarazadas. Por otro lado, el 57,08 % de las usuarias eran multíparas considerando como mínimo un parto previo y el 57,5 % tenían 1 a más hijos cifras que coinciden con la investigación de Sánchez Pérez & Tay Rivera (2019) donde se encontró que el 71 % de las usuarias tenían al menos un hijo y en el estudio de Calvo Carod (2015) donde se describe que el 73,9 % presentaban esta misma característica. En cambio, en el estudio de Tilahun et. al (2020) predominaron las participantes que no tenían hijos con el 34,4 % de las participantes.

En la presente investigación el 94,1 % no eran puérperas y como antecedente de parto previo refirieron como ningún parto antes el 43,38 %, mientras que el 32,88 % manifestaron al menos una cesárea previa y el 23,74 % parto vaginal, datos similares encontramos en el estudio de Sánchez Chávez, Y. (2021) donde el 89,7 % eran mujeres no puérperas y solo un 6,9 % puérperas de parto vaginal, de igual manera en la investigación de Calvo Carod (2015) dónde el 14,3 % de las usuarias tenían al menos una cesárea; a pesar que en el C.S Magdalena se atienden partos por vía vaginal las 24 horas podemos observar la predominancia de las mujeres no puérperas en el uso de este tipo de método anticonceptivos pues la mayoría prefiere salir del Centro de Salud con métodos como las ampollas trimestrales, el MELA o solo con preservativos por diversas causas que son discusión de otras investigaciones. Es importante además resaltar el inicio de las relaciones sexuales, pues la cobertura de la estrategia de salud reproductiva debe llegar a cada mujer que lleva una vida sexual activa dejando de lado los prejuicios y actitudes conservadoras, resaltando el derecho de cada mujer sobre su cuerpo y la libre elección de vivir cada experiencia sin temores. En el estudio de Sánchez Chávez, Y. (2021) la edad de inicio de relaciones sexuales el 39,7 % estuvo entre los 13 y 15 años, rango que se encuentra dentro del nuestro con un 83,11 % entre los 10 y 19 años.

Finalmente, dentro de las características clínicas también logramos describir las comorbilidades, donde el 95,89 % no tenían ninguna y el 1,83 % presentaban un trastorno tiroideo en su mayoría hipotiroidismo, esto se puede deducir por el rango de edad predominante en estas usuarias, pues en su mayoría son mujeres adultas jóvenes sin ninguna enfermedad conocida. Además, el índice de masa corporal en las usuarias se halló que un 53,42 % tenían un IMC normal, el 33,79 % tenían sobrepeso seguido del 7,76 % con obesidad y solo 5,02 % de las usuarias tenían bajo peso. El mínimo valor de IMC encontrado fue de 16,57 kg/m² y el valor máximo fue 36,21 kg/m², con lo que podemos observar que no habría contraindicación alguna según este indicador al momento de elegir el método anticonceptivo en discusión.

Similares resultados se encuentran en el estudio de Gariza & Monge (2019) en el que se halló que el 67,35 % tenía un IMC normal, de la misma forma en la investigación de Calvo Carod, M. (2015) donde el 68 % presentaban un IMC normal, pero a diferencia de nuestra investigación que en segundo lugar predomina el sobrepeso, en el estudio mencionado determinan un 22,7 % con IMC en bajo peso seguido del sobrepeso y obesidad con menos del 10 %.

VI. CONCLUSIONES

- Las características epidemiológicas de las participantes fueron: el 77,17% se encontraron entre los 20 y 35 años; según el estado civil el 55,25% eran solteras; según el nivel educativo el 48,40 % alcanzaron el nivel superior universitario; con respecto a la procedencia el 49,77 % pertenecían al distrito de Magdalena, seguidas del 14,61% procedentes de Pueblo Libre y el 8,22% de Jesús María.
- Dentro de las características obstétricas obtuvimos: el 87,21 % tuvo un inicio de menstruación entre los 10 y 14 años; con respecto al número de parejas sexuales el 49,77 % tuvieron 3 a más; el 83,11 % iniciaron relaciones sexuales entre los 10 y 19 años; el 57,08 % fueron multíparas con al menos un hijo y el 76,26 % sin antecedente de abortos; el 94,06 % no estaban en periodo de puerperio.
- En las características clínicas, el IMC de las usuarias no fue uniforme variando con un valor mínimo de $16,57 \text{ kg/m}^2$ y un valor máximo de $36,21 \text{ kg/m}^2$. Se halló que el 53,42 % tenían un IMC normal, el 33,79 % estaban en el rango de sobrepeso seguido del 7,76 % con obesidad y solo 5,02 % de las usuarias tenían bajo peso. Por otro lado, hubo un evidente predominio de las usuarias sin comorbilidad alguna con el 95,89 %, y en menos del 5 % se describieron enfermedades como: hipotiroidismo, diabetes, trastorno límite de la personalidad y gastritis.

