

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE
SUBDÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN EL
CENTRO DE SALUD CATACAOS, 2023.**

Tesis para obtener el título Profesional de Licenciado(a) en Obstetricia

Autora:

Ramírez Córdova, Jesús Oliva

Asesor:

Sánchez Romero, Víctor Joel
(ORCID: 0000-0001-5056-9244)

Piura - Perú

2023

ÍNDICE

Tema	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	10
3. Problema	11
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	11
5. Hipótesis	12
6. Objetivos	12
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	13
2. Población - Muestra	13
3. Técnicas e instrumentos de investigación	14
4. Procesamiento y análisis de la información	14
RESULTADOS	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Análisis inferencial de la asociación entre los factores demográficos y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023. (n=75).	15
Tabla 2	Análisis inferencial de la asociación entre los factores reproductivos y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023. (n=75).	16
Tabla 3	Análisis inferencial de la asociación entre los factores de información y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023. (n=75).	17

PALABRAS CLAVE

Anticoncepción, implante subdérmico, levonorgestrel

KEYWORDS

Contraception, subdermal implant, levonorgestrel.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

Constancia de Originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro,

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN EL CENTRO DE SALUD CATACAOS, 2023." del (a) estudiante: RAMIREZ CORDOVA JESUS OLIVA, identificado(a) con Código N° 2515200050, se ha verificado un porcentaje de similitud del 20%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 30 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE
SUBDÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN EL
CENTRO DE SALUD CATACAOS, 2023.**

RESUMEN

Tesis de enfoque cuantitativo de tipo observacional y con diseño correlacional simple, cuyo objetivo fue establecer los factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que se atendieron en el Centro de Salud Catacaos, en el primer trimestre del año 2023. Se encuestó un total de 75 mujeres que fueron seleccionadas por muestreo no aleatorio y por conveniencia. Quienes respondieron un cuestionario ad hoc validado por criterio de jueces. Para establecer la asociación se empleó Chi cuadrado de independencia. Se halló que la edad adulta ($p<.01$), la educación superior ($p<.001$) y la religión católica ($p<.01$) son factores demográficos asociados a la elección del implante subdérmico. Así mismo, las mujeres con ≥ 2 hijos ($p<.01$), quienes tuvieron una experiencia previa con anticonceptivos de solo progestágeno que no fue el implante ($p<.01$) y quienes querían un anticonceptivo de larga duración ($p<.01$) son factores reproductivos asociados a la elección de este anticonceptivo. También, el recibir información previa del implante ($p<.01$) y la información clara y suficiente sobre el implante ($p<.01$) son factores de información asociados a la elección del implante. Finalmente, el conocimiento de los efectos secundarios no es un factor asociado a la no elección del implante.

ABSTRACT

Thesis with a quantitative approach of an observational type and with a simple correlational design, whose objective was to establish the factors associated with the choice of the subdermal implant as a contraceptive method in women who were treated at the Catacaos Health Center, in the first quarter of the year 2023. surveyed a total of 75 women who were selected by non-random and convenience sampling. Those who responded to an ad hoc questionnaire validated by judges' criteria. To establish the association, Chi square of independence was used. It was found that adulthood ($p<.01$), higher education ($p<.001$) and Catholic religion ($p<.01$) are demographic factors associated with the choice of subdermal implant. Likewise, women with ≥ 2 children ($p<.01$), who had previous experience with progestin-only contraceptives other than the implant ($p<.01$) and those who wanted a long-acting contraceptive ($p<.01$) are reproductive factors associated with the choice of this contraceptive. Also, receiving prior information about the implant ($p<.01$) and clear and sufficient information about the implant ($p<.01$) are information factors associated with the choice of the implant. Finally, knowledge of side effects is not a factor associated with not choosing the implant.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Según González (2021), la autonomía corporal es un derecho fundamental de las personas y en este caso de las mujeres y parejas al poder decidir cuándo y cuántos hijos quieren tener, en este sentido en todas partes del mundo existen leyes sobre la autonomía corporal de la mujer, naciendo como un principio humano ligado al desarrollo sexual de las personas. En el Perú, según la encuesta demográfica realizada en el año 2021, el 57% de mujeres con diferente estado civil, usan algún método anticonceptivo moderno. Pero es reducido frente al consumo de América Latina (69,9%) o a países vecinos (78%). En este contexto, la planificación familiar es un derecho humano, que deber estar al alcance de las personas que deseen hacerlo, pero esto no sucede, debido a la calidad y disponibilidad de suministros y en muchos casos dependiendo de la parte socioeconómica de los países sumando a las personas en situación vulnerabilidad. La calidad de la atención es de primordial importancia para garantizar la consecución de altos estándares de salud para todas las personas (Organización Mundial de la Salud, 2018).

