

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**“FACTORES CONDICIONANTES PARA EL ABANDONO
DEL IMPLANON EN MUJERES ATENDIDAS EN EL
PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR,
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, EN EL AÑO 2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

AUTORA : BACH. DAYANDRA ESTHEFFANY ALVAN BLANCO

ASESOR : DR. JULIO GOICOCHEA ESPINO

IQUITOS – PERÚ

2021

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“FACTORES CONDICIONANTES PARA EL ABANDONO DEL
IMPLANON EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR, HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
EN EL AÑO 2019”**

De los alumnos: **ALVAN BLANCO DAYANDRA ESTHEFFANY**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de 14% de plagio.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 02 de setiembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

Dedicatoria

Con cariño, dedico este trabajo:

A **Shirley** y **Kabus**, mis adorados padres, por su esfuerzo incondicional, a **Teresa** mi amada abuelita. a **Jacaranda** y **Andrey**, mis hermanos por ser fuente de motivación e inspiración, para superarme y ser cada día mejor, a **Andrés**, por su apoyo y comprensión.

Dayandra Alván Blanco.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por estar siempre conmigo.

A todas aquellas personas que en un momento me proporcionaron parte de su tiempo para orientarme en la elaboración de esta tesis.

Dayandra Alván Blanco.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 736-2019-UCP-FCS, del 15 de Agosto del 2019**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

-  **Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla** **Presidente**
-  **Obst. Silvia Pérez Macedo** **Miembro**
-  **Obst. Karina Jill González Sánchez Moreno** **Miembro**

Como Asesor: **Dr. Julio Goicochea Espino**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 9:30 a.m. horas, del día 25 de Marzo del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"FACTORES CONDICIONANTES PARA EL ABANDONO DEL IMPLANON EN MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, EN EL AÑO 2019"**.

Presentado por la sustentante: **DAYANDRA ESTHEFFANY ALVAN BLANCO**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

RESPONDIDAS SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON LA NOTA DIECISIETE (17)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla
Presidente


Obst. Silvia Pérez Macedo
Miembro


Obst. Karina Jill González Sánchez Moreno
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagñon 933

www.ucp.edu.pe

Tesis aprobada en sustentación pública el día 25 de 09 del 2021..., en el auditorio de la Universidad Científica del Perú, en la ciudad de Iquitos, Perú.



Mag. Jesús Magallanes Castilla

Presidente



Obst. Silvia Pérez Macedo

Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno

Miembro



Dr. Julio Goicochea Espino

Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Carátula	i
Constancia de Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de cuadros o tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	12
1.1. Antecedentes del estudio	12
1.2. Bases teóricas	17
1.3. Definición de términos	18
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
2.1. Descripción del problema	21
2.2. Formulación del problema	23
2.2.1. Problema General	23
2.2.2. Problemas específicos	23
2.3. Objetivos	24
2.3.1. Objetivo General	24
2.3.2. Objetivos específicos	24
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	27
2.5.1. Identificación de variables	27

2.5.2. Definición conceptual	27
2.5.3. Operacionalización de variables	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.	29
3.1. Tipo y diseño de investigación	29
3.2. Población y muestra.	29
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	31
3.4. Procesamiento y análisis de datos	31
3.5. Ética en la investigación	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
4.1. Factores sociodemográficos condicionantes para el abandono del implanon	32
4.2. Factores clínicos condicionantes para el abandono del implanon	36
4.3. Factor personal condicionante para el abandono del implanon	44
4.4. Resumen de correlación de factores condicionantes para el abandono del implanon	46
CAPÍTULO V: Discusión, Conclusiones, y Recomendaciones	47
5.1. Discusión	47
5.2. Conclusiones	49
5.3. Recomendaciones	50
Referencias Bibliográficas.	51
Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.	57
Anexo 2. Matriz de consistencia	58

ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS

Tabla 1: Mujeres atendidas en Planificación familiar por edad, según abandono del implanon, HRL, 2019,	32
Tabla 2: Mujeres atendidas en Planificación Familiar, por estado civil, según abandono del implanon. HRL, 2019.	33
Tabla 3: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por nivel de instrucción, según abandono del implanon, HRL	34
Tabla 4: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por lugar de residencia, según abandono del implanon, HRL	35
Tabla 5: Factores clínicos condicionantes para el abandono del implanon en mujeres atendidas en PF. HRL	36
Tabla 6: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por alteración del patrón de sangrado menstrual , según abandono del implanon , HRL.	37
Tabla 7: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por aumento de peso, según abandono del implanon, HRL	38
Tabla 8: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por dolor mamario, según abandono del implanon, HRL del HRL	39
Tabla 9: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por alteración del estado de ánimo, según abandono del implanon, HRL	40
Tabla 10: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por dolor en el lugar de inserción, según abandono del implanon, HRL	41
Tabla 11: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por dolor pélvico, según abandono del implanon,	42
Tabla 12: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por cefalea, según abandono del implanon, HRL .	43
Tabla 13: Factor personal condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en planificación familiar del HRL.	44
Tabla 14: Mujeres atendidas en Planificación Familiar por deseo de embarazo, según abandono del implanon, HRL	45
Tabla 15: Matriz de correlaciones Tau_b de Kendall de factores condicionantes para el abandono del implanon	46

RESUMEN

Título: Factores condicionantes para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar, Hospital Regional de Loreto, en el año 2,019.

Autor. Alvan Blanco, Dayandra Estheffany

El objetivo de la investigación es Determinar los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto en el año 2019. El estudio es de tipo explicativo, en un diseño no experimental retrospectivo. La muestra conformada por 251 historias clínicas de mujeres atendidas en Planificación familiar del Hospital Regional de Loreto. datos se procesaron utilizando el software spssv-23. Al verificar las hipótesis se obtuvo que los factores sociodemográficos: edad, lugar de residencia, estado civil son condicionantes para el abandono del implanon. El nivel de instrucción no es condicionante para el abandono. Los factores clínicos alteración del patrón de sangrado ($p=0.006$), aumento de peso ($p=0.038$), dolor mamario ($p=0.033$), alteraciones en el estado de ánimo ($p=0.000$), dolor en el sitio de inserción ($p=0.000$), dolor pélvico ($p=0.009$), y cefalea ($p=0.021$). son condicionantes para el abandono del implanon. El factor personal deseo de embarazo ($p=0.049$) es condicionante para el abandono del implante subdérmico en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto. Los factores Clínicos y personales están correlacionados con el abandono del implanon con potencia significativa el deseo de embarazo, cefalea, dolor en el lugar de inserción, alteraciones en el estado de ánimo, dolor mamario y aumento de peso. Los factores dolor pélvico y alteración del patrón de sangrado tiene potencia altamente significativa en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

Palabras clave: Método anticonceptivo, factor condicionante, abandono.

ABSTRACT

Title: Conditioning factors for the abandonment of implanon in women served in the family planning program, Hospital Regional de Loreto, in the year 2,019

Author. Alvan Blanco, Dayandra Estheffany.