VII. RECOMENDACIONES

- Impulsar y promover el uso de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración desde el primer nivel de atención de la salud con nuevas estrategias y mejoría de la consejería evitando ideas conservadoras por ser estos métodos permanentes pero reversibles y de alta efectividad.
- Realizar más campañas y charlas de prevención de embarazos no deseados en los colegios pues al ver los resultados evidenciamos un gran porcentaje de la población con inicio de relaciones sexuales a temprana edad.
- Se recomienda que al ser un tema de gran impacto por la importancia en la morbilidad materno perinatal y el derecho de todos a la elección de una vida sexual plena, es necesario el correcto y completo registro de los datos epidemiológicos, obstétricos y clínicos en las Historias Clínicas para próximas investigaciones, pues en nuestra experiencia se hallaron una cantidad de estas que tuvieron que ser excluidas por falta de información.
- Finalmente, a los directivos del establecimiento de Salud, Médicos Gineco-obstetras y Licenciados de Obstetricia que se encargan de brindar la orientación y aplicación de los métodos anticonceptivos, desarrollar las mejores competencias profesionales para brindar la información adecuada y de esta manera seguir promoviendo la disminución de embarazos no planificados.

VIII. REFERENCIAS

- Alemayehu, A., Demissew, A., Feleke, D., & Abdella, M. (2021). Level and determinants of long-acting family planning utilization among reproductive age women in Harar, Eastern Ethiopia. *Women's Health (London, England)*, 17, 17455065211063280 <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455065211063279>
- Aparicio, D., Polo, M., Mórelo, B., Murillo, D., (2020). Anticoncepción de Larga Duración Como Opción para Prevención de Embarazo en Tiempos de Sars-Cov-2. *iMedPubJournals*. 16(3:11). https://www.researchgate.net/publication/343442724_Anticoncepcion_de_Larga_Duracion_Como_Opcion_para_Prevencion_de_Embarazo_en_Tiempos_de_Sars-Cov-2
- Bahamondes, L., Fernandes, A., Monteiro, I., & Bahamondes, M. V. (2020). Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. *Best Practice & Research. Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 28-40. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002>
- Baron, M. M., Potter, B., & Schrager, S. (2018). A Review of Long-Acting Reversible Contraception Methods and Barriers to Their Use. *WMJ: Official Publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 117(4), 156-159. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30407765/>
- Black, A., Guilbert, E., Costescu, D., Dunn, S., Fisher, W., Kives, S., Mirosh, M., Norman, W. V., Pymar, H., Reid, R., Roy, G., Varto, H., Waddington, A., Wagner, M.-S., Whelan, A. M., Ferguson, C., Fortin, C., Kielly, M., Mansouri, S., & Todd, N. (2015). Canadian Contraception Consensus (Part 1 of 4). *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 37(10), 936-938. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)30033-0](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)30033-0)
- Calvo Carod, M.P. (2015). Perfil de la usuaria de implante y relación del patrón de sangrado con variables sociodemográficas y epidemiológicas de las mismas. Fundación Española

- de Contracepción, y el Departamento de Especialidades Médicas de la Universidad de Alcalá. http://hosting.sec.es/Memorias_Master/LARC/CalvoCarod.pdf
- Capella S, D., Schilling R, A., & Villaroel Q, C. (2017). Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(2), 212-218. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262017000200012>
- Cotaquispe Guerra, J. (2022). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5658>
- Cueva Medina, N. J. (2016). *Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del Hospital Sergio E. Bernales, noviembre 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres] Repositorio Institucional Universidad San Martín de Porres. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2362>
- Cunningham, Leveno, Bloom, Spong, & Dashe. (2015). *Williams. Obstetricia* (24.^a ed.). <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=100460837&bookid=1525>
- Dasa, T. T., Kassie, T. W., Roba, A. A., Wakwoya, E. B., & Kelel, H. U. (2019). Factors associated with long-acting family planning service utilization in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Contraception and Reproductive Medicine*, 4, 14. <https://doi.org/10.1186/s40834-019-0095-z>
- Díaz, S., Schiappacasse, V. (2017). ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? *Instituto Chileno de Medicina Reproductiva*. https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-

[cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf](#)

- Eeckhaut, M. C. W., Rendall, M. S., & Zvavitch, P. (2021). Women's Use of Long-Acting Reversible Contraception for Birth Timing and Birth Stopping. *Demography*, 58(4), 1327-1346. <https://doi.org/10.1215/00703370-9386084>
- Emtell Iwarsson, K., Larsson, E. C., Bizjak, I., Envall, N., Kopp Kallner, H., & Gemzell-Danielsson, K. (2022). Long-acting reversible contraception and satisfaction with structured contraceptive counselling among non-migrant, foreign-born migrant and second-generation migrant women: Evidence from a cluster randomised controlled trial (the LOWE trial) in Sweden. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 48(2), 128-136. <https://doi.org/10.1136/bmjsexrh-2021-201265>
- Foster, D. G., Barar, R., Gould, H., Gomez, I., Nguyen, D., & Biggs, M. A. (2015). Projections and opinions from 100 experts in long-acting reversible contraception. *Contraception*, 92(6), 543-552. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.10.003>
- Guevara, E. (2019). Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 6(1), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2017154>
- Gariza, M., Monge, Y. (2019). *Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio, Lima; 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2942>
- Gujo, A. B., & Kare, A. P. (2021). Utilization of Long-Acting Reversible Contraceptives and Associated Factors Among Reproductive Age Women Attending Governmental Health Institutions for Family Planning Services in Wondo Genet District, Sidama, National

- Regional State, Southern Ethiopia. *Health Services Research and Managerial Epidemiology*, 8, 23333928211002400. <https://doi.org/10.1177/23333928211002401>
- Gutiérrez Ramos, M. (2017). Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(1), 83-88. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100011&lng=es&tlng=es
- Hibstu, D. T., & Alemayehu, A. (2020). Long acting reversible contraceptives utilization and associated factors among women of reproductive age in Arsi Negele town, Southeastern Ethiopia. *Contraception and Reproductive Medicine*, 5, 6. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00109-6>
- INEI (2022) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2021. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf
- Kaitz, M., Mankuta, D., & Mankuta, L. (2019). Long-acting reversible contraception: A route to reproductive justice or injustice. *Infant Mental Health Journal*, 40(5), 673-689. <https://doi.org/10.1002/imhj.21801>
- Luchowski, A. T., Anderson, B. L., Power, M. L., Raglan, G. B., Espey, E., & Schulkin, J. (2014). Obstetrician-gynecologists and contraception: Long-acting reversible contraception practices and education. *Contraception*, 89(6), 578-583. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2014.02.004>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2017). *Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva.* <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *La clasificación de Robson: Ejemplo de*

informe tabular de Robson y su interpretación. <http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/OPS-FPL-CLAP-18-039.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). *Planificación familiar. Un manual mundial para el proveedores.* (3.^a ed.). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>

Ouma, S., Tumwesigye, N. M., Abbo, C., & Ndejjo, R. (2022). Factors associated with the uptake of long-acting reversible contraception among female sex workers in post-conflict Northern Uganda: A cross-sectional study. *Reproductive Health*, 19, 34. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01345-6>

Sanchez Chavez, Y. (2021). *Factores determinantes al uso del implanon y su influencia en la satisfacción de la relación de pareja en usuarias del Centro de Salud de Morales en agosto – diciembre 2018.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3911>

Sánchez Pérez, S. A., & Tay Rivera, L. A. (2019). *Determinantes sociales asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en mujeres peruanas en edad fértil, 2016.* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas] Repositorio Institucional de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/648791>

Fondo de población de las Naciones Unidas [UNFPA Perú]. (2021, agosto 18). Articulando esfuerzos para el fortalecimiento de capacidades en planificación familiar. <https://peru.unfpa.org/es/news/articulando-esfuerzos-para-el-fortalecimiento-de-capacidades-en-planificaci%C3%B3n-familiar>