De igual manera, Meléndez, Espinoza, Rivadeneyra, Vela y De La Cruz (2022), comenta que, según la Organización Mundial de Salud, en el mundo hay una gran necesidad no que no ha sido satisfecha sobre los accesos a los métodos anticonceptivos, el cual es un desafío muy grande para los gobiernos de los países. Ya que, en muchos de ellos, los servicios son de mala calidad, la planificación no alcanza la persuasión general y en muchos casos es nula para aquellos de condiciones sociales limitadas. En departamentos como Lima, Pasco, Piura, Tumbes y Moquegua el uso de anticonceptivos es mayor alcanzando entre 60 a 67.3% a diferencia de Ayacucho y Huancavelica que llegan ente 40 y 49.3%; más un en Puno alcanza ente 27 a 33.6% y en tres regiones en general su uso es entre 50 a 58.5%, en este contexto se estudian diversos factores que no permiten el acceso a la mayoría, considerando el sistema de salud, cobertura, provisión, disponibilidad y políticas públicas de métodos anticonceptivos así como los sociodemográficos, culturales, educativos y

socioeconómicos (Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, 2018). En este sentido, muchas mujeres que alcanzan este conocimiento y basadas en su autonomía corporal utilizando métodos anticonceptivos como el implante subdérmico de etonogestrel que es un anticonceptivo moderno eficaz, seguro y de larga duración, que se brinda gratuitamente en los establecimientos de salud; consta de 1 varilla que se coloca bajo la piel para liberar en forma constante pequeñas dosis diarias de progestágeno, para conseguir el efecto anticonceptivo deseado durante tres años (Instituto Chileno de Medicina Reproductiva, 2016).

Esta investigación se buscó determinar la relación entre los factores demográficos, reproductivos y de información con la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres atendidas en el Centro de Salud Catacaos, 2023. En este contexto se han encontrado estudio como los de Gonzales (2019), en su tesis investigó ciertos factores influyentes para usar el implante hormonal subdérmico, Managua. Fue de tipo descriptivo, transversal, se trabajó con 88 usuarias en los años 2009 al 2017. El método utilizado fue una revisión bibliográfica. Los resultados mostraron que, en cuanto a la demografía, se destaca edades de 25 a 29 (46,6%), de grado universitario el 84,1%, profesionales en el 58%, el 46,6% casadas y católicos en un 63,6%. El 37,5% piensa que el uso IHS las engorda, creen que reduce el deseo sexual en un 12,5 %. La influencia externa es de la pareja que incita a usar métodos anticonceptivos en un 56,8 %. Todas recibieron asesoramiento. En cuanto a continuar utilizando implante hormonal subdérmico, el 59,1% respondió que sí. Se concluyó que, en el uso personal de los implantes, hay jóvenes, casadas y con estudios universitarios y católicos, las influencias externas del compañero inciden esencialmente en la decisión de natalidad y el uso de métodos anticonceptivos. También, Aparicio (2017), al contrastar efectos adversos de los implantes, realizó estudios bibliográficos en internet como, Medline vía Pubmed, Proquest, teniendo como resultados que los cambios asociados con la inyección subcutánea, incluían cambios en la menstruación, dolores de cabeza, subida de peso, variación del humor y acné, y otros efectos secundario comunes, como quistes de ovario y cambios en los senos, hallazgos reportados tanto en la literatura científica

como por compañías farmacéuticas e instituciones médicas nacionales e internacionales. La autora concluyó que los problemas menstruales suelen ser la razón más común para suspender el régimen anticonceptivo otro aspecto es el sangrado severo que manifestaron las usuarias.

Citando a Maisler (2017), estudió la prevalencia de efectos adversos al usar implante Subdérmico, de estudio descriptivo, la muestra fue de 110 mujeres, los resultados fueron que un gran número de personas usó el método anticonceptivo oral hormonal en un 52.7%, posteriormente más de la mitad de los usuarios eligieron el método Subdérmico que resultó en el porcentaje más alto de tasas de éxito; también el 59% no usa preservativos o métodos de barrera. Con un 72% de beneficiarias, sus parejas estuvieron involucradas en la decisión de colocar el implante. Concluyendo que del total de encuestados el 85% continuaría con la opción de inyección subdérmico, en 36 pacientes se identificó la existencia de implante subcutáneo, sólo 20 de ellos recibieron asesoramiento antes; de 53 usuarios, 38 de ellos fueron asesorados antes de la instalación. Según Herrera y Guachamin (2012), al estudiar la eficacia y efectos adversos de los implantes, trabajó con 475 mujeres atendidas de enero a diciembre 2011, el estudio fue descriptiva, los resultados mostraron que, las edades de mujeres que usan implantes subdérmicos el 56% pertenecen entre 15 a 25 años, mujeres de 26 y 35 años en 32% y señoras superiores de 36 años el 12%. El tiempo de uso fue de 18% entre seis meses y un año, el 9% duró menos de seis meses y el 38% duró entre 13 y 24 meses. Las autoras concluyeron de las reacciones adversas al implante subcutáneo como mecanismo de control de planificación, se encontró que el 40% revelaron amenorrea, incrementaron su peso en 20%, con cefalea un 7% y con acné el 1%.