The objective of the research is to determine the factors that conditioned the abandonment of implanon in women served in the family planning program at the Regional Hospital of Loreto in 2019. The study is of an explanatory type, in a retrospective non-experimental design. The exhibition consists of 251 medical records of women attended in Family Planning of the Regional Hospital of Loreto. data was processed using spssv-23 software. In verifying the hypotheses, it was obtained that sociodemographic factors: age, place of residence, marital status are conditions for the abandonment of the implanon. The instruction level is not conditioned for abandonment. Clinical factors altering the bleeding pattern ($p=0.006$), weight gain ($p=0.038$), breast pain ($p=0.033$), mood disturbances ($p=0.000$), pain at the insertion site ($p=0.000$), pelvic pain ($p=0.009$), and headache ($p=0.021$) are conditional on the abandonment of the implanon. The personal factor desire for pregnancy ($p=0.049$) is conditional on the abandonment of the subdermal implant in women attended in the family planning program at the Regional Hospital of Loreto. Clinical and personal factors are correlated with the abandonment of implanon with significant potency the desire for pregnancy, headache, pain at the place of insertion, alterations in mood, breast pain and weight gain. Pelvic pain and bleeding pattern alteration factors have highly significant potency in women served in the loreto Regional Hospital's family planning program.

Keywords: Method of contraception, conditioning factor, abandonment

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Antecedentes a nivel internacional

Budalich, Cintia M. Brandan, Nora C. Agolti, Gustavo E. (2004), en su tesis “Factores que contribuyen al abandono del uso de métodos anticonceptivos en las usuarias de un Programa de Salud Reproductiva en un Centro de Salud de la provincia del Chaco”. Tuvieron como objetivo Identificar los factores que determinaron el abandono y/o la permanencia en el Programa de las mujeres usuarias en el Centro de Salud del Barrio España. La metodología fue que las encuestas se aplicaron en usuarias del Centro de Salud del Barrio España de la ciudad de Resistencia. En estos Centros de Salud, se realiza atención primaria de la salud y con respecto a las actividades en el marco del Programa de Salud Reproductiva, son realizadas por ginecólogos u obstetras, destinados a brindar información y asesoramiento en planificación familiar, incorporación de grupos de riesgo preconcepcional, dación gratuita de métodos anticonceptivos (dispositivos intrauterinos (D.I.U.), píldoras y/o profilácticos), detección de enfermedades de transmisión sexual y cáncer génito - mamario. Las mujeres que no concurrieron al Centro mensualmente y por las características de uso del Método, debieron hacerlo, se consideraron como “abandonadoras” y se las buscó en su domicilio para reincorporarlas al programa o darlas de baja. Los resultados parciales de este trabajo, podemos concluir, que, de la muestra obtenida, todas las mujeres bajo programa o abandonadoras del mismo, son alfabetas, por lo que se puede evidenciar que estas mujeres tienen un mayor acceso a los distintos métodos anticonceptivos. Con respecto a los factores que influyen al abandono del método anticonceptivo, los más frecuentes fueron los efectos indeseados que las mujeres atribuían al método (ansiedad, náuseas, vómitos, etc.), como así también diversas

situaciones ajenas al método en sí (desinterés por parte de la usuaria, irregularidad en la toma de las pastillas, etc.). El 10% de las usuarias abandonaron el método por deseos de embarazo, 10% de mujeres porque el método no le resultaba cómodo, el 8,5% por contraindicación médica (1).

Cordero Calle, M (2019). En su tesis “Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Distrito 03D01, Azogues, 2014-2017”, tuvo como objetivo Determinar la prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel en pacientes atendidas en el Distrito de salud 03D01 de Azogues, durante el 2014-2017. La muestra incluyó 234 pacientes, constituyendo la población de estudio, seleccionada al azar, dentro del diseño descriptivo. Obtuvo los siguientes resultados La edad fluctuó entre 13 y 46 años, el 58,5 % eran casadas, el 49,1 % residían en el área urbana. La prevalencia de retiro precoz del implante fue del 33,3 % (IC 95 % 26,98 - 39,02), y estuvo asociado a alteraciones del sangrado menstrual que altera la calidad de vida (RP 3,9; IC 95 % 3,1 - 5,0; $p < 0,001$), incremento de peso > 10 Kg (RP 3,5; IC 95 % 2,8 - 4,0; $p < 0,001$), cefalea intensa (RP 3,7; IC 95 % 3,0 - 5,0; $p < 0,001$), dolor en el sitio de inserción (RP 3,1; IC 95 % 2,6 - 4,0; $p 0,004$) y planificación de embarazo (RP 3,3; IC 95 % 2,7 - 4,0; $p < 0,001$). (2)

Antecedentes a nivel nacional

Celestino Lorenzo, Y. (2016), en su tesis Factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016. Tuvo como objetivo: Determinar los factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio

Valdizán Medrano, Según el grado de profundidad y alcance de tiempo, la investigación fue **correlacional** de corte transversal. Obtuvo los siguientes **resultados**: Respecto a los factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos, se evidencia que el 38.8% (124) mujeres refirieron factores institucionales, el 40,0 (128) % refirieron factores socio- culturales, el 41,3 % (132) manifestaron factores personales a la vez presentaron rechazo de métodos anticonceptivos, lo cual fue probado mediante la Prueba de Chi cuadrado en donde los valores resultaron significativos. (3)

Lumbre Tarazona, Y. y. Mantilla Valverde, S. (2017). en su tesis “Efectos Adversos que manifiestan usuarias del Implante Subdérmico que acuden a consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, Durante junio 2016- febrero 2017”, tuvieron como objetivo Determinar los Efectos Adversos que manifiestan usuarias del Implante Subdérmico que acuden a Consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora durante Junio 2016 - Febrero 2017, el estudio es descriptivo, retrospectivo de corte transversal, en el que se incluyó a 128 historias clínicas de pacientes que manifestaron algún Efecto Adverso. Obtuvieron que la Mayoría de la población de estudio oscila entre 20- 24 años, las adolescentes representan un 10.2%, el Grado de Instrucción de mayor porcentaje fue Estudios Superior 44.5%, Estado Civil conviviente 66.4% y Ama de Casa 48.4% Los Efectos Adversos que se registraron con mayor frecuencia fueron: Alteraciones de Patrón Menstrual (46.9%), Alteraciones en el Peso (32.8%), Cefalea (36%). En cuanto a las Alteraciones del Patrón de sangrado menstrual, encontramos que la amenorrea fue la alteración menstrual que se presentó con más frecuencia (25.8%), el Tipo de patrón menstrual según el tiempo de uso del 1 a 2 mes fue con mayor porcentaje ciclos Normales 17.9, spotings 6.3%. del 3 y 4 mes de uso manifestaron con mayor frecuencia Ciclos

Normales 18.8%, Amenorrea con un (9.4%). Al 5 y 6 mes manifestaron Ciclos Normales 16.4% y Amenorrea (12.5%). Los efectos Adversos que se presentaron con menor frecuencia fueron: Cambios de Carácter (8.6%) tensión mamaria (11.7%), dolor en la zona de inserción (3.9%). CONCLUSIÓN: Los efectos adversos que más se registraron fueron: alteraciones en el peso, cefalea y alteraciones del patrón menstrual encontrándose en mayor porcentaje la amenorrea (4)

