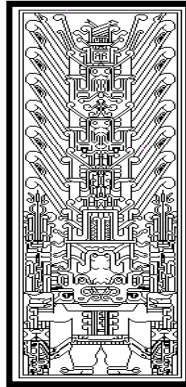


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS



**“FACTORES QUE INFLUYERON EN EL ABANDONO DEL NEXPLANON EN
USUARIAS DEL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO. ENERO - DICIEMBRE 2017”**

**"FACTORS THAT INFLUENCED THE ABANDONMENT OF NEXPLANON IN
USERS OF THE FAMILY PLANNING CLINIC OF THE SAN JUAN DE
LURIGANCHO HOSPITAL. JANUARY - DECEMBER 2017"**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

AUTORA

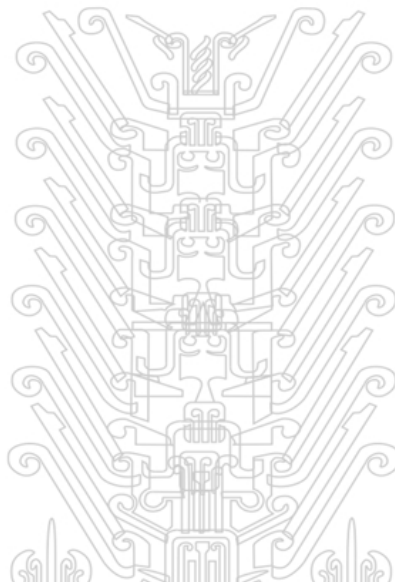
MÁRQUEZ GÓMEZ, KATHERIN LISBETH

ASESOR:

DRA. BLANCA ECHEGARAY RAMOS

Lima – Perú

2018



DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo primeramente a Dios, por guiarme por el buen camino y darme fuerzas para seguir adelante para culminar esta etapa profesional. A mis padres quienes son parte fundamental en mi vida, por su apoyo incondicional, consejos, confianza, motivación y todo su amor. A mis hermanos por estar siempre presentes apoyándome y por todo su cariño.

Y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

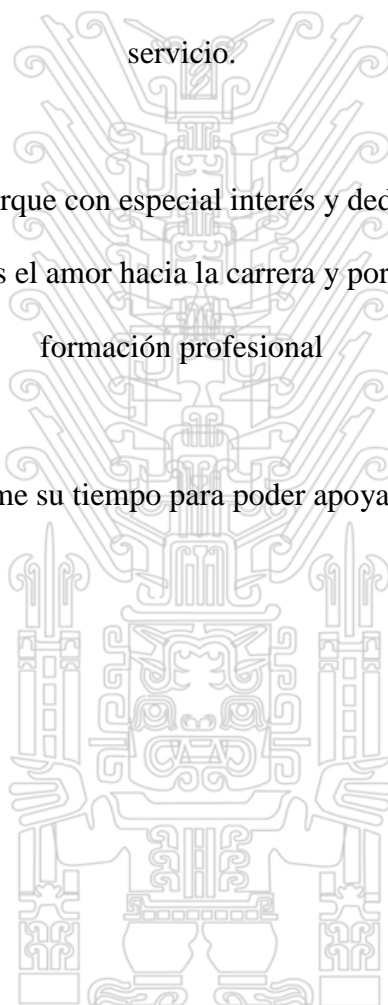
AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado cada día a lo largo de mi carrera.

A la Universidad Nacional Federico Villarreal y en especial a la Escuela de Obstetricia, por darme la oportunidad de estudiar y que con sus maestros han sabido inculcar los valores del servicio.

A las obstetras docentes porque con especial interés y dedicación me transmitieron conocimientos y por inculcarnos el amor hacia la carrera y por impulsar al desarrollo de esta formación profesional

A mi asesora por el apoyo y darme su tiempo para poder apoyarme en la ejecución de la tesis.



Índice

Caratula	
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Indice.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	viii
Introducción	1
Capítulo I: problema de investigación	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.1.1. Percepción e identificación del problema.....	2
1.1.2. Delimitación del problema	3
1.1.3. Formulación del problema.....	4
1.1.4. Justificación e importancia del problema	5
1.2.1 Objetivo general	6
1.2.2 Objetivos específicos	6
1.2. Hipótesis	7
1.3.1. Hipótesis general	7
1.3.2. Hipótesis específicas.....	7
1.3. Marco teórico	9
1.4.1 Antecedentes	9
Antecedentes internacionales.	13
1.4.2 Bases teóricas.....	19
Nexplanon.	19
Propiedades farmacodinámicas.....	19
Eficacia.....	20
Contraindicaciones.....	20
Diferencia entre implanon y nexplanon.....	21
1.4.3 Definición de términos básicos.....	22

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

1.4. Variables	22
Capítulo II: Diseño metodológico	24
2.1. Diseño de investigación	24
2.1.1. Tipo de estudio.....	24
2.1.2. Nivel de investigación	24
2.1.3. Método	24
2.2. Población y muestra	24
2.2.1. Selección de la muestra	25
2.2.2. Tamaño de la muestra	25
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
2.3.1. Técnicas	27
2.3.2. Instrumentos.....	27
2.4. Análisis e interpretación de datos	28
2.4.1. Procesamiento de datos.....	28
2.4.2. Presentación y análisis de datos	28
2.4.3. Consideraciones éticas	28
Capítulo III: Resultados	30
3.1 Análisis descriptivo.....	30
3.2 Análisis inferencial	35
3.3 Análisis y discusión.....	36
Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones.....	38
4.1. Recomendaciones.....	38
Referencias bibliográficas	40
Anexos	43

RESUMEN

“Factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero - Diciembre 2017”

OBJETIVO: Determinar los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero - Diciembre 2017.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo retrospectivo realizado en 120 usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho. Los datos se recopilaban a través de un cuestionario, el cual fue validado por 3 expertos: 2 Obstetras y 1 Médico Gineco-obstetra. Para el análisis de confiabilidad se aplicó la prueba alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.905. Se aplicaron estadísticas descriptivas como la distribución de frecuencias representadas en tablas univariadas y bivariadas, así como también en barras agrupadas. Para las inferencias estadísticas se aplicaron la prueba de Chi-Cuadrado y el Coeficiente de contingencia con un nivel de confianza del 95%.

RESULTADOS:

Las pacientes menores de 23 años y las que se encuentran entre 24 a 27 años son la mayoría de usuarias de este método anticonceptivo con un 25,83% y 32.5%. Así también los factores personales que pudieron influir en el abandono del nexplanon, tal es el caso del grado de índice de masa corporal, en donde se ve que la mayoría de usuarias tienen un IMC normal, en un 80%, le siguen las usuarias con sobrepeso 15,8% y las de bajo IMC. Así mismo la mayoría tuvo de 2 a 3 parejas sexuales 50% y 44%, respectivamente. Además, el 91,7 de estas usuarias contó que tuvo 2 a 3 parejas sexuales en su mayoría 50% y 44% respectivamente del total. Se encontró que el 53,3% de las usuarias que dejó el nexplanon, utilizó previamente el inyectable trimestral.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Le sigue el inyectable mensual con un 27% de incidencia. En el caso de grado de instrucción

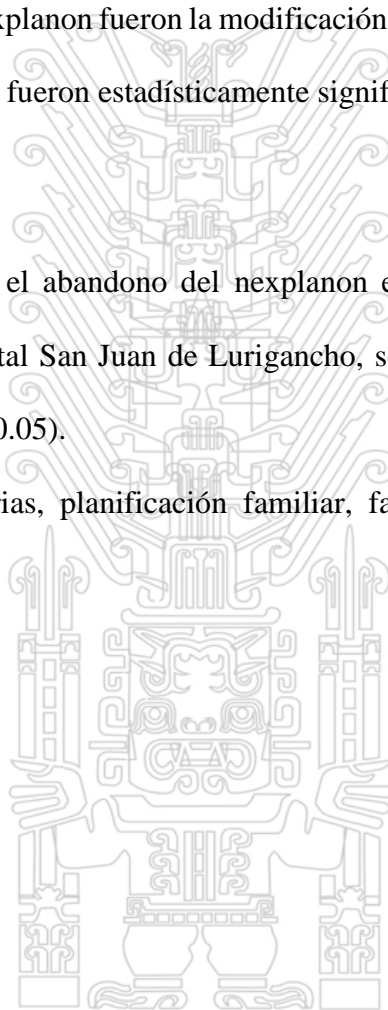
UNFV

de usuarias que abandonaron el nexplanon, un 63,3% quedó en secundaria, le sigue las usuarias con educación superior no universitaria las cuáles acumularon un 27,5%. En cuanto a su estado civil, se observó que el 62,5% de usuarias era conviviente, seguido por las usuarias casadas con un 30%. Asimismo, en cuanto a religión, el 75% era católica, el 15,8% era cristiana y el 9,2% no tenía religión alguna. Además, el 54,2% era ama de casa, seguidas de las trabajadoras, un 3,3% del total de usuarias que abandonaron este método anticonceptivo. Los motivos más relevantes en el abandono del nexplanon fueron la modificación del peso 33,33% y el sangrado irregular 27,5%, estos resultados fueron estadísticamente significativos ($p < 0.05$).

CONCLUSIONES:

Los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, son los factores institucionales, socioculturales y personales ($p < 0.05$).