En el ámbito nacional se cuenta con Sánchez (2021), que al estudiar la influencia de del uso del implanon en la satisfacción de parejas, en un Centro de Salud, realizó un estudio descriptiva - correlacional, trabajó con 58 usuarias en los meses de agosto a diciembre 2018, la técnica usada fue la encuesta, los resultados datos fueron, que el 34.5% tuvieron edad de 15 a 25 años, fueron profesionales y no

terminaron estudios superiores y fueron convivientes en 48.3%. Concluyéndose que existió una relación positiva entre las variables con un valor de $p < 0.05$; en el factor psicológico en la decisión para optar por este método anticonceptivo el 55.2% se decidieron usarlo, relacionándose con un $p_valor = 0.000 < 0.05$; en cuanto a la satisfacción se consideró de nivel medio en un 67,2%, poco satisfechas un 17,2%, y el 15,5% considera tener una relación baja satisfactoria. También, Apolaya y Romero (2021), al analizar los factores influyentes para aceptar del implante subdérmico como método anticonceptivo en usuarias de 18 a 35 años, realizó un estudio no experimental, encontrando que los factores reproductivos y el número de parejas sexuales, fueron influyentes para usar este método, concluyéndose en una relación estableciéndose una relación de Chi cuadrado con valor de $p = 0.000 < 0.05$. En la opinión de Azula (2020), los factores socioculturales, reproductivos y de información para el uso de implante subdérmico, en 53 usuarias atendidas en los meses de junio y agosto 2019, se efectuó un estudio de diseño no experimental, cuyos resultados fueron que la opción del implante subcutáneo como medida preventiva fue un 47,2%, prefirieron otros métodos un 52,8%; en las asistentes que optaron por la inyección subcutánea, el 52,0 % tenía entre 26 y 35 años y menor a 18 años un 4,0 %. Asimismo, el factor para la elección de implante, fue el acto sexual entre los 16 y 19 años el 68,0% y el 12,0% lo hicieron a partir de los 20 años. La autora concluyó que la elección del implante son las características de la pareja como ($p = 0,000$); la edad en el primer embarazo como ($p = 0,043$), motivo de elección del método anticonceptivo como ($p = 0,000$).

Como señala Palacios (2022), en su tesis habla acerca ciertos factores asociados para usar implante, se trabajó con una muestra de 36 interesadas, se usó la técnica de observación aplicando una encuesta para la obtención de antecedentes, los resultados fueron que el 38% de las damas tuvieron entre 25 y 29 años, con estudios secundarios completos en 49,1%, en el factor reproductivo, iniciaron su actividad sexual entre los 14 a 16 años en un 25%, personas más de 25 años un 1,9%; una de las factores de elegir Implanon fue por influencia de la pareja en un 38,9%. La autora concluyó que la información fue hecha por obstetras brindando información en la

oficina de control de la natalidad con criterio de efectividad y duración del proceso, por tanto, los métodos anticonceptivos deben ser elegidos por los pacientes en conjunto con profesionales médicos, ambos, eligiendo la mejor opción que combine ventajas y desventajas. También se cuenta con Alaya (2018) en su tesis relacionada a los factores que intervienen en la elección del implante subdérmico, hizo una investigación descriptiva trabajando con 163 usuarias, los resultados fueron que el tipo de método utilizado fueron los inyectables trimestrales en un 34% , seguidos de los condones con un 18%, los métodos más utilizados son el natural en un 2%; la decisión más utilizada fue el del implante subcutáneo en 57% como método anticonceptivo, estaba indeciso un 24% y el 19% dudosas. La autora concluyó que, en cuanto al conocimiento, la fuente de referencias que interviene en la elección del implante subcutáneo fue el personal Servicio de Planificación Familiar, realizado a través de la consejería familiar.