Navarro Lamaure, W., Y Ostos Borja, N. (2017), en su tesis. “Efectos secundarios y su relación con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil, Hospital de Barranca- Cajatambo, 2016-2017” tuvieron como objetivo Determinar la relación que existe entre los efectos secundarios con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil, Hospital de Barranca-Cajatambo 2016-2017. Investigación retrospectiva, descriptiva, correlacional, transversal, con una muestra de 132 mujeres en edad fértil que solicitaron el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico. Obtuvieron los Resultados: Las características sociodemográficas: 20-35 años (68.1%), conviviente (62.9%) y de grado de instrucción secundaria (41.7%). Los efectos secundarios que se presentaron en mayor frecuencia fueron: Trastornos menstruales (91%), variación del peso (56.8%), cefalea (59.8%), dismenorrea (65.9%), y labilidad emocional (53.8%). En caso de los trastornos menstruales, se presentó en la mayoría de los casos la hipermenorrea (44.7%), seguido de la amenorrea (34.1%). Se concluyó: Que existe una relación estadísticamente significativa entre los efectos secundarios con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico (5)

Antecedentes a nivel local

Tuesta Laithon, K. (2018), en su tesis “Efectos adversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar en la micro red sur de salud de Iquitos, 2016” tuvo como objetivo “determinar los efectos adversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar en la Micro Red Sur de Salud Iquitos. 2016. Se encontró en las características sociodemográficas de las usuarias del método del implante subdérmico que predominó las edades de 18 a 24, que representa un 47,5%, el 82,2% tuvieron estudios de nivel secundaria, 86,1% eran procedentes de la zona urbana, 84,2% de estado civil conviviente y se desconoce la ocupación de las usuarias por no encontrar registros. En los factores reproductivos se encontró que el 93,1% son usuarias que tuvieron entre 2 a 5 hijos consideradas como multíparas. No se consideran datos relacionados al tiempo de uso del método por no contar con los registros. En los efectos adversos presentados por las usuarias de implantes subdérmicos se encontró que el 18.8% de las usuarias presentaron cefalea; el 8.9% sangrado frecuente e irregular; el 7.9% amenorrea; el 7.9% dolor en el sitio de inserción; el 3.0% dolor abdominal; y el 53.5% no presentaron efectos adversos. El porcentaje de usuarias que se retiraron el implante subdérmico representa el 2% del total, por presentar sangrado frecuente e irregular y cefalea respectivamente. En el estudio se estableció que la edad de las usuarias no es estadísticamente significativa, no obstante en el grado de instrucción, la procedencia, el estado civil y la paridad, las diferencias resultaron ser estadísticamente significativas, por lo que no son factores desmotivadores para el uso del implante contraceptivos subdérmicos.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Efectos secundarios de los metodos anticonceptivos hormonales

Como cualquier medicamento, los métodos anticonceptivos hormonales combinados, también puede provocar efectos secundarios, algunos pueden ser desagradables o inaceptables. Normalmente no son perjudiciales para la vida de la paciente y en muchas ocasiones son bien tolerados cuando el cuerpo de la mujer se adapta a los mismos. Para Sánchez, L. (2016) “*los efectos secundarios más comunes están los siguientes: náuseas, mareos, sensibilidad mamaria anormal, cefalea, cambios de estado de ánimo, aumento de peso y cloasma*”

1.2.2 Anticonceptivos Hormmonales:

Los anticonceptivos hormonales suministran hormonas al organismo para evitar embarazos no deseados en las relaciones sexuales y, en el caso de las parejas, permiten con un alto grado de eficacia contribuir a una planificación familiar adecuada a sus preferencias. Se calcula que estos métodos, que generalmente evitan la ovulación para descartar su fecundación, previenen el embarazo en el 99% de los casos.

A lo largo del tiempo, los anticonceptivos hormonales han evolucionado para seguir cumpliendo con su finalidad con dosis menores, reduciendo el alcance de los efectos secundarios negativos y permitiendo su administración durante periodos de tiempo más prolongados. Existen diferentes formas de administración para adaptarse a las necesidades de cada cual (6)

1.2.3 Efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales.

Los métodos anticonceptivos hormonales son efectos no deseados causados por el uso de anticonceptivos que contienen hormonas. La mayoría son leves, tales como dolores de estómago o mareos y se van después de dejar de tomar el medicamento (6)

1.3. Definición de términos

- a. Planificación familiar: Derecho básico de la pareja de decidir de manera libre y responsable cuántos hijos tener y cuándo (espaciamiento). Es poder decidir, planear, planificar, cuál es el tamaño de la familia que queremos tener (7)
- b. Consejería en Planificación Familiar: Es una actividad que deben desarrollar todos los proveedores de servicios de salud. Es el proceso mediante el cual se ayuda a los usuarios a tomar decisiones informadas, voluntarias y confidenciales sobre su fecundidad y el uso de algún método anticonceptivo (8).
- c. Mujer en edad fértil: Son las mujeres cuyas edades se encuentran entre 15 a 49 años (9)
- d. Métodos Anticonceptivos: Procedimiento que proviene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres en edad fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen en los posibles, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida (10)
- e. Implante subdérmico (Jadelle o Implanon): Es un método anticonceptivo temporal hormonal dispuesto en dos barritas de Silastic que se implantan debajo la piel en la parte interna del brazo. Su efecto inhibe la ovulación y espesa el moco cervical para impedir el paso de los espermatozoides (11)
- f. Usuaría: Persona que utiliza continuamente algún tipo de servicio ya sea público o privado, siendo este el caso del Servicio de

Planificación Familiar para la inserción o discontinuidad del implante subdérmico (12)

- g. Usuaría de implante: Según el siguiente trabajo se considera a todas las mujeres en edad fértil con inicio o reinserción del método anticonceptivo Implanón en consultorio de planificación familiar (13)
- h. Efectos secundarios: Son síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento (14)
- i. Cefalea: Dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez
- j. Cefalea: Las cefaleas (caracterizadas por dolores de cabeza recurrentes) son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso (15)
- k. Náuseas: Las náuseas son una sensación que indica la proximidad del vómito y esfuerzos que acompañan a la necesidad de vomitar (16)
- l. Peso: Para determinar este parámetro es requerimiento saber el estado nutricional de la paciente que se mide con el IMC cuyos ítems son bajo peso (<18.5), peso normal (18.5-24.9), sobrepeso y obesidad (>25) (17)
- m. Contraindicaciones: Una contraindicación es una condición o un factor, que incrementa los riesgos involucrados al usar una particular medicación o droga, llevando a cabo un procedimiento médico o comprometiendo en una actividad particular (18)
- n. Retiro temprano: Es la remoción del implante anticonceptivo subdérmico a solicitud de la usuaria, antes de los 3 años de cumplido su uso, debido a cambios en el sangrado genital, de los cuales es el más frecuente, también Pueden sentir dolor o inflamación o tener un moretón en el brazo durante unos días (19)

- o. Deseo de embarazo - Factores personales: Sucesos propios y/o particulares que se presentan en cada usuaria.
- p. Factor condicionante: conjunto de factores personales, sociales, económicos que determinan el estado de salud en los individuos o poblaciones (20)