Yan, M., Zhang, Y., Wu, Z., Li, Y., Dou, K., Wang, B., Wang, Y., & Zhou, Q. (2022). Recent progress in advanced biomaterials for long-acting reversible contraception. *Journal of Nanobiotechnology*, 20, 138. <https://doi.org/10.1186/s12951-022-01329-5>

IX. ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características epidemiológicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021? • ¿Cuáles son las características obstétricas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021? • ¿Cuáles son las características clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Magdalena durante el año 2021? 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características epidemiológicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021. • Describir las características obstétricas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021. • Describir las características clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Magdalena durante el año 2021. 	<p>No requiere de hipótesis por ser un trabajo descriptivo</p>	<p>Características epidemiológicas, obstétricas y clínicas de las usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.</p>	<p>Tipo de investigación: descriptivo</p> <p>Análisis estadístico: Se obtuvieron frecuencias y porcentajes, mediante el uso del paquete estadístico SPSS version 25.</p> <p>Ética: Los datos han sido usados para fines exclusivamente de investigación.</p>	<p>Población: Conformada por 219 usuarias de métodos anticonceptivos de larga duración atendidas en el Centro Materno Infantil de Magdalena durante el periodo de enero a diciembre del año 2021, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Muestra: Muestreo estadístico no probabilístico por conveniencia: se trabajó con el total de la población, estando conformada por 219 usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.</p>	<p>Recolección de datos de Historias Clínicas.</p>

ANEXO B. INSTRUMENTOS

Ficha de recolección de datos ad hoc

“Características epidemiológicas y clínicas en usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración atendidas en el centro de salud materno infantil Magdalena 2021”

ID: _____

A. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

1. Edad : 10 A 19 años () 19 A 35 años () 36 A más ()
2. Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
3. Nivel educativo: Sin instrucción () Primaria () Secundaria ()
Superior técnico () Superior universitario ()
4. Procedencia: Magdalena() Pueblo Libre() Jesús María () Otros ()

B. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

5. Menarquia: 10 A 14 años() 15 A 19 años()
6. Número de parejas sexuales: 1 () 2 () 3 A MÁS()
7. Inicio de relaciones sexuales: 10 A 19 años() 20 A más ()
8. Número de partos: Nulípara() Multípara ()
9. Número de abortos: 0 () 1() 2 a más ()
10. Número de hijos vivos: 0 () 1 a más()
11. Puérpera No () Puérpera temprana () Puérpera Tardía ()
12. Parto previo: Vaginal () Cesárea() Ninguno ()
13. IMC: Bajo peso () Normal () Sobrepeso() Obesidad()
14. Comorbilidades: Ninguna () Hipertensión () Diabetes ()
Trastorno tiroideo () Otras:

ANEXO C. VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Análisis de validez del instrumento: Prueba Binomial

Se considerará:

- Sí = 1
- No = 0

En cuanto al criterio N° 8 y 9, se ha considerará el puntaje de manera invertida. Entre los resultados se tomará en cuenta:

- Aceptable: menor a 0.70
- Bueno: 0.70-0.89
- Excelente: por encima de 0.90

N° Criterio	Jueces				
	1	2	3	4	5
1.	1	1	1	1	1
2.	1	1	1	1	1
3.	1	1	1	1	1
4.	1	1	1	1	1
5.	1	1	1	1	1
6.	1	1	1	1	1
7.	1	1	1	1	1
8.	1	1	1	0	0
9.	1	1	1	1	0

Prueba de concordancia entre jueces:

$b = \frac{T_a \times 100\%}{T_a + T_d}$	Donde: b= grado de concordancia entre jueces Ta: N° total de acuerdos Td: N° total de desacuerdos
--	--

$$b = \frac{42}{45} \times 100\%$$
$$b = 93\%$$

El resultado es que el 93% de las respuestas de los jueces concuerdan.