Sobre la fundamentación científica se han encontrado información relacionadas al estudio, tal como, salud reproductiva, que según la Norma técnica de salud de planificación familiar (2017) significa que las personas pueden vivir una vida sana y plena, teniendo relaciones sexuales, el derecho a pensar en hijos y de decidir cuándo, con libertad, y con qué frecuencia hacerlo. En este sentido, Oizerovich y Perrotta (2017), considera que el derecho a la salud sexual y salud reproductiva, son fundamentales para el derecho a la salud en particular y para la integración de todos los derechos humanos; al igual que con la sexualidad humana, el derecho erótico y reproductivos incluyen su derecho a la salud. Igualmente, en relación a la planificación familiar, Gonzáles (2021), considera el ingreso universal de métodos anticonceptivos efectivos permitiendo a todas las personas adultas, jóvenes que eviten las consecuencias de un embarazo no deseado, y de tener una vida sexual activa y satisfecha. Por su parte la Organización Mundial de la Salud (2019), plantea que los proveedores y servicios de planificación familiar avanzada, protege, respeta y cumplen derechos de todos sus empleados. Todos los días, los provisosores de atención médica formulan su compromiso con los derechos humanos al establecer un contacto positivo con cada empleado. Y citando al Ministerio de salud (2022), define que la

planificación familiar asiste a una buena salud sexual y reproducción, mediante la actividad del derecho sexual y reproductivos basados en relaciones igualitarias y equitativas entre hombres y mujeres.

Asimismo, el concepto de implante Subdérmico, según el Ministerio de Salud (Minsa) (2012), afirma que implante el Subdérmico, son anticonceptivos femeninos, que viene en forma de una pequeña barra de medicamento que un médico o una enfermera inserta debajo de la piel, en el brazo, usando una herramienta especial. El ingrediente activo es el etonogestrel, hormona femenina sintética parecido a la progesterona. Cuando esta insertada, la varilla continúa liberando pequeñas cantidades de etonogestrel en el torrente sanguíneo, alterando el equilibrio hormonal del cuerpo y ayudando a prevenir la ovulación, el inserto de etonogestrel de 68 mg proporciona protección durante tres años; después de este tiempo, debe ser eliminado. Como opina el Gobierno de Argentina (2019), que el implante consta de una o más varillas finas, pequeñas que se insertan en el brazo (debajo de la piel), bajo control local, también liberan una hormona (progestágeno) que impide la ovulación, brinda protección entre 3 y 5 años. Recomendando que programe cuándo debe guardarse y cuándo debe eliminarse. En este sentido existen tipos de implante anticonceptivo subdérmico, que de acuerdo a Santiago y Barranquero (2019), mencionan que hay dos formas de implantes anticonceptivos en uso clínico hoy en día: el primero Implanon: tiene una varilla y puede usarse por más de 3 años desde su inserción. El instrumento de acción es la liberación de un progestágeno llamado etonogestrel, este funciona 24 horas después de la inyección. El segundo, Jadelle: tiene dos varillas, este dispositivo se puede utilizar durante 5 años a partir de su instalación. Su principio activo es el levonorgestrel. Además, crea una liberación continua de hormonas en dosis bajas una vez insertado en el brazo. Por lo tanto, Jadelle es efectivo desde el momento de la inserción.

Sobre las técnicas de colocar el implante, según Armenia Quindío (2014), considera que el implante debe colocarse dentro de los primeros 7 días de la menstruación, después del embarazo o 6 semanas posteriores al parto, el usuario

debe contar con información suficiente para tomar una decisión sobre el uso del insumo; El asesoramiento debe hacer hincapié en los efectos secundarios, los detalles de inserción y retirada y las posibles complicaciones. Además, de acuerdo a la Ficha Técnica (2022), recomienda que los implantes colocados más profundos que la capa subcutánea (inserción profunda) pueden no ser cómodos y pueden ser difíciles de ubicar o extraer, si se aplica incorrectamente, se pueden producir daños nerviosos o vasculares; en caso de inserción profunda, también pueden surgir complicaciones, como podría desplazarse el implante debido a la inserción intramuscular o daño nervioso debido a la inserción en los nervios. En este contexto los procedimientos de inserción, Citando a Casey, (2022), el progestágeno cree que se puede insertar una varilla de 4 centímetros en el cuerpo a través de un trocar subcutáneo en el músculo tríceps a unos 8 a 10 centímetros del epicóndilo medial del húmero o de 3 a 5 centímetros detrás (debajo) del área entre los bíceps y tríceps. No es necesario evadir esta zona al insertar la varilla. No es necesaria una incisión en la piel para este procedimiento. El implante libera 50 mcg de etonogestrel, o progestina, cada día hasta por 3 años de anticoncepción efectiva. Antes de insertar o retirar el implante, un profesional médico debe completar 3 horas de capacitación aprobada por el fabricante.