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Un nuevo estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 países reveló que dos tercios de las mujeres sexualmente activas que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de usar métodos anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios, por problemas de salud o por subestimar la probabilidad de concepción, lo que hizo que uno de cada cuatro embarazos fuera no planificado. (21)

En Asia y América Latina y el Caribe regiones donde la prevalencia del uso de anticonceptivos es relativamente alta, las necesidades insatisfechas representan un 10,2% y un 10,7%, respectivamente. (22)

Según la ENDES del 2018, en el Perú más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la Encuesta (76,3%); el 55,0% algún método moderno y el 21,3% alguno tradicional. Si se compara con el 2013, los cambios no son drásticos, se nota una tendencia hacia la disminución del uso de métodos tradicionales y el incremento de los modernos. Según área de residencia de las mujeres, la diferencia es notable en el tipo de método que usan; en el área urbana predomina el uso de los métodos modernos (56,4%) frente a 50,3% en el área rural; en cambio, el uso de métodos tradicionales o folclóricos es mayor en el área rural que en la urbana (26,6% y 19,7%, respectivamente). (23)

Dentro de los desafíos a enfrentar por los adolescentes, está el relacionado con la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva. El descenso en la edad de la menarquia, el inicio sexual precoz y la prolongación de la edad del matrimonio, incrementan el tiempo durante el cual los adolescentes

están sometidos al riesgo de una gestación no deseada y de contraer infecciones de transmisión sexual (24)

La planificación familiar es el conjunto de acciones que una persona lleva a cabo para determinar el tamaño y la estructura de su descendencia, tiene importantes consecuencias para la salud reproductiva de la población, entre las que se encuentran el contribuir a la disminución de la morbilidad y la mortalidad materna e infantil, a través del espaciamiento de los embarazos, el inicio tardío de la reproducción y la limitación en situaciones de riesgo para la salud de la mujer, por citar las más importantes (25)

Para una pareja sin ninguna condición médica especial que acuda a una consulta de asesoría en planificación familiar, el abanico de posibilidades de anticoncepción es bastante amplio. Los aspectos que tradicionalmente orientan la selección son la disponibilidad, la eficacia y el balance de las contraindicaciones y los efectos secundarios de cada método. Los mitos de las mujeres y de su entorno familiar y social influyen de manera muy importante para tomar esta decisión, pero desafortunadamente también influyen los prejuicios, desconocimientos y mitos propios del personal de salud. Es frecuente que este personal no tenga el suficiente conocimiento técnico del tema, no esté actualizado o incluso obedezca a influencias recibidas de personas con intereses comerciales (26)

El concepto de la planificación familiar (PF), tradicionalmente, ha estado y está muy relacionado con la salud sexual y reproductiva. La PF es reconocida como una estrategia de salud, que bien aplicada puede contribuir al desarrollo de las naciones (27)

La educación en Planificación familiar debe iniciarse durante el embarazo y reforzarse después del parto, esto permite a la mujer tomar decisiones responsables e informadas respecto a la selección del método anticonceptivo; no olvidar la premisa: que el método más efectivo es el que la pareja voluntariamente desee implementar.

Los antecedentes y la definición de factor condicionante que involucra características sociodemográficas, culturales, institucionales, personales y religiosas, permiten formular el problema en la investigación.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?

2.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?
- b. ¿Cuáles son los factores clínicos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?
- c. ¿Cuáles son los factores personales que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto en el año 2019.

2.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar los factores sociodemográficos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019.
- b. Identificar los factores clínicos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019.
- c. Identificar los factores personales que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, son los factores sociodemográficos, clínicos y personales.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis nula 1:

Los factores sociodemográficos: edad, lugar de residencia, nivel de instrucción y estado civil no condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto

Hipótesis de investigación 1:

Los factores sociodemográficos: edad, lugar de residencia, nivel de instrucción y estado civil condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

Hipótesis nula 2:

Los factores clínicos: alteración del patrón de sangrado menstrual, aumento de peso, dolor mamario, estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico y cefalea, no condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

Hipótesis de investigación 2:

Los factores clínicos: alteración del patrón de sangrado menstrual, aumento de peso, dolor mamario, estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico y cefalea, condicionaron en el abandono

del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

Hipótesis nula 3:

El factor personal deseo de embarazo, no condicionó en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

Hipótesis de investigación 3:

El factor personal deseo de embarazo, condicionó en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de variables

Variable independiente:

Factores condicionantes

- Factores sociodemográficos: edad, lugar de residencia, nivel de instrucción y estado civil
- Factores clínicos: alteración del patrón de sangrado menstrual, aumento de peso, dolor mamario, estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico y cefalea
- Factor personal: deseo de embarazo

Variable dependiente:

- Aabandono del implanon

2.5.2. Definición conceptual

- a. **Factor condicionante:** conjunto de factores tanto personales como sociales, demográficos, económicos, clínicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.
- b. **Abandono del implanon:** Es la interrupción al uso del método por diferentes causas que pueden ser total o parcial, la interrupción parcial es la ausencia en el uso del método antes del primer año, luego continua al cabo de dos visitas domiciliarias efectivas por personal de salud

2.5.3. Operacionalización de variables

Variable Independiente/ Factor condicionante	Indicador	Definición	Escala	Índice
Factor sociodemográfico	Edad	Tiempo trascurrido desde el nacimiento hasta la fecha de colocación del implante	Nominal	20 -24 25-29 30-34 35-39 40-44
	Lugar de residencia	Distrito donde vive habitualmente la entrevistada en el último año	Nominal	Urbana, rural
	Nivel de instrucción	Tiempo de estudio terminado en instituciones de educación formal	Ordinal	sin estudios, primaria, secundaria, superior
	Estado Civil	Situación legal de una persona, según el registro civil	Nominal	soltera, casada, conviviente
Factor clínico	Alteración del patrón de sangrado menstrual	Intensidad de las alteraciones menstruales, que afectó a la calidad de vida de la entrevistada	Nominal	Si , No
	Aumento de peso	Percepción de incremento de peso por la paciente, que según ella motivó al abandono del método	Nominal	Mayor de 10 kg., menor de 10 kg Sin incremento
	Dolor mamario	Percepción de dolor mamario, referido por la paciente, que motivó al abandono del método	Nominal	Intenso, Moderado, Leve, Sin dolor
	Alteraciones de estado de ánimo	Sensación de alteraciones emocionales	Nominal	Si, No
	Dolor en el sitio de Inserción	Sensación manifestada por la paciente sobre la intensidad del dolor en el sitio de la inserción	Nominal	Intenso , Moderado, Leve, Sin dolor
	Dolor Pélvico	Sensación sobre la intensidad de dolor Pélvico manifestado por la paciente	Nominal	Intenso , Moderado, Leve, Sin dolor
	Cefalea	Dolor de cabeza intenso, acompañado de sensación de pesadez	Nominal	Si, No
Factor personal	Deseo de Embarazo	Deseo de embarazarse Planificación de Embarazo por la paciente, y que motivó el abandono del método	Nominal	Si, No
Variable dependiente: Abandono del implanon		Rechazo al implanon	Nominal	Si, No

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio corresponde a la investigación explicativa, donde *“el investigador trata de encontrar posibles relaciones, a veces causales, respondiendo a las preguntas por qué y cómo del evento estudiado. La investigación explicativa no se conforma con descripciones detalladas. Intenta descubrir leyes y principios y generar modelos explicativos y teorías”* (Hurtado, 2012: p. 116).