PALABRAS CLAVES: Usuarias, planificación familiar, factores influyentes, abandono, Nexplanon.

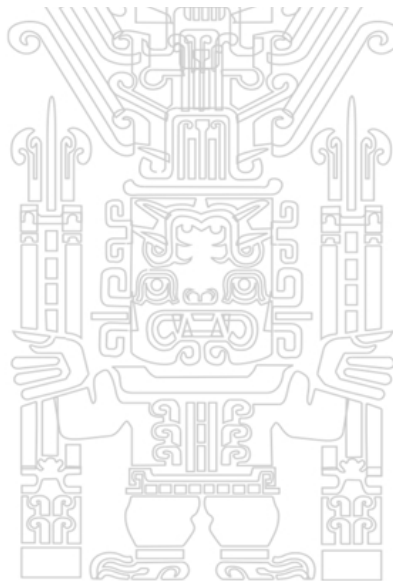


education, which accumulated 27.5%. Regarding their marital status, it was observed that 62.5% of users were cohabiting, followed by married users with 30%. Also, as for religion, 75% were Catholic, 15.8% were Christian and 9.2% had no religion. In addition, 54.2% were housewives, followed by the workers, 3.3% of the total number of users who abandoned this method of contraception. The most relevant reasons for leaving the nexplanon were weight modification 33.33% and irregular bleeding 27.5%, these results were statistically significant ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS:

The factors that influenced the abandonment of the nexplanon in users of the family planning clinic of the San Juan de Lurigancho Hospital are the institutional, sociocultural and personal factors ($p < 0.05$).

KEY WORDS: Usuaries, family planning, influential factors, abandonment, Nexplanon.



INTRODUCCIÓN

El distrito de San Juan de Lurigancho es el distrito más poblado en la provincia de Lima con más de un millón de habitantes, por lo tanto, su población en edad reproductiva es altamente riesgosa.

A pesar de que en la actualidad el acceso a los servicios de salud es universal, aún hay muchas brechas por cubrir, sobre todo en el tema de planificación familiar, pues aún persisten en nuestra sociedad males como el machismo, la violencia de género, feminicidio, entre otros, los cuales han evitado que la mujer haga uso de estos servicios en su totalidad.

Hay un número importante de mujeres en edad fértil que ya hace uso de estos servicios, aunque muchas veces no se encuentren del todo satisfechas. Aquí es donde entramos a tallar los profesionales obstetras, para que, mediante la correcta consejería, podamos facilitar la elección de los métodos anticonceptivos.

El implante subdérmico es uno de los últimos métodos anticonceptivos agregados recientemente al sistema de salud peruano a nivel estatal, presentándose como un método de larga duración y con una tasa muy baja de fallo. Sin embargo, se ha observado que, así como este método ha tenido gran acogida, también es alta la tasa de retiro antes de la fecha de cumplimiento del método.

Es por ello que en este estudio se buscará los principales motivos por los cuales una usuaria del servicio de planificación familiar opta por el retiro del implante subdérmico antes de la fecha indicada para su retiro.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. PERCEPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mitad de las gestaciones que ocurren a nivel mundial son indeseadas, una de cada nueve mujeres recurre al aborto como única solución posible.

En América Latina y el Caribe ocurren anualmente 182 millones de embarazos; de éstos, 36% no son planeados y un 20% termina en aborto. Muchas de las mujeres en edad fértil tienen sus conductas sexuales que se convierten en conductas riesgosas, que los pueden llevar al embarazo no deseado, es por ello la importancia del uso del nexplanon y para ello la continuidad adecuada de estos.

Asimismo, es importante mencionar la importancia de la capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad y el uso del nexplanon como método anticonceptivo seleccionado depende del estatus de la mujer y su propia imagen.

Una mujer que se siente incapaz de controlar otros aspectos de su vida tal vez tendrá menos probabilidad de sentirse capaz de tomar y ejecutar decisiones con relación a su fecundidad, otro aspecto a considerar es el bajo nivel educativo de la población, entre otros. Todos ellos podrían estar aumentando significativamente la posibilidad de un desuso o abandono del nexplanon, a pesar de no desear tener un embarazo.

Es por eso que se vuelve relevante conocer los motivos del abandono de los métodos de larga duración, como el nexplanon, para así poder brindar una mejor consejería y tener un mejor perfil de las usuarias de este método.

1.1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

✓ Delimitación espacial

El estudio se realizará en el Hospital San Juan de Lurigancho, el cual se encuentra ubicado en el departamento de Lima, al noreste de la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho; en el paradero 11 de la Av. Canto Grande. Esta investigación se llevará a cabo en usuarias del nexplanon del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho.

✓ Delimitación temporal

El desarrollo del presente estudio comprende el periodo Enero a diciembre del año 2017.

✓ Delimitación social

El distrito de San Juan de Lurigancho fue creado mediante Ley 16382 del 13 de enero de 1967, en el primer gobierno de Fernando Belaúnde. Con una población de 1 047.725 habitantes según el censo nacional de población en el año 2013 según el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. San Juan de Lurigancho es el distrito más poblado del Perú, y de América del Sur. El distrito se ubica al Noreste de la ciudad de Lima y limita por el Norte con el distrito de Carabayllo; por el Sur, con el distrito de El Agustino y el distrito de Lima; por el Este, con el distrito de

el Oeste con el distrito del Rímac, el distrito de Independencia y el distrito de Comas. La superficie total es de 131,25 Km².

La historia del Hospital San Juan de Lurigancho data de agosto de 1,975 durante el gobierno militar peruano, cuando se produce una invasión de pobladores a los terrenos adyacentes al puente Huáscar. El año 1977, ante gestiones hechas por el Ministerio de Salud, autoridades locales, dirigentes vecinales y comunidades se logró que el Ministerio de Vivienda y Construcción donara un terreno de 11,000mt², que es el que actualmente ocupa, colocándose la primera piedra en diciembre de 1977; brindando servicios de Salud de nivel primario, desde 1992 amplía su oferta de servicios funcionando como Centro Materno Infantil nivel I-4, funcionando con 26 camas. Hasta el 08 de Julio del 2005 mediante R.D-Nº 297-DG-DESP- DISA-III-LN-2005, es reconocido como Hospital II- 1, brindando las cuatro especialidades básicas con 75 camas de hospitalización y 09 de observación, para una demanda promedio de un millón de habitantes del distrito, por ser el único hospital de la zona. Con fecha 04 de Enero del 2010, mediante Resolución Directoral N° 004-2010, el Hospital San Juan de Lurigancho, obtiene la categoría de Hospital Nivel II-2, la cual a la fecha ostenta.

1.1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema principal

¿Cuáles son los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, enero - diciembre 2017?

Problemas secundarios

- ¿Cuáles son los factores institucionales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho?
- ¿Cuáles son los factores socioculturales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho?
- ¿Cuáles son los factores personales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho?

1.1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

JUSTIFICACIÓN

La calidad de vida y de salud de las mujeres están, en gran medida, influenciadas por muchos factores, entre ellos, los institucionales, socioculturales, personales, y por sus conductas y comportamientos en la esfera sexual y reproductiva. La salud de la mujer es un derecho humano fundamental y como tal debe promoverse, pues constituye un determinante importante del desarrollo social y económico. La articulación de los derechos sexuales y reproductivos y la mortalidad materna nos permite reconocer que la falla en la reducción efectiva de la muerte materna representa una de las grandes injusticias sociales de nuestros tiempos (Del Carpio, 2013, p. 4).

La elección del nexplanon depende de muchos factores entre ellos la edad, la salud del cliente, el deseo del compañero de participar en la planificación familiar, el comportamiento sexual de la pareja y un examen cuidadoso de los riesgos y beneficios que implica el uso del método (León, 2005, p. 7).

Por lo cual el presente trabajo de investigación pretende determinar los factores que influyeron en el abandono del nexplanon, con el objetivo de trabajar en ellos, disminuyendo así, la incidencia de éstos.

IMPORTANCIA

Es por ello que la importancia del presente estudio radica en concientizar a los profesionales de la salud que acepten la responsabilidad de brindar una mejor educación e información científica y sencilla, así también es necesario conocer en qué medida la consejería que se le brinda a la usuaria en planificación familiar, influye en ella para utilizar un método anticonceptivo y el motivo por el cual abandona un método.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero - Diciembre 2017.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores institucionales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Identificar los factores socioculturales comprometidos en el abandono del

- Identificar los factores personales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hipótesis nula:

Los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, no son los factores institucionales, socioculturales y personales.

Hipótesis de investigación:

Los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, son los factores institucionales, socioculturales y personales.

1.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis nula 1:

Los factores institucionales: la inadecuada técnica de inserción del nexplanon, no están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis de investigación 1:

Los factores institucionales: la inadecuada técnica de inserción del nexplanon, están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis nula 2:

Los factores socioculturales: grado de instrucción, estado civil, religión y ocupación, no están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis de investigación 2:

Los factores socioculturales: grado de instrucción, estado civil, religión y ocupación, están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis nula 3:

Los factores personales: edad, IMC, número de parejas sexuales, antecedente de aborto y antecedente de método anticonceptivo, no están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis de investigación 3:

Los factores personales: edad, IMC, número de parejas sexuales, antecedente de aborto y antecedente de método anticonceptivo, están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

1.4. MARCO TEÓRICO

1.4.1. ANTECEDENTES

Antecedentes nacionales

En el estudio de Aponte Labán R., en su tesis titulada **“Características socio-reproductivas de las usuarias del implante subdérmico en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015.”** Tuvo como objetivo identificar las características socio-reproductivas de las usuarias del implante subdérmico.