JUICIO DE EXPERTOS

Experto

Apellidos y nombres: Tello Santa Cruz, Daniel

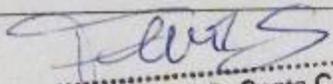
Se le solicita la evaluación del instrumento adjuntado. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de las variables	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
5. La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
6. Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8. Se debe incrementar el número de ítems		✓	
9. Se debe eliminar algunos ítems.		✓	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Nombres y apellidos	Daniel Tello Santa Cruz	N° DNI	28306472
Correo electrónico:	danitellosacruz@gmail.com	Teléfono/Celular	956602432
Título profesional	Gineco Obstetra		
Grado académico	Medico Cirujano		
Mención			



 Dr. Daniel Tello Santa Cruz
 C.M.P. 47005 R.N.E. 21731
 Gineco Obstetra
 HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UYANQUE

Firma

JUICIO DE EXPERTOS

Experto

Apellidos y nombres: Cañteras Soto, Henry

Se le solicita la evaluación del instrumento adjuntado. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X	-	—
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X	-	—
3. El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X	-	—
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	-	—
5. La estructura del instrumento es adecuada.	X	-	—
6. Los ítems son claros y comprensibles.	X	-	—
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X	-	—
8. Se debe incrementar el número de ítems	X	⊗	— (es no)
9. Se debe eliminar algunos ítems.	-	X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Se podría agregar más ítems con un subtema trabajo o síntomas de variable demográfica, cultural o socioeconómica (según el nivel socioeconómico de la ciudad o del país)

Nombres y apellidos	Henry Cañteras Soto	N° DNI	09625806
Correo electrónico:	henrycs71@pchs.un	Teléfono/Celular	996393293
Título profesional	Medico Cirujano		
Grado académico	Esp. en Ginecología y Obstetricia		
Mención			


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "HIPOLITO UYANUE"
 H.C. CAÑTERAS SOTO HENRY
 C.M.P. N° 36098 R.N.E. 19714
 MEDICO JEFE DE SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 MEDICO QUIRURGICO
 Firma

JUICIO DE EXPERTOS

Experto

Apellidos y nombres: MARIA SALOMÉ MUÑANTE ASCENCIO

Se le solicita la evaluación del instrumento adjuntado. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalización de las variables	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
5. La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
6. Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8. Se debe incrementar el número de ítems		✓	
9. Se debe eliminar algunos ítems.		✓	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Nombres y apellidos	<u>María Salomé Muñante Ascencio</u>	N° DNI	<u>06115048</u>
Correo electrónico:	<u>salomunante@gmail.com</u>	Teléfono/Celular	<u>999946096</u>
Título profesional	<u>Médico gineco-Obstetra</u>		
Grado académico	<u>Magister en Medicina</u>		
Mención			

.....
María S. Muñante Ascencio
 Ginecología - Obstetricia
 C.M.P. 13419 R.N.E. 4953

Firma

JUICIO DE EXPERTOS

Experto.

Apellidos y nombres:..... Malanides Quispe, Fiorella Aida

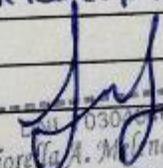
Se le solicita la evaluación del instrumento adjuntado. Marque SÍ, cuando el Ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8. Se debe incrementar el número de ítems	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems.		X	Modificar Proedencia por distritos.

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

- Agregar Método anticonceptivo Mavis.


 Dra. Fiorella A. Malanides Quispe
 GINECÓLOGA - OBSTETRA
 CMP 70896

Nombre y apellidos

Firma

JUICIO DE EXPERTOS

Experto.

Apellidos y nombres: Liz Lesly Calle Valdiviezo

Se le solicita la evaluación del instrumento adjuntado. Marque SÍ, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

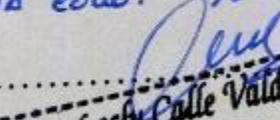
Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de las variables	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
5. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8. Se debe incrementar el número de ítems	X		→ Distrito / Edad incrementados a → Tipo de Mbc de larga Duración
9. Se debe eliminar algunos ítems.	X		Cambiar denominación Procedencia x Distrito si procede

#4

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

- 1.- Cambiar Procedencia x Distrito La mayoría son de Lima Centro
- 2.- Incrementar dentro de las características clínicas el tipo de Método de larga duración que actualmente utiliza
- 3.- Incrementar alternativa edad: 10-14 15 a 19 x su importancia.


 Liz Lesly Calle Valdiviezo
 OBSTETRA
 C.O.P. 20526
 Firmado en: _____
 Apellidos : Liz Calle