3.1.2. Diseño de investigación

En la investigación el diseño es no experimental, retrospectivo, porque *“en la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos”*. (Hernández, 2014: p 152).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto en el año 2019.

3.2.2. Muestra:

En la investigación el tamaño de muestra, se determinó utilizando la fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N-1)E^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Para la selección de las unidades de análisis se utilizó el muestreo sistemático con K=3, hasta completar el tamaño adecuado de la muestra en el estudio

Los valores propuestos son:

N= Población= 4500 usuarias atendidas en planificación familiar en el HRL

p = Probabilidad que la historia tenga los datos completos = 0.5 = 50%.

q = Probabilidad que la historia no tenga los datos completos = 0.5 = 50%

z = nivel de confianza =95%. =1.96

e = error de muestreo. =6%=0.06

Reemplazando los datos se tiene:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5(0.5)453253}{(4500 - 1)0.06^2 + 1.96^2 \cdot 0.5(0.5)} = 251.9$$

n=251 historias clínicas

El tamaño de muestra adecuado en el estudio es 251 historias clínicas de usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019.que cumplen los criterios de inclusión

3.2.3. Criterios de inclusión

Para seleccionar las unidades de análisis (historias clínicas de usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar) se consideró las historias clínicas llenadas correctamente

3.2.4. Criterios de exclusión

No se consideró en la muestra las historias clínicas no llenadas en su totalidad o con escritura ilegible

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas

Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de tamizado de historias clínicas.

3.3.2. Instrumento de recolección de datos

El acopio de los datos de las variables de estudio se realizó en un formato diseñado para la investigación (Ver anexo 1)

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados en SPSS-V 23, los resultados se presentan en tablas estadísticas, el análisis descriptivo en promedios y porcentajes, el análisis inferencial se realizó utilizando el análisis relacional de factores para verificar la hipótesis de investigación

3.5. Ética en la investigación

En la investigación la confidencialidad de los datos es fin supremo, los datos se utilizó en el estudio para resolver la problemática de la investigación, así mismo se respetará los derechos de autor con el uso de las normas Vancouver para la redacción de citas y referencias bibliográficas

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS: edad, lugar de residencia, nivel de instrucción y estado civil que condicionan el abandono del implanon

Tabla 1:

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por edad según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Grupo atareó		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
20 a 24	Recuento	70	0	70
	% del total	27.9	0.0	27.9
25 a 29	Recuento	32	1	33
	% del total	12.7	0.4	13.1
30 a 34	Recuento	35	0	35
	% del total	13.9	0.0	13.9
35 a 39	Recuento	75	4	79
	% del total	29.9	1.6	31.5
40 a 44	Recuento	32	0	32
	% del total	12.7	0.0	12.7
45 a 49	Recuento	1	1	2
	% del total	0.4	0.4	0.8
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6	2.4	100.0

Fuente: elaboración propia $\chi^2 = 22.2532$, $p = 0.000$, GL: 5.

La edad promedio de las mujeres atendidas en Planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto es 31.52 años, el 50% tienen edad menor de 35.2 años, la mayoría tiene 25.3 años, con una variabilidad de ± 7.3045 años. con Alcance = [20 a 48 años]: El grupo etario con mayor frecuencia es [35 a 39](31.5%) y el grupo [20 a 24] con 27.9%: La edad si es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, ($P = 0.000$), (Tabla 1)

Tabla 2:

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por estado civil según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Estado Civil		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Soltera	Recuento	67	5	72
	% del total	14.7%	0.4%	28.7%
Casada	Recuento	106	0	106
	% del total	42.2%	0.0%	42.2%
Conviviente	Recuento	72	1	73
	% del total	28.7%	0.4%	29.1%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 25.7246$, $p = 0,000$

El 28.7% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto son solteras, el 42.2% son casadas, y el 29.1% son convivientes. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El estado civil si es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, ($p=000$) (Tabla2).

Tabla 3:

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por lugar nivel de instrucción según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Nivel de instrucción		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Primaria	Recuento	37	1	38
	% del total	14.7%	0.4%	15.1%
Secundaria	Recuento	129	2	131
	% del total	51.4%	0.8%	52.2%
superior	Recuento	79	3	82
	% del total	31.5%	1.2%	32.7%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 0.1318$, $p = 0,3125$

El 15.1% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto tienen instrucción primaria, el 52.2% tienen secundaria y el 32.7% tienen nivel de instrucción superior. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El nivel de instrucción no es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, ($p=3125$) (Tabla 3).

Tabla 4:

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por lugar de residencia según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Lugar de residencia		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Urbana	Recuento	182	1	183
	% del total	75.5%	0.4%	72.9%
Rural	Recuento	63	5	68
	% del total	25.1%	2.0%	27.1
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 9.84, p=0,000$

El 72.9% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto tienen residencia urbana y el 27.1% tienen residencia rural. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El lugar de residencia **sí** es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto ($p=0.000$) (Tabla 4).

Resumen 4.1

Factores condicionantes en la investigación: edad, estado civil, lugar de residencia,

Factor No condicionante: nivel de instrucción

4.2. FACTORES CLINICOS CONDICIONANTES PARA EL ABANDONO DEL IMPLANON

Tabla 5

Factores clínicos condicionantes para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, 2019

Factores clínicos	Presencia en mujeres atendidas en planificación familiar								Total
	Si	No	Mayor de 10 kg	Menor de 10 kg	Intenso	Moderado	Leve	Sin dolor	
Alteración del patrón de sangrado menstrual	171	80							251
Porcentaje	68.1	31.9							100
Aumento de peso			228	23					251
Porcentaje			90.8	9.2					100
Dolor mamario					73	115	63		251
Porcentaje					29.1	45.8	25.1		100
Alteraciones en el estado de ánimo					74	113	62	2	251
Porcentaje					29.5	45.0	24.7	0.8	100
Dolor en el sitio de Inserción						63	185	3	251
Porcentaje						25.1	73.7	1.2	100
Dolor Pélvico					62	116	56	17	251
Porcentaje					24.7	46.2	22.3	6.8	100
Cefalea	155	96							251
Porcentaje	61.8	38.2							100
Deseo de Embarazo	97	154							251
Porcentaje	38.6	61.4							100

El 68.5% de las mujeres si presentaron alteración del patrón de sangrado menstrual, el 90.8% presentaron aumento de peso mayor de 10 kg, el 29.1 % presentaron Dolor mamario intenso, el 29.5% presentaron Alteraciones en el estado de ánimo intenso, el 25.1% presentaron Dolor en el sitio de Inserción moderado, el 24.7% presentaron Dolor pélvico intenso y el 61.8% presentaron cefalea, (Tabla 5)

Tabla 6

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por alteración del patrón de sangrado menstrual, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Alteración del patrón de sangrado menstrua		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Si	Recuento	170	1	171
	% del total	67.7%	.4%	68.1%
No	Recuento	75	5	80
	% del total	29.9%	2.0%	31.9%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2= 7.947, p=0,006$

El 68.1% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto presentaron alteración en el patrón de sangrado y el 31.9% no presentaron. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. La alteración del patrón de sangrado menstrual es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto. ($p=0.006$) (Tabla 6).