Su estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo, transversal; participaron 669 usuarias del implante subdérmico de planificación familiar atendidas entre enero a diciembre del 2015. La técnica de recolección de datos fue documental y el instrumento para la recolección fue una ficha de datos, se midieron: edad, estado civil, grado de instrucción y procedencia. Las variables reproductivas fueron: edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, paridad, número de cesáreas, número de abortos, término de la última gestación, periodo intergenésico, riesgo reproductivo, método anticonceptivo anterior, motivo de retiro más frecuente, tiempo de uso del implante y nuevo método anticonceptivo que elige la usuaria. Por lo cual obtuvo como resultado que la edad promedio fue $25,47 \pm 5.6$ años, 78,92% entre 20 – 34 años, convivientes (72,74%), y usuarias del quintil IV: 54,68%. El 66,72%, inició actividad sexual entre 12 y 18 años. Las usuarias tienen de 1 a 3 hijos (93,73%) y no tienen antecedentes de abortos (66,18%), ni partos pretérminos (98,35%); con un periodo intergenésico menor a 2 años (92,16%), y de alto riesgo (76,39%), no usaban algún método anticonceptivo previo al implante (74,01%) y el motivo frecuente de

Tesis publicada en la continuación de la información de la tesis por efectos secundarios (68%). Concluyó que la usuaria de
No olvide citar esta tesis

implante subdérmico tiene edad promedio 25 años, convivientes y provenían de distritos pertenecientes al IV quintil. En cuanto a las características reproductivas tienen entre 1 a 3 hijos, sin antecedente de aborto o parto pretérmino con un periodo intergenésico menor a 2 años y de alto riesgo obstétrico. El motivo de discontinuación se debe a efectos secundarios. (Aponte, 2015)

En el Estudio que realizo Ramos Quispe M., con tu tesis **“Efectos del implante subdérmico de Etonogestrel en usuarias del consultorio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal. Febrero 2014 - Enero 2015.”** El objetivo fue determinar los efectos que ocasiona el uso del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias que participaron del consultorio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal de febrero del 2014 y enero del 2015. Su estudio fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 78 usuarias que asistieron al consultorio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal que se insertaron el implante subdérmico de etonogestrel en el mes de febrero del 2014 y se hizo su seguimiento hasta enero del 2015. Para el análisis de los datos utilizaron el programa estadístico SPSS V.22 en español, para el análisis descriptivo o univariado de las variables cuantitativas se empleó medidas tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar) y para análisis de variables cualitativas se hizo uso de frecuencias absolutas y relativas. Obtuvo como resultado que los efectos manifestados desde el inicio de la inserción fueron cefalea (3.8%) la cual se incrementó luego de un mes (24.4%) y llegando el año disminuyó considerablemente (6.6%). Los cambios emocionales se incrementó en un mes, un 24.4% de las usuarias del servicio de planificación familiar y al año disminuyó hasta llegar a un 5.3%. El acné se presentó desde el principio (6.4%) y al

cumplir un año se redujo porcentualmente (1.3%). Al iniciar el uso del mencionado método de planificación familiar, las usuarias que presentaban sobrepeso eran un total de 65.4% y al final del año el porcentaje disminuyó un 46.1%; mientras que las usuarias que iniciaron con un peso normal que conformaban un 32.1%, al final del año se incrementó hasta un 51.3%. El 31.6% de las usuarias del nexplanon disminuyó su peso al finalizar el año en un promedio de -8 ± 2.3 kg y solo el 9.2% aumento en un 6.2 ± 2.3 kg.

Otros síntomas como la mastalgia fueron reconocidas a partir de los 3 meses (2.6%) y al final del año se redujo (1.3%). El patrón de sangrado más frecuente fue la amenorrea (71.1%) sangrado infrecuente (15.8%), sangrado prolongado (3.9%), los ciclos normales se presentaron en un 3.9% de las usuarias.

Se concluyó en este estudio que los efectos adversos más frecuentes en las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel fueron la cefalea y el cambio emocional. Entre los efectos benéficos más frecuentes esta la disminución de peso y el efecto menos frecuente se observó la disminución del acné, la mastalgia y la dismenorrea. (Ramos, 2015)

Así también según Rosales Paredes C., con su tema **“Efectos adversos relacionados al uso del implanon en usuarias de Planificación Familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2014-2015”**, el objetivo del estudio fue determinar los efectos adversos relacionados al uso del implanon en usuarias de planificación familiar del Hospital Regional Hermilo Valdizan Medrano, 2014-2015.

El tipo de estudio fue observacional, retrospectiva, transversal y analítica.

En la investigación realizada en los pacientes se pudo constatar que en la mayoría de

implanon. En los efectos adversos visto en las pacientes los porcentajes mayores son: el aumento de masa corporal debido al aumento del apetito, la frecuencia del acné también se hace presente con mayor frecuencia en pacientes que anteriormente sufrieron de acné, cefalea debido a los cambios hormonales. Finalmente se pudo demostrar que ante el uso del implanon en su mayoría de las pacientes sufren de efectos adversos como dolor de mamas, cefalea, acné, sangrado frecuente, incremento de peso, cambios de humor, reducción del deseo sexual. (Rosales, 2015)

Tello Huaranga A., en su tesis **“Factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014”**; El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal. Se realizó una investigación de corte transversal, prospectivo. Diseño descriptivo con 112 usuarias. Las variables independientes fueron: factores socio demográficos, factores reproductivos, factores psicológicos y factores de información. La variable dependiente fue la elección de Implanon como método anticonceptivo. La técnica seleccionada fue la encuesta, con un cuestionario para identificar factores asociados a la elección del implante subdérmico. La encuesta constó de 18 preguntas que se realizó de Noviembre a Diciembre del 2014 en el servicio de Planificación Familiar. Las estadísticas descriptivas comprendieron: Porcentajes, promedio, y la media. Se obtuvo como resultado que en los factores socio demográficos y su relación con la aceptación del uso de Implanon se halló diferencia estadísticamente significativa solo con la edad ($p=0.025$). A mayor grupo etáreo mayor aceptabilidad

al uso de Implanon. De los factores Reproductivos no se halló diferencia estadísticamente significativa. De los factores psicológicos se halló diferencia estadísticamente significativa con la motivación que tenía la usuaria para usar Implanon ($p=0.000$). La mayor motivación determina el uso de Implanon. También se halló relación con la No interferencia de la decisión de algún familiar o amigo ($p=0.015$). Por lo que no interfieren opiniones de terceros en el uso de Implanon. De los factores de información se halló diferencia estadísticamente significativa con la forma de conocer el Implanon; en su consejería de planificación familiar, por internet y por recomendación ($p=0.003$). También se halló relación con la información que proporciona el proveedor de salud ($p=0.000$). Una información adecuada brindada en la consejería de planificación familiar determina el uso de Implanon.

Se concluyó que a mayor grupo étnico, la mayor motivación, la no interferencia de la decisión de algún familiar o amigo, la forma de conocer el Implanon y una información adecuada del proveedor de salud son factores asociados a la elección del implante subdérmico. (Tello, 2014)

Antecedentes internacionales.

Alarcón Zambrano L., con su tema **“Identificación de los signos y síntomas presentados por las usuarias de implantes subdérmicos liberadores de Etonogestrel (68 mg) a partir del primer trimestre luego de su aplicación.”** Quito (2013). Tuvo como objetivo general comparar los signos y síntomas de las usuarias del implante de Etonogestrel con lo reportado por la literatura internacional, dentro de los objetivos específicos se buscó determinar las características sociales de las

finalmente establecer si estos signos o síntomas constituyen una causa para la intención de abandono. Se realizó un estudio transversal, de evaluación postintervención, debido a que se realizó con una serie de casos conformada con las pacientes a quienes les fue aplicado un dispositivo subdérmico liberador de Etonogestrel (68mg) desde Diciembre del 2011 hasta Diciembre del 2012. Se incluyeron 200 mujeres sanas, entre 14 y 40 años, que asistieron a la consulta externa de planificación familiar del Hospital Pablo Suárez y que contaban con al menos 90 días de uso de un implante de Etonogestrel. Se realizó una entrevista personal a aquellas pacientes que aceptaron, para la aplicación del cuestionario de signos y síntomas y la obtención de su peso.