Algo muy importante es la elección del implante, que de acuerdo con Rebón (2022) describe sobre los beneficios de elegir la inserción como método anticonceptivo. Dentro ellos destacan, son aptos para personas en edad fértil y libres de efectos nocivos; revelan gran aceptación; es eficaz en la prevención de embarazos; su efectividad no depende de la edad, tamaño o peso de la persona; los anticonceptivos de progestágeno solo, son una alternativa eficiente, sin efectos estrogénicos; se presentan cambio en el fluido menstrual, que ocurren con el uso no son dañinos; recomiendan usar de inmediato, después del nacimiento sin problemas de lactancia e inmediatamente después del aborto; y, la usuaria, si desea dejar de usarlo en cualquier momento. Sin embargo, según Bastidas (2013), estos beneficios poder ser evitados por factores como el religioso y educativo, donde mujeres con

capacidad reproductiva no tienen la oportunidad de escoger el método de planificación familiar.

Existen también factores socioculturales asociados al uso de estos métodos, como señala Tello (2015), afirma que, en el Perú, la inyección subcutánea es uno de los métodos más populares en este período de las damas en un 48,3% y un 88,2% de las mujeres que en la actualidad no utilizan métodos anticonceptivos han manifestado su intención de hacerlo en el futuro, los implantes subcutáneos cubren solo el 14,4%. Asimismo, Gómez y Martínez (2016), opinan que, en el Perú, donde la situación social es distinta, los sujetos se han caracterizado por una cultura machista, que se transmite de generación en generación, tanto de padre como de madre. Esto se ha visto mucho en la sierra y selva, por cuestiones sociales y culturales siendo diferente en zonas costeras, sin embargo, la razón es la aceptación de los hombres debido a un mayor conocimiento y actitudes positivas hacia la anticoncepción, siendo un factor importante e influyente en la planificación familiar para las parejas, aunque los hombres demuestran conocimientos y una actitudes positivas hacia la anticoncepción, no consideran su rol de pareja y el uso de decisiones, entregando este trabajo a las mujeres. En otras regiones, los trabajadores de la salud saben que muchas mujeres no se protegen por dominio de sus cónyuges.

Algunos factores influyentes es la edad, que de acuerdo a Gómez-Sánchez y Pardo (2011), consideran que los patrones de uso cambian con la edad de la mujer, consideran que una joven nulípara usará métodos de “manejable” como pastillas o inyectables, mientras que una joven que tiene hijo usaría método "seguro", como dispositivos intrauterinos y una mujer multípara adulta utilizará o usará un sistema permanente, la edad de uso de la inyección subcutánea varía desde la edad de 14 años hasta el cierre de la menstruación y el comienzo del climaterio. Para la investigación, los pacientes pueden estar en edad reproductiva, que es de los 15 y 49 años. Otro factor es el nivel de instrucción, como señala Paredes (2019), el nivel educativo de las mujeres es generalmente más bajo que el de los hombres, y esta brecha es aún considerable para las mujeres aborígenes donde las pequeñas indígenas

son excluidas tres veces; la primera es que viven en zonas rurales lo que les dificulta asistir al colegio. La segunda, que el sistema educativo ignora su valor cultural y la importancia de preservar su cosmovisión. Finalmente, por ser mujer, siente vergüenza a la hora de quedarse en la escuela, ya que las labores del hogar y las tareas que normalmente se asignan a las mujeres siguen considerándose las más importantes para las mujeres. Como se ve en nuestro país y muchos estudios realizados en América Latina.

También los factores reproductivos, según Ugarte-Ubilluz (2013), la salud reproductiva de una persona abarca más que simplemente evitar enfermedades o debilidades físicas o mentales. Donde engloba todos los aspectos del sistema reproductivo, desde sus funciones hasta sus métodos. Por lo tanto, una persona con buena fertilidad tiene derecho a experimentar satisfacción sexual, la capacidad de tener hijos y controlar la frecuencia de su matrimonio, las parejas tienen derecho legal a tener cualquier sistema reproductivo y de planificación familiar de su elección. También tienen derecho a acceder a los servicios de atención de la salud durante el embarazo y el parto. La última condición también garantiza que las parejas reciban la mejor oportunidad posible de tener hijos sanos. De acuerdo con Pinto (2017), sostiene que, para garantizar una perfecta salud reproductiva, debe cumplir con ciertos requisitos, como poder organizar la fertilidad, y tener relaciones sexuales sin temor a un embarazo no anhelado, la mujer también decidirá cuántos hijos quiere tener.