Tabla 7

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por aumento de peso ,según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Aumento de peso		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
De 10 kilogramos a más	Recuento	224	4	228
	% del total	89.2%	1.6%	90.8%
Menos de 10 kilogramos	Recuento	21	2	23
	% del total	8.4%	0.8%	9.2%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2= 4.314, p=0,038$

El 90.8% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto aumentaron de peso de 10 a más kilogramos y el 9.2% su peso se incrementó en menos de 10 kilogramos. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El aumento de peso **si es** condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto ($p=0.038$) (Tabla 7).

Tabla 8

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por dolor mamario, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Dolor mamario		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Intenso	Recuento	72	1	73
	% del total	28.7%	0.4%	29.1%
Moderado	Recuento	115	0	115
	% del total	45.8%	0.0%	45.8%
Leve	Recuento	58	5	63
	% del total	23.1%	2.0%	25.1%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 11.447, p = 0.033$

El 45.8% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto presentaron dolor mamario moderado, el 29.1% dolor mamario Intenso y el 25.1% el dolor fue Leve. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El dolor mamario si es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto. (P=0.033), (Tabla 8).

Tabla 9

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por alteraciones en el estado de ánimo, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

alteraciones en el estado de ánimo		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Intenso	Recuento	74	0	74
	% del total	29.5.7%	0.0%	29.5%
Moderado	Recuento	108	5	113
	% del total	43.0%	2.0%	45.0%
Leve	Recuento	62	0	62
	% del total	24.7%	0.0%	24.7%
Sin dolor	Recuento	1	1	2
	% del total	0.4%	0.4%	0.8%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 24.764$, $p = 0,000$

El 45.0% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto presentaron alteración en el estado de ánimo moderado, el 29.5% intenso, el 24.7% el dolor fue Leve y el 0.8 presento estado de ánimo sin dolor. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. La alteración en el estado de ánimo sí es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, ($p = 0,000$) (Tabla 9).

Tabla 10

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por dolor en el lugar de inserción, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Dolor en el lugar de inserción del implanon		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Moderado	Recuento	62	1	63
	% del total	24.7%	0.4%	25.1%
Leve	Recuento	183	2	185
	% del total	72.9%	0.8%	73.7%
Sin dolor	Recuento	0	3	3
	% del total	0.0%	1.2%	1.2%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia $\chi^2= 124.033,$
 $p=0,000$

El 73.7% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto presentaron dolor en el lugar de inserción del implanon, el 25.1% moderado y el 1.2% no presento dolor. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El dolor en el lugar de inserción sí es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto ($p=0,000$ (Tabla 10).

Tabla 11

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por dolor pélvico, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Dolor pélvico		Abandono del implanon		Total
		Si	No	
Intenso	Recuento	57	5	62
	% del total	22.7%	2.0%	24.7%
Moderado	Recuento	115	1	116
	% del total	45.8%	0.4%	46.2%
Leve	Recuento	56	0	56
	% del total	22.3%	0.0%	22.3%
Sin dolor	Recuento	17	0	17
	% del total	6.8%	0.0%	6.8%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 11.504$, $p = 0,009$

El 46.2% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto presentaron dolor pélvico moderado por el uso del implanon, el 24.7% Intenso, el 22.3% dolor Leve y 6.8% no presento dolor. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El dolor pélvico sí es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto ($p = 0,009$), (Tabla 11).

Tabla 12

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por cefalea, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Cefalea		Abandono del implanon		Total
		Si	no	
Si	Recuento	154	1	155
	% del total	61.4	0.4%	61.8%
No	Recuento	91	5	96
	% del total	36.3%	2.0%	38.2%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2 = 5.290, p=0,021$

El 61.8% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto presentaron cefalea por el uso del implanon y el 38.2% no presentaron. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El dolor de cefalea sí es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto ($p=0,021$) (Tabla12).

Resumen 4.2

Factores condicionantes: alteración del patrón de sangrado, aumento de peso, dolor mamario, alteraciones en el estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico, cefalea.

4.3. FACTOR PERSONAL CONDICIONANTES PARA EL ABANDONO DEL IMPLANON

Tabla 13

Factor personal condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, 2019

Factores Personal	Presencia en mujeres atendidas en planificación familiar								Total
	Si	No	Mayor de 10 kg	Menor de 10 kg	Intenso	Moderado	Leve	Sin dolor	
Deseo de Embarazo	97	154							251
Porcentaje	38.6	61.4							100

El 38.6% de las mujeres presentaron deseo de embarazo y el 61.4% no. (Tabla 13)

Tabla 14

Mujeres atendidas en el programa de planificación familiar por deseo de embarazo, según abandono del implanon, Hospital Regional de Loreto, 2019

Deseo de embarazo		Abandono del implanon		Total
		Si	no	
Si	Recuento	97	0	97
	% del total	38.6%	0.0%	38.6%
No	Recuento	148	6	154
	% del total	59.0%	2.4%	61.4%
Total	Recuento	245	6	251
	% del total	97.6%	2.4%	100.0%

Fuente: elaboración propia

$\chi^2= 3.872, p=0,049$

El 38.6% de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto si tienen deseo de embarazo y el 61.4% no tienen deseo de embarazo. El 97.6% abandonaron el implanon y el 2.4% decidieron continuar al recibir la explicación de las ventajas del implanon por el personal de salud a cargo del programa. El deseo de embarazo sí es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, ($p=0,049$), (Tabla14).

4.4. Resumen de correlación de los factores condicionantes clínicos y personal para el abandono del implanon

Tabla 15: Matriz de correlaciones Tau_b de Kendall de factores condicionantes para el abandono del implanon

efectos no deseados		Alteración del patrón de sangrado menstrual	Aumento de Peso	Dolor mamario	Alteraciones en el estado de animo	Dolor en el lugar de inserción	Dolor pélvico	Cefalea	Deseo de embarazo	Abandono del implanon
Alteración del patrón de sangrado menstrual	Coefficiente de correlación	1.000	-,158*	-,691**	0,234**	-,440**	.048	.060	-,124*	,173**
	Sig. (bilateral)		.012	.000	.000	.000	.420	.344	.049	.006
Aumento de Peso	Coefficiente de correlación	-,158*	1.000	.074	-.014	.017	.093	.006	-,173**	,131*
	Sig. (bilateral)	.012		.215	.816	.782	.114	.927	.006	.038
Dolor mamario	Coefficiente de correlación	-,691**	.074	1.000	-.026	,329**	.100	,212**	,150*	,140*
	Sig. (bilateral)	.000	.215		.647	.000	.073	.000	.012	.020
Alteraciones en el estado de animo	Coefficiente de correlación	,234**	-.014	-.026	1.000	-,668**	-.007	-,198**	,147*	.055
	Sig. (bilateral)	.000	.816	.647		.000	.901	.001	.014	.036
Dolor en el lugar de inserción	Coefficiente de correlación	-,440**	.017	,329**	-,668**	1.000	.019	,342**	-.027	,158*
	Sig. (bilateral)	.000	.782	.000	.000		.740	.000	.671	.012
Dolor pélvico	Coefficiente de correlación	.048	.093	.100	-.007	.019	1.000	,243**	-.102	,172**
	Sig. (bilateral)	.420	.114	.073	.901	.740		.000	.084	.004
Cefalea	Coefficiente de correlación	.060	.006	,212**	-,198**	,342**	,243**	1.000	-,200**	,145*
	Sig. (bilateral)	.344	.927	.000	.001	.000	.000		.002	.022
Deseo de embarazo	Coefficiente de correlación	-,124*	-,173**	,150*	,147*	-.027	-.102	-,200**	1.000	,124*
	Sig. (bilateral)	.049	.006	.012	.014	.671	.084	.002		.045
Abandono del implanon	Coefficiente de correlación	,173**	,131*	,140*	.055	,158*	-,172**	,145*	,124*	1.000
	Sig. (bilateral)	.006	.038	.020	.361	.012	.004	.022	.050	