La edad promedio de las usuarias en nuestro estudio fue 26 años, siendo adolescentes el 11.5% y adultas el 88.5%, el 32% de las pacientes tienen estudios superiores y el 42% cuenta con ingreso propio. Los signos y síntomas más frecuentemente percibidos en nuestras pacientes fueron: cefalea 43.5 %, malestar psicológico 43%, disminución de la libido 40%, mastalgia 16.5%, acné 15%, la irregularidad menstrual más frecuente fue la amenorrea, existiendo similitud en las cifras reportadas por la población chilena. En relación a la disminución de la libido y malestar psicológico el resultado de nuestro estudio fue claramente superior a lo reportado en la literatura internacional, sin embargo estos hallazgos podrían explicarse debido a que en nuestro estudio se utilizaron instrumentos validados para su identificación. Los signos con mayor riesgo de intención de abandono fueron: cefalea (OR= 3 p= 0.008) mastalgia (OR= 3 p= 0.02) y ganancia de peso (OR= 3 p= 0.01). Se concluye que el perfil social de las pacientes que fueron incluidas, mostró una evidente preferencia de las mujeres adultas y con pareja estable con estudios secundarios o menores y sin independencia. Ninguna

percepción de signos y síntomas. Las pacientes que reportaron mayor intención de abandono fueron aquellas que presentaron cefalea, mastalgia e incremento de peso. (Alarcón, 2013)

Mejía Ugarte M., en su tesis **“Complicaciones al uso de implante subdérmico con Etonogestrel en usuarias adscritas al programa de planificación familiar en el C.S.R.D San Pedro Tenayac en los años 2011-2013”**. México, el objetivo del estudio fue analizar las complicaciones al uso de implante subdérmico de Etonogestrel en las usuarias del C.S.R.D San Pedro Tenayac adscritas al programa de planificación familiar en los años 2011-2013. Se analizaron los expedientes de 178 usuarias de implante subdérmico de Etonogestrel en la unidad, registradas en el tarjetero del programa de planificación familiar en el Centro de Salud. De dichas usuarias por diversas razones fue imposible localizar a 13 quedando un total de 165 mujeres a estudiar. Fueron excluidas al momento del estudio 9, 7 de ellas por que no contaban con el criterio de haber portado el implante por más 6 meses y 2 por deseo de embarazo, quedando como tamaño de la muestra 156 mujeres. En los resultados se registró ganancia de peso e incremento en el Índice de Masa Corporal en la mayor parte de las usuarias (80%). En cuanto a las alteraciones del patrón de sangrado menstrual, encontramos que la amenorrea fue la alteración que se presentó con más frecuencia (69.6%), seguida en orden decreciente por polimenorrea (56.5%), opsomenorrea (37.0%), hipomenorrea (32.6%), oligomenorrea (28.3%), hipermenorrea (28.3%), sangrado intermenstrual (21.7%) y proiomenorrea (13.0%). De las otras complicaciones referidas, la cefalea se presentó con mayor frecuencia (56.5%), seguida de la mastalgia (47.8%), y las alteraciones de la libido (43.5%). Se

tanto el sobrepeso y obesidad; así como las alteraciones del patrón del sangrado menstrual, son más frecuentes de lo que reporta la literatura. (Mejía, 2013)

Alvear M. A, Inca R. P., en su tesis titulada **“Prevalencia de efectos adversos de los implantes contraceptivos subdérmicos en adolescentes y adultas en el Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora de Quito. 2012”**, tuvo como objetivo establecer la prevalencia de efectos adversos originados por la colocación de implantes contraceptivos subdérmicos en mujeres de diferentes edades que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora.

Su diseño fue un estudio descriptivo de corte transversal. En este estudio se presentó las encuestas a 261 pacientes, de las cuales 128 se encontraban en edad adolescentes (49.04%) y 133 eran adultas (50.96%).

Los efectos secundarios que se manifestaron con mayor diferencia porcentual entre adolescentes y adultas fueron: acné en un 37.5% en adolescentes (n=48) y en adultas 21.8% (n=29) $p = 0.012$ y, dismenorrea en un 32.1% (n=41) en adolescentes y 14.3% (n=19) en adultas $p=0.003$, presentándose con mayor frecuencia en personas adolescentes, mientras que la presencia de nódulos mamarios en las adolescentes se presentó en un 0%, y en adultas en un 4,5% (n=6), $p = 0.015$, cefalea en adolescentes en un 22.9% (n=29) y en adultas en un 54.9% (n=73), $p = 0.000$ y náusea el 11.8% (n=15) de adolescentes en relación a adultas con un 44.3% (n=59), $p=0.000$ los mismos que fueron más prevalentes en adultas. Así también concluyo que en la mayor parte de los efectos secundarios las diferencias no son estadísticamente significativas, no obstante, la presencia de acné, dismenorrea, cefalea, nódulos mamarios y náusea, las diferencias resultaron ser estadísticamente significativas, pudiendo ser por causa propia

de la edad. La edad no consiste un factor para desmotivar el uso de implantes contraceptivos subdérmicos. (Alvear & Inca, 2012)

Betancourt Azanza. D., en su tesis **“Determinación de las causas más frecuentes de retiro de implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 miligramos (Implanon) y levonorgestrel 75 miligramos (Jadelle) en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Julius Doepfner de la ciudad de Zamora en el periodo de marzo 2011 a marzo 2012.”** Su objetivo fue determinar las causas más frecuentes de retiro de implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 mg (Implanon), levonorgestrel 75 mg (Jadelle) en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Julius Doepfner de la ciudad de Zamora en el periodo de marzo 2011 a marzo 2012. Se realizó un estudio descriptivo transversal, se utilizaron las historias clínicas de la población en estudio, encuestas al personal médico que trabaja en la colocación y el retiro del dispositivo, una entrevista realizada a las usuarias que acudieron al retiro del dispositivo. Obtuvo como resultado que la principal causa de retiro del implante anticonceptivo subdérmico tanto en el caso del implante con etonogestrel 68 mg (Implanon) con un 87.50 % del total de retiros y en el caso del de Levonorgestrel 75 mg (Jadelle) con un 100% de total de sus retiros, debiéndose a la presencia de uno o más efectos adversos. Dentro de los principales efectos adversos que determinaron el retiro de los implantes anticonceptivos subdérmicos de etonogestrel 68 mg y el de levonorgestrel 75 mg tenemos la presencia de cefalea con un 45.24 % y 50 % respectivamente, seguido de la metrorragia con un 33.33 % en el caso del etonogestrel y de aumento de peso con un 44.74 % en el caso de levonorgestrel. Se identificó también que el 100 % de los médicos que trabajan en

la colocación y extracción del método anticonceptivo subdérmico promocionan, verifican los criterios de elegibilidad y llenan la hoja de consentimiento informado antes de la colocación del método. (Betancourt, 2012)

García L. F, López B. S, Pablos V. G, Medina R. G., en su trabajo presentado con título **“Frecuencia de efectos adversos en usuarias de implante subdérmico en la Unidad de Medicina Familiar de México 2011”**, su objetivo fue determinar la frecuencia de efectos adversos en las usuarias del implante subdérmico, se realizó un estudio descriptivo en el que se aplicó una encuesta a 162 usuarias de una unidad de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Como resultado obtuvo que el promedio de edad de las usuarias fue de 25.2 años, con una desviación estándar ± 4.5 . El 28.3 % de las usuarias de implante subdérmico presentó efectos secundarios marcados, destacando los siguientes: alteraciones en el ciclo menstrual (36%), cefalea (28%), ganancia de peso (12%), mareos (12 %) y cambios en el estado de ánimo (12 %).

Se concluyó que aunque los implantes se encuentran dentro de los métodos anticonceptivos más efectivos la frecuencia de los efectos adversos en usuarias con implante subdérmico podría provocar el abandono del uso de éste método. (García, López, Pablos, Medina, 2012)

1.4.2 BASES TEÓRICAS

Nexplanon.

El nexplanon es un implante anticonceptivo radiopaco, no biodegradable, flexible, que sólo contiene progestágeno, y que se presenta precargado en un aplicador estéril desechable. Cada implante radiopaco contiene 68 mg de etonogestrel; la velocidad de liberación es aproximadamente de 60-70 $\mu\text{g}/\text{día}$ en las semanas 5 a 6 y disminuye aproximadamente hasta 35-45 $\mu\text{g}/\text{día}$ al final del primer año, a 30-40 $\mu\text{g}/\text{día}$ al final del segundo año y a 25-30 $\mu\text{g}/\text{día}$ al final del tercer año. El aplicador está diseñado para ser manejado con una mano y facilitar la correcta inserción del implante por vía subcutánea.

El porcentaje de falla en prevención de embarazo es del 0.09%, el índice de Pearl es 0,38 embarazos por cada 100 mujeres y año, debido a que no existe falla del método por error en su uso, la tasa de embarazo con el uso perfecto y típico son similares. (González & Fernández, 2011)

Propiedades farmacodinámicas.

El efecto anticonceptivo del implante de etonogestrel 68mg se logra mediante la inhibición de la ovulación, cambios en la viscosidad del moco cervical y alteraciones del endometrio. La inhibición de la ovulación se puede determinar por la ausencia del pico de LH, durante los dos primeros años.

La administración de progestinas altera la producción del moco cervical incrementándolo y así contribuyendo a su eficacia a través de la inhibición de la penetración del espermatozoide a través del canal cervical.

La acción anticonceptiva es totalmente reversible, esto quiere decir que cuando el nexplanon se deje de utilizar y se extraiga, el ciclo menstrual comenzará a normalizarse.

Eficacia.

El implante anticonceptivo cuyo principio activo es el etonogestrel, es uno de los anticonceptivos más efectivos en la actualidad, superando así los miedos e incertidumbres que genera la anticoncepción quirúrgica.

Darney y colaboradores (2009) realizaron un estudio en donde ubicamos 11 ensayos clínicos en las que participaron 942 mujeres por entre 2 a 4 años. Aquí mostraron que el implante de etonogestrel fue eficaz y bien tolerado por las pacientes logrando su objetivo de anticoncepción. Sin embargo, se reportaron seis embarazos durante los primeros 14 días post extracción del método mencionado. En la mencionada investigación, se cita un índice de Pearl de 0.38 embarazos por cada 100 mujeres/año de uso, muy similar a la de los otros métodos anticonceptivos de larga duración.