Así mismo, la edad inicio de relaciones sexuales que, según Leal, Molina, Luttges, Gonzáles y Gonzales (2018), enfatiza que, son bien conocidos los riesgos de las relaciones sexuales sin haber tomado medidas de protección, como embarazos no planificados y enfermedades de transmisión, y aumentan cuando las relaciones sexuales se inician precozmente. En un estudio se descubrió que el coito precoz o temprano, tener relaciones sexuales antes de los 14 o 15 años, aumenta las posibilidades de que una persona sea infértil. Además, se descubrió que los adolescentes varones de familias de bajos ingresos tenían un mayor riesgo que otros

grupos. Otro aspecto es el período intergenésico, que de acuerdo a Zavala-García, Ortiz-Reyes, Salomon-Kuri, Padilla-Amigo y Preciado (2018), es el tiempo que transcurre entre un embarazo y el siguiente, esperar al menos tres años para volver a concebir, puede causar problemas para ambos seres.

A esto se suma los factores de información, que Vaaler, Kalanges, Fonseca, y Castrucci, (2012) sostienen, aunque los proveedores de atención médica han reconocido los beneficios de los LARC, su uso aún es limitado. Los funcionarios de salud han informado que los beneficios del reemplazo hormonal incluyen su efectividad durante 3 años y son una opción para las mujeres que no pueden tomar pastillas antiestrógenos. Sin embargo, los proveedores locales pueden estar más conscientes de los beneficios de la producción de hormonas; los resultados también mostraron barreras para recomendar LARC, como la información errónea de los proveedores de atención médica sobre LARC y su cautela al recomendar LARC en los jóvenes.

Es por ello por lo que la importancia de llegar a más personas para que puedan tomar decisiones adecuadas sobre la fertilidad de manera libre, responsable e informada, por tal motivo conocer los factores asociados a su uso implica un conocimiento que ayuda a la gestión de salud pública a contemplar la sexualidad responsable, planificación familiar, embarazo no deseado, reducción de la mortalidad materna.

2. Justificación de la investigación

La investigación se justifica socialmente, porque aborda un tema de interés social, ya que promueve la planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración debido a que su uso evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Asimismo, se justifica teóricamente, porque brindará información relevante y reforzará conceptos y teorías ya estudiadas, estableciendo su

aplicación moderna en el cuidado de la salud sexual y planificación familiar. De igual modo, se justifica de manera práctica, porque la información encontrada será de mucha utilidad ampliando la visión y la capacidad del personal de salud en el campo de la Planificación Familiar para efectuar nuevas estrategias relacionadas con la promoción de este método donde se involucren estos factores, brindando adecuada orientación y consejería teniendo en cuenta los antecedentes personales y obstétricos, la historia anticonceptiva y la decisión de las usuarias y así esta manera facilitar el acceso a la población a este anticonceptivo moderno para que conozcan que se trata de un método con baja tasa de falla, no requiere acudir continuamente al especialista para su control, es reversible, eficaz, seguro y brinda protección por un periodo de tiempo prolongado; permitiendo mejorar la cobertura de planificación familiar. Finalmente, desde el punto científico, resultados constituyen un aporte para las bases teóricas de futuros trabajos de investigación tomando en cuenta que no existen en nuestro medio local investigaciones respecto a los factores asociados a la elección del implante subdérmico.

3. Problema

¿Cuáles son los factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
Factores asociados Según Barbara (2016), son aquellos factores que determinan dentro de un conjunto de aspectos personales, sociales, demográficos, económicos y ambientales el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.	Factores demográficos	Edad	Nominal
		Nivel de estudios	
		Religión	
	Factores reproductivos	Paridad	Nominal
		Uso previo de anticonceptivo de solo progestina.	
		Necesidad de anticoncepción de la larga duración.	

	Factores de información	Información previa del anticonceptivo.	Nominal
		Información clara y suficiente.	
		Efectos secundarios	
Elección del MAC Uso del implante subdérmico por la usuaria.	Elección y uso del implante subdérmico	Uso	Nominal

5. Hipótesis

H₀: Los factores demográficos, reproductivos y de información no se asocian a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023.

H₁: Los factores demográficos, reproductivos y de información se asocian a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023.

Objetivos específicos:

1. Establecer los factores demográficos asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023.
2. Establecer los factores reproductivos asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023.
3. Establecer los factores de información asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Tipo Observacional, debido a que el análisis está relacionado con el ámbito estadístico y demográfico, en donde la investigación mide específicamente las variables específicas (Supo y Zacarías, 2020). Diseño correlacional simple, debido a que se estudia la asociación de dos o más variables sin determinar relación de causa efecto entre ellas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Esquema:

X — Y

Donde:

X : Factores asociados.
Y : Elección de implante subdérmico.