Interpretación:

(*) Correlación significativa de los factores clínicos con el abandono del implanon

(**) Correlación altamente significativa de los factores clínicos con el abandono del implanon

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusion

En la investigación, La edad promedio de las mujeres atendidas en Planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto es 31.52 años, el 50% tienen edad menor de 35.21 años, la mayoría tiene 25.27 años, con una variabilidad de ± 7.3045 años. con Alcance = [20 a 48 años]: El grupo etario con mayor frecuencia es [35 a 39](31.5%) y el grupo [20 a 24] con 27.9%; los factores: edad, estado civil, lugar de residencia son significativos, el factor nivel de instrucción es no significativo. **NAVARRO & OSTOS** ¹⁰. Las características sociodemográficas: 20-35 años (68.1%), conviviente (62.9%) y de grado de instrucción secundaria (41.7%). La alteración del patrón de sangrado menstrual es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, 2019, ($p=0.006$). **LUMBRE Y. MANTILLA** ⁹. En cuanto a las Alteraciones del Patrón de sangrado menstrual, encontramos que la amenorrea fue la alteración menstrual que se presentó con más frecuencia (25.8%), el Tipo de patrón menstrual según el tiempo de uso del 1 a 2 mes fue con mayor porcentaje ciclos Normales. Los factores clínicos son condicionantes para el abandono del implanon: alteración del patrón de sangrado ($p=0.006$), aumento de peso ($p=0.038$), dolor mamario ($p=0.033$), alteraciones en el estado de ánimo ($p=0.000$), dolor en el sitio de inserción ($p=0.000$), dolor pélvico ($p=0.009$) y cefalea ($p=0.021$). El factor personal deseo de embarazo es condicionante para abandono del implanon ($p=0.049$). **TUESTA** ¹¹ En los efectos adversos presentados por las usuarias de implantes subdérmicos se encontró que el 18.8% de las usuarias presentaron cefalea; el 8.9% sangrado frecuente e irregular; el 7.9%

amenorrea; el 7.9% dolor en el sitio de inserción; el 3.0% dolor abdominal; y el 53.5% no presentaron efectos adversos. **CELESTINO**⁸. Los factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos, se evidencian que el 38.8% (124) mujeres refirieron factores institucionales, el 40,0 (128) % refirieron factores socio- culturales, el 41,3 % (132) manifestaron factores personales a la vez presentaron rechazo de métodos anticonceptivos. El deseo de embarazo sí es condicionante para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, 2019. ($p=0.049$). **NAVARRO & OSTOS**¹⁰ Concluyó: Que existe una relación estadísticamente significativa entre los efectos secundarios con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico.

La correlación de los factores clínicos y personal con el abandono del implanon son significativos el deseo de embarazo, cefalea, dolor en el lugar de inserción, alteraciones en el estado de ánimo, dolor mamario y aumento de peso. Los factores dolor pélvico y alteración del patrón de sangrado son altamente significativos en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

5.2 CONCLUSIÓN

- a. Los factores sociodemográficos edad, estado civil, lugar de residencia, fueron condicionantes para el abandono del implanon en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto.
- b. Los factores clínicos alteración del patrón de sangrado, aumento de peso, dolor mamario, alteraciones en el estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico, y cefalea fueron condicionantes para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto.
- c. El factor personal deseo de embarazo fue condicionante para el abandono del implante subdérmico en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto.
- d. Los factores Clínicos y personales: deseo de embarazo, cefalea, dolor en el lugar de inserción, alteraciones en el estado de ánimo, dolor mamario, aumento de peso, están correlacionados con el abandono del implanon con potencia significativa y los factores dolor pélvico y alteración del patrón de sangrado tienen relación con potencia altamente significativa en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto.

5.3 Recomendacion

Al personal de salud encargado del programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, implementar nuevas estrategias para informar los beneficios del uso de cada uno de los métodos para lograr disminuir el porcentaje de usuarias que abandonan los métodos como es el caso del implanon.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Budalich, Cintia M. - Brandan, Nora, C. - Agolti, Gustavo E. tesis “Factores que contribuyen al abandono del uso de métodos anticonceptivos en las usuarias de un Programa de Salud Reproductiva en un Centro de Salud de la provincia del Chaco”. Universidad Nacional del Nord este. Provincia del Chaco 2004- Argentina. Disponible en: <http://www.guarani.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/com2004/3-Medicina/M-101.pdf>
2. Cordero Calle, M. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Distrito 03D01, Azogues, 2014-2017. Universidad de Cuenca -Ecuador- 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31923/1/TE SIS.pdf>
3. CELESTINO LORENZO, Y. tesis Factores que influyen en el rechazo de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva que asisten al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016. Universidad de Huánuco. Huánuco -Perú. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1386;jsessionid=A5F847541510339F>
4. Lumbre Tarazona, Y. y Mantilla Valverde, S. Efectos Adversos que manifiestan usuarias del Implante Subdérmico que acuden a consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, Durante junio 2016- febrero 2017. Universidad Privada Norbert Wiener-Lima Perú
5. NAVARRO LAMAURE, W., y OSTOS BORJA, N. (2017). En su tesis. “Efectos secundarios y su relación con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil, Hospital de Barranca- Cajatambo, 2016-2017”. Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” Huaraz, Perú 2019.

Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2845/T033_4603471

6. TUESTA LAITHON, K. (2018) en su tesis “Efectos adversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar en la micro red sur de salud de Iquitos, 2016”. Universidad Científica del Perú,
7. Alarcón L. Identificación de los signos y síntomas presentados por las usuarias de implantes subdérmicos liberadores de etonogestrel a partir del primer trimestre luego de su aplicación. [Tesis especialidad]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2013
8. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. 1st ed. Lima: Grafica Ñañez S.A.; 2004.
9. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. 1st ed. Lima: Grafica Ñañez S.A.; 2004.
10. Alarcón L. Identificación de los signos y síntomas presentados por las usuarias de implantes subdérmicos liberadores de etonogestrel a partir del primer trimestre luego de su aplicación. [Tesis especialidad]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2013.
11. Ruiz O. El implante subdérmico como alternativa para mejorar la accesibilidad y reducir la tasa de abandono de métodos anticonceptivos en las mujeres de la comunidad Rural de Carlos Concha, Provincia de Esmeraldas. [Tesis especialidad]. Quito: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, 2014.
- 12.. Alarcón L. Identificación de los signos y síntomas presentados por las usuarias de implantes subdérmicos liberadores de etonogestrel

a partir del primer trimestre luego de su aplicación. [Tesis especialidad]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2013.