Contraindicaciones.

Para el uso del nexplanon tomaremos con mayor importancia las contraindicaciones absolutas entre las que se encuentran las siguientes: Embarazo confirmado o sospechado, desordenes tromboembólicos o antecedentes o historia

actual de trombosis, tumores hepáticos benignos o malignos, sangrado genital anormal sin diagnóstico definitivo, cáncer de mama confirmado o sospechado,

antecedentes de cáncer de mama u otro cáncer sensible o que pueda ser dependiente a las progestinas y también reacción alérgica a algunos de los componentes.

Efectos colaterales.

El implante subdérmico (nexplanon) es un método de planificación familiar que data de los últimos años, moderno, que brinda a las usuarias del servicio de planificación familiar una alta eficacia y seguridad que llega hasta un 99% y que dura un periodo de tres años. En pocas palabras, es seguro, cómodo y de fácil acceso para los usuarios; pero los efectos secundarios son las causas principales para no continuar con el método, dentro de los efectos secundarios más frecuentes que se describen, se encuentran las irregularidades en la menstruación, náuseas, dolor de cabeza la aparición del acné, siendo estas las principales razones de su abandono antes de la fecha de caducidad.

Diferencia entre Implanon y Nexplanon.

El Nexplanon es un implante, al igual que Implanon, pero existen dos diferencias.

El implante Nexplanon es radiopaco lo que permite la detección de los rayos X y por lo tanto no requiere imágenes por resonancia magnética para la localización de un implante impalpable. Otra de sus diferencias es que el Nexplanon, contiene un aplicador rediseñado que hace más fácil la inserción subdérmica.

1.4.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Factores influyentes:** Cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.
- **Abandono:** Renuncia sin beneficiario determinado, con pérdida del dominio o posesión; descuido de los intereses o las obligaciones.
- **Planificación Familiar:** Es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia.
- **Usuaría:** Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.
- **Nexplanon:** Es un método anticonceptivo subdérmico, flexible radio opaco, no biodegradable, compuesto de etonogestrel precargado en un aplicador desechable estéril.

1.5. VARIABLES

1.5.1 Variable Independiente:

Factores influyentes.

- Factores institucionales
- Factores socioculturales
- Factores personales

1.5.2 Variable Dependiente

Abandono de método anticonceptivo.

Características Maternas

Identificación de la paciente, de su Edad, Estado civil, Grado de instrucción, Estado civil, Religión, Ocupación.

Antecedentes obstétricos

Número de hijos, número de abortos, número de parejas sexuales.

1.5.3 Operacionalización de las variables.

Ver anexo N°2

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio:

-**Descriptivo** porque describe los hechos de la misma manera como se presentan.

-**Retrospectivo** porque la unidad de muestra será tomada en meses anteriores.

-**Transversal** porque la unidad de muestra será tomada en una sola oportunidad.

2.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Analítico, porque se analizará cuáles fueron los factores del abandono del método.

2.1.3. MÉTODO

Método **cuantitativo** porque se asignó un valor numérico a las variables.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Consta de 120 usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses enero – diciembre, 2017.

2.2.1. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Unidad de análisis: Usuaris del nexplanon.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Usuaris en edad fértil.
- Usuaris atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho.
- Usuaris atendidas en el servicio de Planificación Familiar.
- Usuaris que haya utilizado al menos una vez el nexplanon.
- Usuaris que acepten cooperar con la investigación.

Criterios de exclusión

- Usuaris con algún impedimento psiquiátrico.
- Usuaris con patologías que interfieran con el uso del nexplanon.
- Usuaris que hayan tenido tratamiento de fertilización.
- Encuestas incompletas.

2.2.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

Unidad de Análisis:

Fueron todas las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Hospital de San Juan de Lurigancho.

Unidad de muestreo:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Se comprendió a todas las usuarias en edad reproductiva de 15-49 años que en algún momento abandonaron el nexplanon, atendida en el Hospital de San Juan de Lurigancho.

Tamaño de muestra: El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, pues todas las participantes fueron seleccionadas confirmando los requisitos de la población objeto de estudio.

El tamaño de la muestra fue calculado con la fórmula para muestra finita, según datos brindados por el área de Estadística e Informática del Hospital San Juan de Lurigancho. Para el cálculo: con un nivel de confianza del 95% (1.96), un margen de error del 5% (0.05) y aplicando una proporción esperada del 50% (0.5), se obtuvo el siguiente tamaño de muestra según la fórmula:

Fórmula 1:

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

Fórmula 2:

$$n_{ajustado} = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población

Z α = Nivel de confianza 95 % (1.96)

p = Proporción de casos de la población 50 % (0.5)

q = Proporción de no casos de la población 50 % (0.5)

d = margen de error 5% (0.05)

2.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.3.1. TÉCNICAS

Para la adecuada recolección de datos se procederá a la utilización de la técnica de ficha de registro de datos, la cual permitirá obtener información del cuaderno de seguimiento de las usuarias de nexplanon y de las historias clínica.

2.3.2. INSTRUMENTOS

Formulario de recolección de datos

El instrumento para la recolección de información es una ficha de registro de datos conformada por preguntas abiertas y cerradas. La ficha de registro de datos está estructurada de la siguiente manera; la primera permitirá recolectar información sobre los aspectos demográficos de las usuarias, la segunda parte recolectará información sobre las características obstétricas y la tercera parte permitió recolectar información sobre los aspectos institucionales.

Este instrumento elaborado fue validado a través del juicio de 3 expertos. Una obstetra con grado de Magister, una Obstetra con grado de Doctor, así también de un Gineco Obstetra con grado de Magister.

2.4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

2.4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

La información recolectada se digitará en una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 23.0 para Windows y Ms. Excel 2013.

2.4.2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Para las variables cualitativas se aplicará la distribución de frecuencias; para las variables cuantitativas, medidas de tendencia central y de dispersión. Los datos se presentarán en tablas univariadas, así como también en barras agrupadas. Para las inferencias estadísticas se aplicará la prueba de Chi-Cuadrado y el Coeficiente de Contingencia con un nivel de confianza del 95%.

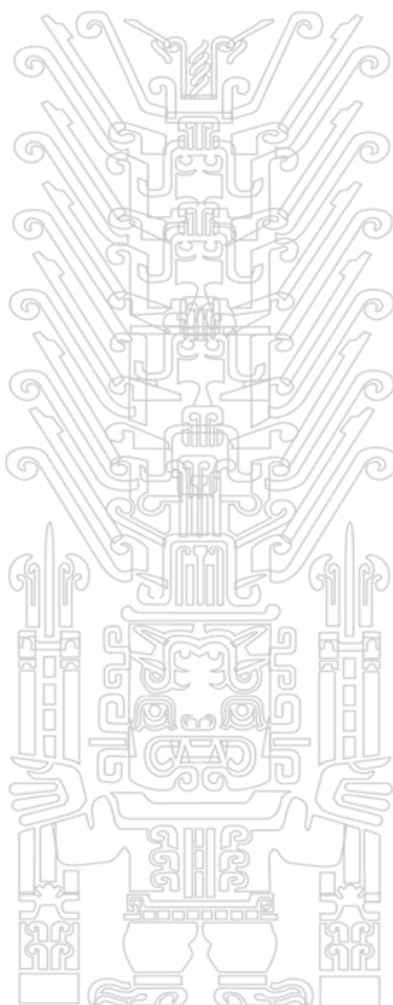
2.4.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética médica:

Principio de beneficencia y no maleficencia: No existirá riesgos físicos y/o psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida de las púerperas ni daños a terceros. Al contrario, el estudio permitirá conocer el efecto que puede tener la consejería en métodos anticonceptivos para que la usuaria pueda elegir uno de ellos.

Principio de autonomía: Se mantendrá en anonimato los datos de las participantes y se resguardará la confidencialidad de la información.

Principio de Justicia: Se resguardará de manera justa los derechos fundamentales (a la vida, al cuerpo y a la salud) que como personas les pertenece a las participantes, no cometiendo algún acto que signifique atropello a los mismos. La información recopilada será de absoluta reserva y solo de utilidad para los fines del estudio, manteniéndose el anonimato de las participantes en su publicación.