2. Población y muestra

La población estará conformada por el total de mujeres que acudieron al servicio de Planificación Familia del Centro de Salud Catacaos durante el periodo enero a marzo de 2023. Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia total de 75 mujeres, quienes cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Usaria que se haya colocado el implante subdérmico.
- Usaria que acepte firmar el consentimiento informado para su participación en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Usarias que no deseen firmar el consentimiento informado para participar en la investigación

- Usuarías que tengan el implante antes del periodo de estudio.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica empleada fue la encuesta porque permitió obtener información estructurada considerando las diferentes dimensiones de las variables de estudio, asimismo, el instrumento fue un cuestionario con un total de 10 ítems, divididos en factores demográficos, reproductivos e información. En cuanto a la validez, el instrumento de recolección de datos fue evaluado por tres expertos en el área de salud, considerando el formato establecido en el protocolo de investigación de la Universidad San Pedro.

Experto	Valoración
Lucero Isabel Paulini Ortiz	0.875
Kelly Fabiola Juárez García	0.875
Mirely Aurora Talledo Juárez	0.865

Los expertos llegaron a la conclusión, que el instrumento de recolección de datos alcanzo una calificación de nivel bueno.

Para la evaluación de los resultados previo consentimiento informado, se solicitó a las usuarias su participación en el llenado del cuestionario, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Para ello se usó la confidencialidad para salvaguardar los datos de las usuarias, así como sus respuestas. De igual modo, se aplicó los principios de Beneficencia y no maleficencia guardando las medidas de bioseguridad establecidas por la institución.

4. Procesamiento y análisis de la información

Para la obtención de los resultados y el procesamiento de datos se empleó las herramientas informáticas Microsoft Excel y SPSS V25. Se realizó el análisis inferencial de la asociación con la prueba no paramétrica Chi cuadrado.

RESULTADOS

Tabla 1

Análisis inferencial de la asociación entre los factores demográficos y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023. (n=75).

Factor	Elección del implante				Total		χ^2	p	V
	Si		No		n	%			
	n	%	n	%	n	%			
Edad (grupo etáreo)									
Joven (19-24 años)	5	6.7	24	32.0	29	38.7	10.204	.001**	.369
Adulta (25 – 45 años)	25	33.3	21	28.0	46	61.3			
Nivel educativo									
Básica regular	11	14.7	42	56.0	53	70.7	27.884	.000***	.610
Superior	19	25.3	3	4.0	22	29.3			
Religión									
Católica	25	33.3	24	32.0	49	65.3	7.153	.007**	.309
No católica	5	6.7	21	28.0	26	34.7			
Total	30	40.0	45	60.0	75	100.0			

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 1 se evidencia que 32% de las mujeres son jóvenes y no eligieron el implante, en tanto el 33.3% son adultas y eligieron el anticonceptivo, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .01$). Así mismo, 56% de mujeres tuvo educación básica y no eligieron el implante, en tanto el 25.3% tuvieron educación superior y eligieron el anticonceptivo, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .001$). También, 33.3% de mujeres profesa la religión católica y eligieron el implante, en tanto el 28.0% tiene una religión distinta a la católica y no eligieron el anticonceptivo, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .01$).

Tabla 2

Análisis inferencial de la asociación entre los factores reproductivos y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023. (n=75).

Factor	Elección del implante				Total		χ^2	<i>p</i>	<i>V</i>
	Si		No		n	%			
	n	%	n	%	n	%			
Paridad									
1 hijo	5	6.7	26	34.7	31	41.3	12.546	.000***	.409
≥ 2 hijos	25	33.3	19	25.3	44	58.7			
Uso previo de ANT solo progestágeno									
Si	24	32.0	15	20.0	39	52.0	15.705	.000***	.458
No	6	8	30	40.0	36	48.0			
Deseo de ANT de larga duración									
Si	25	33.3	23	30.7	48	64.0	8.111	.004**	.329
No	5	6.7	22	29.3	27	36.0			
Total	30	40.0	45	60.0	75	100.0			

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 2 se evidencia que 34.7% de las mujeres tienen un hijo y no eligieron el implante, en tanto el 33.3% tienen de 2 a más hijos y eligieron el anticonceptivo, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .001$). Así mismo, 32% de mujeres uso anteriormente anticonceptivos de solo progestágeno y eligieron el implante, en tanto el 40.0% no tuvieron la experiencia previa y no eligieron el anticonceptivo, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .001$). También, 33.3% de mujeres deseaba usar un anticonceptivo de larga duración y eligieron el implante, en tanto el 29.3% no presentó este deseo y no eligieron el anticonceptivo, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .01$).

Tabla 3

Análisis inferencial de la asociación entre los factores de información y la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023. (n=75).