13. Patiño A, Ruelas M, Villarreal E, Martínez L, Galicia L, Vargas E. Evolución a un año de los efectos adversos, en una cohorte de pacientes con implante subdérmico de desogestrel. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2006; 71(3): 170-73.
14. Navarrete K., Ramírez C. Efectos secundarios del implante Etonogestrel en mujeres en edad fértil atendidas en el Subcentro de San Antonio, en el periodo de enero a octubre del 2014. Ibarra, Ecuador
15. Pretell J, Mauricio J. Satisfacción de las usuarias de implantes de levonorgestrel. Experiencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. *Ginecol. Obstet.* 2003; 49(4): 237-242.
16. Peña A, Bendezú R, Aspilcueta D, Calderón J, Alzamora L. Características demográficas y los efectos adversos del Jadelle comparado con el Implanon en usuarias del servicio de salud reproductiva de Inpares. *Revista Salud, Sexualidad y Sociedad* 2008; 3(1,2): 1-14
17. Peña A, Bendezú R, Aspilcueta D, Calderón J, Alzamora L. Características demográficas y los efectos adversos del Jadelle comparado con el Implanon en usuarias del servicio de salud reproductiva de Inppares. *Revista Salud, Sexualidad y Sociedad* 2008; 3(1,2): 1-14
18. Mosquera MP, Varillas C, Ortega AR, Romero MV, Pérez SB. Aceptación de los implantes subdérmico como método anticonceptivo – España. *Fertilidad* 2008; 25 (6): 427- 431.
19. Acuña DC. Complicaciones de los implantes subdérmicos anticonceptivos implantados en mujeres en el hospital provincial

general Latacunga. [Tesis especialidad]. Latacunga: Universidad regional autónoma de los Andes; 2013.

20. Organización mundial de la salud (OMS). Factores condicionantes y determinantes de la salud, publicado el 7 de octubre 2012, Disponible en: [https://es.slideshare.net/davidtafurmunoz/factores-condicionantes-y-determinantes-de-la-salud#:~:text=%E2%80%9Cconjunto%20de%20factores%20personales%2C%20sociales,%E2%80%9D%20\(OMS%2C%201998\).](https://es.slideshare.net/davidtafurmunoz/factores-condicionantes-y-determinantes-de-la-salud#:~:text=%E2%80%9Cconjunto%20de%20factores%20personales%2C%20sociales,%E2%80%9D%20(OMS%2C%201998).)
21. OMS. Un nuevo estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud. Noticias departamentales. Ginebra. 25 e3 octubre de 2019. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
22. MEJIA CARLOS, M. & PINEDA DIAZ, R. “Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz, 2017”. Huaraz Peu.2018
23. INEI. Planificación familiar. Prevalencia del uso de métodos. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf
24. Peláez Mendoza, J. (2016) El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Clínica Internacional de Retinosis Pigmentaria “Camilo Cienfuegos”. La Habana, Cuba. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100
25. Palma Y, Rivera G. (2000) La Planificación Familiar en México. Sexualidad y Salud Reproductiva en México, (Mujer):153-77. Disponible en: <http://Dialnet-Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en la poblac-5305207.pdf>

26. Zuleta Tobón, J. (2008). Anticoncepción: ¿cuál método seleccionar? Iatreia ISSN: 0121-0793 revista@iatreia@udea.edu.co Universidad de Antioquia Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1805/180513864007.pdf>.
27. Gutiérrez, M. La Planificación familiar como Herramienta Básica para el desarrollo. Simposio salud sexual y reproductiva. Lima-Perú 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-4634201300030001

ANEXOS



ANEXO 1: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

.” Factores asociados al abandono del implante en pacientes atendidas en el Hospital Regional de Loreto año 2020”

Código	HCL: _____
1. . Edad	
2. . lugar de Residencia	1: Urbana: 2: Rural
3. . Nivel de instrucción	1: Sin nivel, 2: primaria, 3: secundaria, 4: Superior
4. . Estado civil	1.soltera 2. casada 3.conviviente
5. . Alteración del patrón de sangrado menstrual	1.si 2. No
6. Aumento de peso	1-Mayor de 10 kg. 2-menor de 10 kg 3-Sin incremento
7. Dolor mamario	1. Intenso, 2. moderado 3. Leve, 4. Sin dolor
8. Alteraciones en el estado de ánimo	1) Intenso, 2) moderado, 3) Leve, 4) Sin dolor
9. Dolor en el sitio de Inserción	1) Intenso, 2) moderado, 3) Leve, 4) Sin dolor
10. Dolor Pélvico	1) Intenso, 2) moderado, 3) Leve, 4) Sin dolor
11. Cefalea	1) Si, 2.) No
12. Deseo de Embarazo	1. Si, 2.) No
13. Abandono del implanon	1) Si , 2.) No

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	FACTORES	ÍNDICE
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?</p> <p>b. ¿Cuáles son los factores clínicos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?</p> <p>c. ¿Cuáles son los factores personales que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto en el año 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>a. Identificar los factores sociodemográficos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019.</p> <p>b. Identificar los factores clínicos que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019.</p> <p>c. Identificar los factores personales que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto en el año 2019.</p>	<p>GENERAL Los factores que condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto, son los factores sociodemográficos, clínicos y personales</p> <p>ESPECÍFICAS:</p> <p>1. Los factores sociodemográficos: edad, lugar de residencia, nivel de instrucción y estado civil condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto</p> <p>2. Los factores clínicos: alteración del patrón de sangrado menstrual, aumento de peso, dolor mamario, estado de ánimo, dolor en el sitio de inserción, dolor pélvico y cefalea, condicionaron en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto</p> <p>3. El factor personal deseo de embarazo, condicionó en el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Hospital Regional de Loreto</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores condicionantes</p> <p>V. dependiente Abandono del método</p>	<p>Sociodemográficos</p>	
				Edad	años
				Lugar de residencia	-Urbana, -Rural
				Nivel de instrucción	Sin estudios, Primaria -Secundaria, Superior
				Estado civil	-Soltera, -Casada -conviviente
				Factores Clínicos	
				Alteración del patrón de sangrado menstrual	-Sí -No
				Aumento de peso	>10 Kg <10 Kg Sin Incremento
				Dolor Mamario	-Intenso, -Moderado -Leve, -Sin Dolor
				Alteraciones en el estado de ánimo	-Sí, -No
				Dolor en el sitio de Inserción	-Intenso, -Moderado -Leve, -Sin Dolor
				Dolor Pélvico	-Intenso, -Moderado -Leve, -Sin Dolor
				Cefalea	-Intenso, -Moderado -Leve, -Sin Dolor
				Personales	
				Deseo de Embarazo	-Sí, -No
Rechazo al implanon	-Sí, -No				

ANEXO N°2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores condicionantes para el abandono del implanon en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar en el Hospital Regional de Loreto, 2019