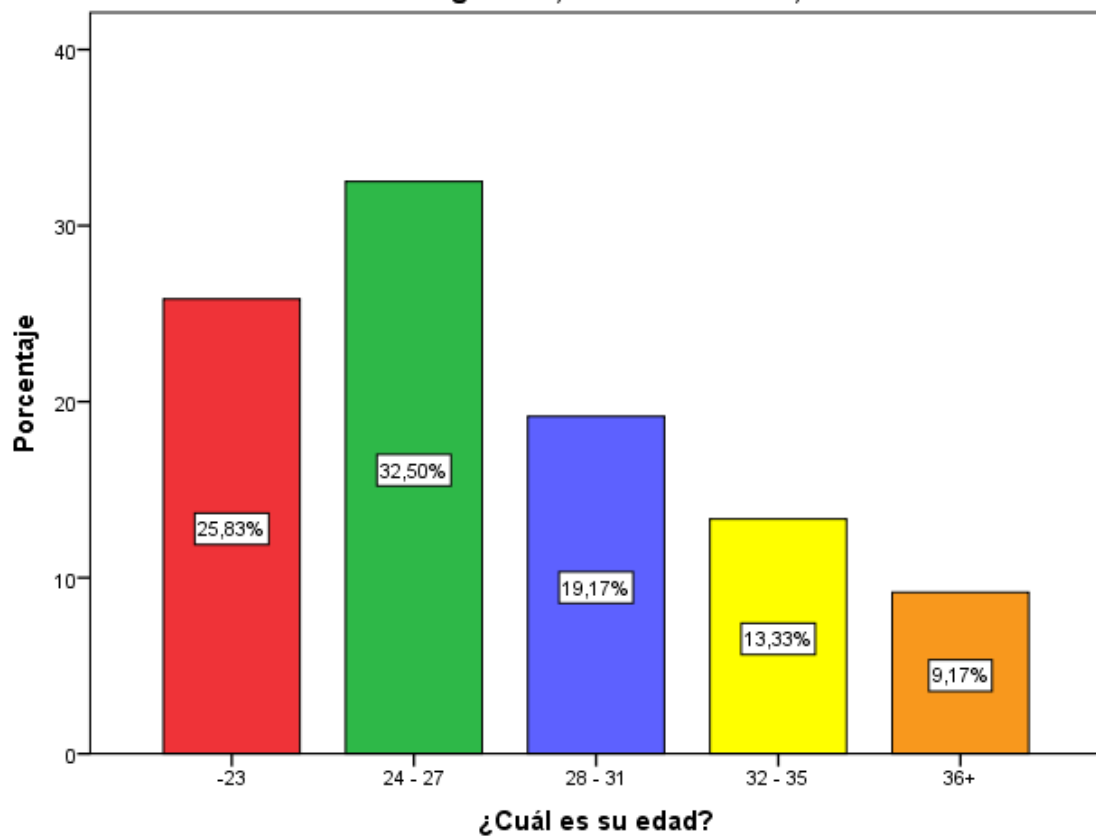


CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

RESULTADOS

GRÁFICO N°1: Edad de usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En el gráfico N°1 podemos observar la distribución de edades de las usuarias que abandonaron el nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho, notándose que las pacientes menores de 23 años y las que se encuentran entre 24 a 27 años son la mayoría de usuarias de este método anticonceptivo (con un 25,83% y 32.5%, respectivamente).

TABLA N°1: Índice de masa corporal de usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	4,2	4,2	4,2
	Normal	96	80,0	80,0	84,2
	Sobrepeso	19	15,8	15,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

TABLA N°2: Número de parejas sexuales de usuaria que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	22	18,3	18,3	18,3
	2	50	41,7	41,7	60,0
	3	44	36,7	36,7	96,7
	4	4	3,3	3,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

TABLA N°3: Antecedente de aborto en usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 a 1	110	91,7	91,7	91,7
	2 a más	10	8,3	8,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

TABLA N°4: Antecedente de métodos anticonceptivos en usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inyectable trimestral	64	53,3	53,3	53,3
	Inyectable mensual	27	22,5	22,5	75,8
	Anticonceptivo oral combinado	12	10,0	10,0	85,8
	Preservativo	12	10,0	10,0	95,8
	Ninguno	5	4,2	4,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

En esta segunda parte del trabajo, identificaremos los factores personales que pudieron influir en el abandono del nexplanon. Tal es el caso del grado de índice de masa corporal, plasmada en la tabla N°1, en donde se ve que la mayoría de usuarias tienen un IMC normal, en un 80%. Le siguen las usuarias con sobrepeso (15,8%) y las de bajo IMC con 4,2 %.

También tenemos que, en cuanto al número de parejas sexuales de la usuaria observados en la tabla N°2, la mayoría tuvo de 2 a 3 parejas sexuales (50% y 44%, respectivamente).

Además, el 91,7 de estas usuarias contó que no tuvo abortos o tuvieron máximo 1.

En cuanto a los anticonceptivos que utilizaron, se encontró que la mayoría (53,3%) de las usuarias que dejó el nexplanon, utilizó previamente el inyectable trimestral. Le sigue el inyectable mensual con un 27% de incidencia.

TABLA N°5: Grado de instrucción en usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Primaria	9	7,5	7,5	7,5
Secundaria	76	63,3	63,3	70,8
Superior no universitaria	33	27,5	27,5	98,3
Superior universitaria	2	1,7	1,7	100,0
Total	120	100,0	100,0	

TABLA N°6: Estado civil en usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Soltera	8	6,7	6,7	6,7
Conviviente	75	62,5	62,5	69,2
Casada	36	30,0	30,0	99,2
Separada	1	,8	,8	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Tabla N°7: Religión de usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Católica	90	75,0	75,0	75,0
	Cristiana	19	15,8	15,8	90,8
	Ninguna	11	9,2	9,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

TABLA N°8: Ocupación de usuarias que abandonaron el nexplanón en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero-diciembre, 2017.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	65	54,2	54,2	54,2
	Estudiante	5	4,2	4,2	58,3
	Trabajador	50	41,7	41,7	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Se identifican los factores socio-culturales que pudieron influir en el abandono del nexplanon. En el caso de grado de instrucción de usuarias (tabla N°5) que abandonaron el nexplanon, obtuvimos que la mayoría de ellas, con un 63,3% quedó en secundaria, le sigue las usuarias con educación superior no universitaria las cuáles acumularon un 27,5%.

En cuanto a su estado civil (tabla N°6), se observó que la mayoría de usuarias era conviviente (62,5%), seguido por las usuarias casadas con un 30%. Asimismo, en la tabla N°7 tenemos que en cuanto a religión, el 75% era católica, el 15,8% era cristiana y el 9,2% no tenía religión alguna.

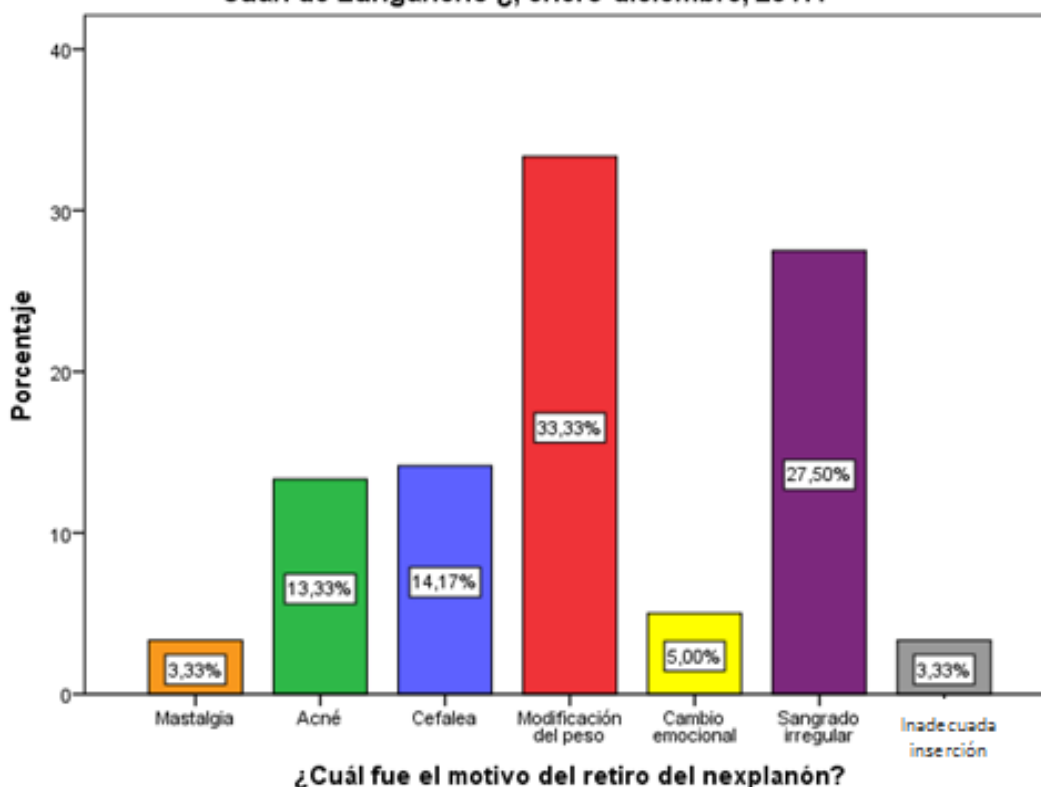
Además, la mayoría de estas usuarias era ama de casa (54,2%), seguidas de las trabajadoras (41,7% y las estudiantes (4,2%), según vemos en la tabla N°8.

TABLA N°9: Inadecuada técnica de inserción en usuarias que abandonaron el nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho, enero - diciembre, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Sí	4	3,3	3,3	3,3
No	116	96,7	96,7	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Por último, en cuanto a los factores institucionales contamos con las usuarias que abandonaron el nexplanon debido a la inadecuada técnica de inserción, según consta en la información recabada en la tabla N°9. Estas conforman un 3,3% del total de usuarias que abandonaron este método anticonceptivo.

GRÁFICO N°2: Motivo del retiro del nexplanón en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho ¿, enero-diciembre, 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En el gráfico N°2 podemos observar que los motivos más relevantes en el abandono del nexplanon fueron la modificación del peso (33,33%) y el sangrado irregular (27,5%).

3.2 ANÁLISIS INFERENCIAL

Contrastación de hipótesis específicas

Hipótesis de investigación 1:

Los factores institucionales: la inadecuada técnica de inserción del nexplanon, está comprometido en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis de investigación 2:

Los factores socioculturales: grado de instrucción, estado civil, religión y ocupación, están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Hipótesis de investigación 3:

Los factores personales: edad, IMC, número de parejas sexuales, antecedente de aborto y antecedente de método anticonceptivo, están comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Pruebas estadísticas

Prueba de X^2 de Pearson: Prueba de independencia

- Si $r = 1$, existe una correlación positiva perfecta. El índice indica una dependencia total entre las dos variables denominada *relación directa*: cuando una de ellas aumenta, la otra también lo hace en proporción constante.
- Si $0 < r < 1$, existe una correlación positiva.

- Si $r = 0$, no existe relación lineal. Pero esto no necesariamente implica que las variables son independientes: pueden existir todavía relaciones no lineales entre las dos variables.
- Si $-1 < r < 0$, existe una correlación negativa.
- Si $r = -1$, existe una correlación negativa perfecta. El índice indica una dependencia total entre las dos variables llamada *relación inversa*: cuando una de ellas aumenta, la otra disminuye en proporción constante.

Coefficiente de Contingencia: Grado de significancia

- ✓ Si $0 < C < 1$; Existe relación entre las variables
- ✓ Si $C = 0$; No existe relación entre las variables

Rango de decisión

$p < 0.05$

3.3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- La autora Aponte Labán R., en su tesis titulada “Características socio-reproductivas de las usuarias del implante subdérmico en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015.” encontró que la edad con mayor incidencia en el uso del nexplanon fue, con un 78,92%, entre 20 – 34 años y de estado civil convivientes (72,74%). Esto tiene cierta similitud con lo encontrado en el presente estudio en la que las usuarias que se encuentran entre 24 a 27 años son la mayoría de usuarias de este método anticonceptivo con un 32.5%, sin embargo hay una diferencia en cuanto a tamaño de muestra que impide compararlos aún más.

- Entre los motivos más resaltantes para el abandono del nexplanon encontramos la modificación del peso (33,33%) y el sangrado irregular (27,5%) lo cual coincide con lo encontrado en el estudio de Ramos Quispe M., con su tesis “Efectos del implante subdérmico de Etonogestrel en usuarias del consultorio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, Febrero 2014 - Enero 2015.” en donde las usuarias del método anticonceptivo que iniciaron su uso con sobrepeso fueron un total de 65.4% y finalizando el año disminuyó en un 46.1%. Las usuarias con peso normal al inicio fueron de 32.1% y al final del año se redujo en un 51.3%. Esto quiere decir que el 31.6% del total de las usuarias disminuyó su peso al finalizar el año en un promedio de -8 ± 2.3 kg.
- La autora Rosales Paredes C., con su tema “Efectos adversos relacionados al uso del implanon en usuarias de Planificación Familiar del Hospital Regional Hermilo Valdizan Medrano, 2014-2015”, encontró que el uso del implanon en su mayoría de las pacientes sufren de efectos adversos como dolor de mamas, cefalea, acné, sangrado frecuente, incremento de peso, cambios de humor, reducción del deseo sexual. Esto coincide con los efectos más recurrentes que fueron usados como motivo para el abandono del nexplanon en el presente: modificaciones en el peso, sangrado irregular, cefalea y acné.

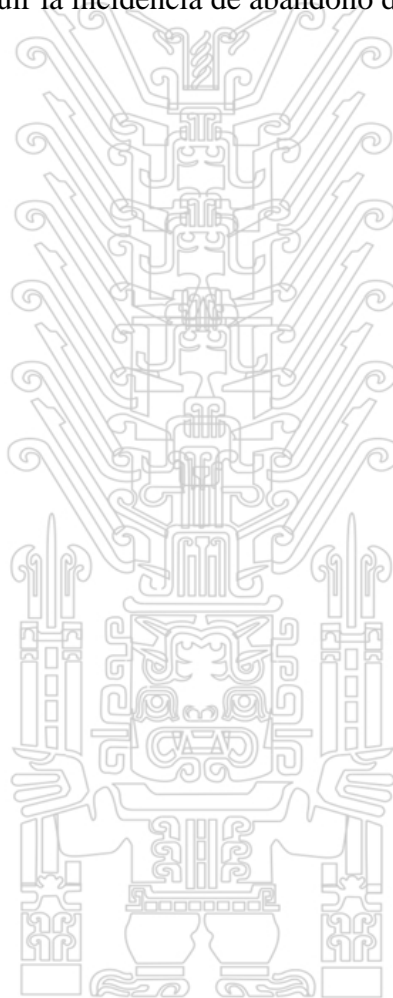
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Son los factores institucionales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho fue la inadecuada técnica de inserción del nexplanon.
- ✓ Son los factores socioculturales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho usuarias con estudios hasta secundaria, de religión católica y de ocupación ama de casa.
- ✓ Son los factores personales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho; usuarias con un IMC normal, con 2 a 3 parejas sexuales, no tuvo abortos o tuvieron máximo 1 y utilizaron previamente el inyectable trimestral.

4.1. RECOMENDACIONES

- ✓ Dar a conocer los métodos anticonceptivos en el servicio de planificación familiar a las mujeres en edad reproductiva y así promover la elección del método anticonceptivo ideal para la paciente.
- ✓ Brindar información clara veraz, completa, y empática; respetando su idiosincrasia, condición social, cultural y toma de decisiones, en las usuarias del nexplanon del consultorio de planificación familiar del hospital san juan de

- ✓ Asegurarse de que la información brindada haya sido entendida en su totalidad.
- ✓ Capacitar constantemente al personal que brinda la consejería en el consultorio de planificación familiar, y pueda entender los efectos secundarios y colaterales, para de esta manera disminuir la incidencia de abandono del método.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón Z, L. (2013). Identificación de los signos y síntomas presentados por las usuarias de implantes subdérmicos liberadores de Etonogestrel (68 mg) a partir del primer trimestre luego de su aplicación. Pontificia Universidad Católica de Ecuador.
- Alvear M, A; Inca R, P. (2013). Prevalencia de efectos adversos de los implantes contraceptivos subdérmicos en adolescentes y adultas en el Hospital Gineco-obstétrico Isidro Ayora de Quito. Universidad Central del Ecuador.
- Aponte L, R. (2016). Características socio-reproductivas de las usuarias del implante subdérmico en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Betancourt A, D. (2012). Determinación de las causas más frecuentes de retiro de implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 miligramos (Implanon) y levonorgestrel 75 miligramos (Jadelle) en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Julius Doepfner de la ciudad de Zamora en el periodo de marzo 2011 a marzo 2012. Universidad Nacional de Loja.
- Cunningham F, *et al.* (2006). Williams de Obstetricia. Vigésimosegunda edición. Edit. Mc Graw Hill Interamericana. México.
- Darney, P. D. (12 de Octubre de 2015). UptoDate. (M. Ziemann, Editor) Obtenido de Wolters Kluwer: www.uptodate.com.
- Del Carpio A, L. (2013). **Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000 – 2012.** Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2013; 30(3):461-4.
- Gama C., N. (2016). Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en púerperas, atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, noviembre –

- García L. F, López B. S, Pablos V. G, Medina R. G. (2011). Frecuencia de efectos adversos en usuarias de implante subdérmico. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 19 (1): 21-24.
- González, C.; Fernández, J. (2011). Manejo de los Implantes Subdérmicos de Etonogestrel en Atención Primaria. *scielo*, IV(2).
- Hospital San Juan de Lurigancho. (2011). Guías de Práctica Clínica y Procedimientos en Obstetricia y Perinatología del Departamento de Gineco Obstetricia, Lima – Perú.
- León P, S. (2005) Costumbres que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del C. S. San Fernando, Lima.
- Mejía U, M. (2014). Complicaciones al uso de implante subdérmico con Etonogestrel en usuarias adscritas al programa de planificación familiar en el C.S.R.D San Pedro Tenayac en los años 2011-2013. Universidad Autónoma del Estado de México.
- MINSA. Hospital San Juan de Lurigancho. (2011). Plan Estratégico Institucional 2008–2011. 20 de Noviembre del 2017, de Hospital San Juan de Lurigancho.
- Mongrut S, A. (2011) Tratado de Obstetricia Normal y Patológica, 5ª edición, Lima – Perú.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Factor de Riesgo. 24 de abril del 2014, de Organización Mundial de la Salud. Sitio Web: http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- Pacheco Romero, J. (2007). Ginecología Obstetricia y Reproducción, 2ª edición.
- Ramos Q, M. (2015) “Efectos del implante subdérmico de Etonogestrel en usuarias del consultorio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal febrero 2014 enero 2015.”
- Rivera, G., Viveros, M., & Avila, P. (2010). <http://www.imbiomed.com.mx/>. (©

2015) Obtenido de

http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=16&id_seccion=88&id_ejemplar=6963&id_articulo=69609

Rosales P, C. (2015)“Efectos adversos relacionados al uso del implanon en usuarias de Planificación Familiar del Hospital Regional Hermilo Valdizan Medrano, 2014-2015”

Schwarz y col. R., Obstetricia, 6ª edición, Buenos Aires – Argentina, 2011.

Tello H, A. (2014) “Factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014”.

Vásquez E., B. (2016). Factores asociados al abandono de los implantes hormonales subdérmicos atendidos en el Hospital Regional de Ica, marzo 2014 – 2016. Universidad Alas Peruanas.

Organización Mundial de la Salud (2015). Planificación Familiar. Mayo 2015. Nota Descriptiva N°351. 48 Disponible en la pág. web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

Real Academia Española (2014) .Abandono. Edición 22, Octubre del 2014. Disponible en la pág. web: <http://lema.rae.es/drae/?val=abandono>.

ANEXOS

ANEXO 1: Ficha de recolección de datos

“Factores que influyeron en el abandono del nexplanón en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero - Diciembre 2017”

INSTRUMENTO

HC:

I. Aspectos socioculturales

Edad:

Grado de instrucción:

a) Analfabeta

b) Primaria:

c) Secundaria:

d) Superior no universitario:

e) Superior universitario:

C

I

C

I

C

I

C

I

Estado civil

a) Soltera

b) Conviviente

c) Casada

d) Separada

Religión:

Ocupación:.....

II. Aspectos Personales

Formula Obstétrica: G... P.....

Número de parejas sexuales:

IMC

- Bajo
- Normal
- Sobrepeso
- Obesidad

Motivo de extracción:

Efecto adverso	Presente	Ausente
Mastalgia		
Acné		
Cefalea		
Peso		
Cambio emocional		
Amenorrea		
Dismenorrea		
Sangrado irregular		

III. Aspectos institucionales

Extracción de implante por:

	SI	NO
Falla en método de inserción		

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Problema	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización		Metodología
<p>Principal:</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, enero - diciembre 2017?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho. Enero - Diciembre 2017.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores institucionales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho. • Identificar los factores socioculturales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho. • Identificar los factores personales comprometidos en el abandono del nexplanon en el Hospital San Juan de Lurigancho. 	<p>Hipótesis alterna:</p> <p>Los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, son los factores institucionales, socioculturales y personales.</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>Los factores que influyeron en el abandono del nexplanon en usuarias del consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, no son los factores institucionales, socioculturales y personales.</p>	<p>Variables</p> <p>Variable independiente</p> <p>Factores influyentes</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Abandono del nexplanon.</p>	<p>Indicadores</p> <p>Factores influyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores institucionales • Factores socioculturales • Factores personales 	<p>Diseño de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Retrospectivo</p> <p>Transversal</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Analítico</p> <p>Método:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Población:</p> <p>120 usuarias</p>

ANEXO 3: JUICIO DE EXPERTOS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del experto : Francisco E. Zegarra del Rosario

Profesión : Medico Asistencial

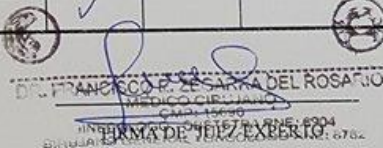
Ocupación : Ginecologista.

Grado académico: Magister con mención en Economía y Gestión de la Salud.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su oponion sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa)

En Si o NO en cada criterio según su opinión. Marque Si , cuando el item cumpla con el criterio señalado o No cuando no cumpla con el criterio.

Criterios	Opinion		
	si	no	Observacion
1.El instrumento recoge informacion que permite dar respuesta al problema	✓		
2.El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3.La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4.Los items(preguntas)del instrumento estan correctamente formuladas .	✓		
5.Los items(preguntas)del instrumento responden a la operacionalizacion de variable	✓		
6.La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento .	✓		
7.Las categorias de cada pregunta (variables) son suficientes .	✓		
8.El numero de items (preguntas)es adecuado para su aplicacion.	✓		


 D^{CA}. FRANCISCO E. ZEGARRA DEL ROSARIO
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 15690
 INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE EXPERTOS
 BUENOS AIRES, ARGENTINA, 1974, 6752

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítems):.....

Opinión de aplicabilidad :

Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Nombre y Apellidos de Juez validador :

DNI:.....07812062.....

Especialidad del validador :
Magister en Economía y Gestión de la Salud.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS**

Nombre del Experto: RUTH NILDA OTAROLA DE LA TORRE
 Profesión: OBSTETRA
 Ocupación: OBSTETRA ASISTENCIAL
 Grado Académico: OBSTETRA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SI	No	Observación
17. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
18. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
19. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
20. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	✓		
21. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	✓		
22. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
23. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	✓		
24. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	✓		

MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL SAN JUAN DE LOS RIOS

Firma de Experto RUTH NILDA OTAROLA DE LA TORRE
 OBSTETRA ASISTENCIAL
 CIP 9136

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Nombres y Apellidos del juez validador:

DNI: 07468394

Especialidad del

validador: MAGISTER EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA
LIC. OBSTETRICIA

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS**

Nombre del Experto: VERONICA GIANNINA MORAN RODRIGUEZ

Profesión: OBSTETRA

Ocupación: OBSTETRA ASISTENCIAL

Grado Académico: OBSTETRA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre el instrumento que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio.

CRITERIOS	Opinión		
	SI	No	Observación
17. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
18. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
19. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
20. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	✓		
21. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	✓		
22. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
23. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	✓		
24. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación.	✓		


Verónica Giannina Moran Rodríguez
 VERONICA GIANNINA MORAN RODRIGUEZ
 OBSTETRA ASISTENCIAL
 Firma de Experto

Observaciones (precisar si hay suficiencia en la cantidad de ítem): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Nombres y Apellidos del juez validador: VERONICA GIANNINA MORAN RODRIGUEZ

DNI: 10129081

Especialidad del validador: DOCTORA EN MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
MAESTRO EN COEQUENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
MAESTRO EN INVESTIGACION Y DOCENCIA UNIVERSITARIA
ESPECIALISTA EN MONITOREO ELECTRONICO FETAL E IMAGENES
OBSTETRA ASISTENCIAL.

ANEXO 4: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Solicitud: Facilidades para realizar desarrollo de Tesis

Dr. ALDO CALDERO HIJAR
Director ejecutivo
Hospital San Juan de Lurigancho

Me es grato dirigirme a Ud. a fin de saludarlo cordialmente y a la vez presentarme, a su vez hacer de su conocimiento que habiendo culminado el internado en obstetricia satisfactoriamente en la institución que usted dirige y siendo necesario para optar el grado de titulación presentar una tesis, pido a usted que me brinde las facilidades para el desarrollo de dicho estudio que lleva como título **"FACTORES QUE INFLUYERON EN EL ABANDONO DEL NEXPLANON EN USUARIAS DEL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DE ENERO – DICIEMBRE."**, para lo cual necesitaría la revisión del cuaderno de seguimiento de usuarias del nexplanon.

Sin otro particular

Atentamente

DNI: 76846809

Adjunto

COPIA DE OFICIO N° 097-2017-OGT/P-FMHU-UNFV

Aprobación de proyecto de tesis titulado: "FACTORES QUE INFLUYERON EN EL ABANDONO DEL NEXPLANON EN USUARIAS DEL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO DE ENERO – DICIEMBRE."



NOTA INFORMATIVA N° 030-2018 -UADI- HSJL

A : **Dr. MAURO EUGENIO REYES ACUÑA**
Jefe del departamento de Gineco Obstetricia

CARGO

ASUNTO : PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Canto Grande, 24 de Enero del 2018

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que con la finalidad de optar el título de Licenciada en OBSTETRICIA se ha presentado la Tesis titulada **"FACTORES QUE INFLUYERON EN EL ABANDONO DEL NEXPLANON EN USUARIAS DEL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.ENERO-DICIEMBRE 2017"**, el cual ha sido revisado por el Comité de Ética e Investigación.

Por lo expuesto solicito a Usted, se brinde las facilidades a la Tesista **MÁRQUEZ GÓMEZ, KATHERIN LISBETH** de la **UNFV** para aplicar el instrumento del presente estudio de investigación.

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
DPTO. DE GINECO OBSTETRICIA
24 ENE 2018
RECIBIDO
Hora: 10:00 Firma: [Firma]

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
Med. SANYO EFRAIN ASENCIOS TRUJILLO
C.M.P. N° 028786 - F.M.E. N° 020397
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

SEAT/bip
CC/
Archivo



NOTA INFORMATIVA N° 031 -2018 -UADI- HSJL

A : Lic. **DIANA SUSY TELLO NUÑEZ**
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

ASUNTO : PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : Canto Grande, 24 de Enero del 2018

CARGO

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que con la finalidad de optar el título de Licenciada en OBSTETRICIA se ha presentado la Tesis titulada **"FACTORES QUE INFLUYERON EN EL ABANDONO DEL NEXPLANON EN USUARIAS DEL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.ENERO-DICIEMBRE 2017"**, el cual ha sido revisado por el Comité de Ética e Investigación.

Por lo expuesto solicito a Usted, se brinde las facilidades a la Tesista **MÁRQUEZ GÓMEZ, KATHERIN LISBETH** de la **UNFV** para aplicar el instrumento del presente estudio de investigación.

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

Med. **SANYO EFRAIM ASENCIOS TRUJILLO**
C.M.P. N° 020758 • F.N.E. N° 020397
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

SEAT/bjp
CC/
Archivo