Factor	Elección del implante				Total		χ^2	p	V
	Si		No		n	%			
	n	%	n	%	n	%			
Información previa sobre el implante									
Si	26	34.7	11	14.7	37	49.3	27.881	.000****	.610
No	4	5.3	34	45.3	38	50.7			
Información clara y suficiente									
Si	24	32.0	15	20.0	43	57.3	24.490	.000****	.594
No	2	2.7	30	40.0	32	42.7			
Efectos secundarios									
Si	3	4.0	45	60.0	48	64.0	63.281	.000**	.919
No	27	36.0	-	-	27	36.0			
Total	30	40.0	45	60.0	75	100.0			

* $p<.05$. ** $p<.01$. **** $p<.001$

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 3 se evidencia que 34.7% de las mujeres recibió información previa sobre el implante y eligieron el método, en tanto el 45.3% no recibió esta información previa y no eligieron el implante, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .001$). Así mismo, 32% de mujeres recibió información clara y suficiente sobre el anticonceptivo y eligieron el implante, en tanto el 40.0% no consideró la información como clara y suficiente y no eligieron el implante, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .001$). También, 60% de mujeres refirió que los efectos secundarios no fueron determinantes para su elección y eligieron el implante, en tanto el 36% refirió que su decisión de no elegir el implante estuvo determinada por los efectos secundarios, existiendo asociación estadísticamente y significativa ($p < .001$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En cuanto a los factores demográficos, el análisis inferencial de la asociación permitió establecer que, son las mujeres adultas ($p<.01$), con educación superior ($p<.001$) y las que profesan la religión católica ($p<.01$), quienes eligieron el implante subdérmico como anticonceptivo para planificar su vida reproductiva. Situación que coincide parcialmente con otros estudios. Al respecto, Herrera y Guachamin (2012) y Palacios (2022) señalaron que las mujeres mayores de edad y específicamente mayores de 25 usan con mayor frecuencia este método. Por otro lado, Sánchez (2021) estableció que las mujeres profesionales o con estudios superiores eligen este anticonceptivo. Así mismo Gonzales (2019) identificó que las mujeres con estudios universitarios al igual que las católicas prefieren el implante subdérmico sobre otros anticonceptivos. Estos hallazgos denotan la importancia de la madurez y la capacidad de comprensión de las mujeres para tomar decisiones en temas de planificación familiar. Así mismo, resalta que la religión católica no sería restrictiva en cuanto a la planificación familiar y el uso de métodos modernos para el control de la fertilidad.

Respecto a los factores reproductivos, los hallazgos muestran asociación entre el número de 2 a más hijos ($p<.001$), la experiencia previa con anticonceptivos de progestágenos solo ($p<.001$) y el deseo de usar anticoncepción de larga duración ($p<.01$) con la elección y uso del implante subdérmico. Resultados que ratifican los hallazgos de Apolaya y Romero (2021) en cuanto a los factores reproductivos paridad y meta reproductiva ($p=0.000$) como factores asociados al uso del implante. Así mismo, Azula (2020) señaló que el número de hijos está asociado al uso del implante conjuntamente con la decisión de la pareja de no tener más hijos por largo tiempo ($p=0.000$). Estos hallazgos son importantes toda vez que visualizan que la paridad y el espaciamiento de los hijos es una motivación para el uso de anticoncepción de larga duración como el implante.

Sobre los factores ligados a la información sobre el implante se halló asociación entre su elección y uso con recibir información previamente sobre este anticonceptivo

($p<.001$) y que esta información sea clara y suficiente ($p<.001$). También se identificó el conocimiento de los efectos secundarios no resulta determinante en su elección, es decir que las mujeres no consideran estos efectos como determinantes para no usarlo ($p<.001$). Esta situación resulta similar con los reportado por Sánchez (2021) y Gonzales (2019) y Maisler (2017), quienes concuerdan que el implante es uno de los métodos anticonceptivos preferidos por las usuarias quienes conocen también sus efectos secundarios. Sin embargo, Aparicio (2017) y Herrera y Guachamin (2012), identificaron que los efectos secundarios son la razón para el abandono del implante. En ese sentido, los hallazgos del presente estudio ratifican lo establecido por Alaya (2018) sobre la importancia de la consejería previa, así como de la claridad y suficiencia de la información sobre el método anticonceptivo, sus beneficios y también sus efectos secundarios para asegurar su elección y continuidad de uso.

Finalmente, es importante señalar que los hallazgos del presente estudio son extrapolables a las mujeres del establecimiento de salud que presenten las mismas características de la muestra, debido al diseño muestral. Sin embargo, superada esta limitación metodológica, la información obtenida es fundamental para la mejora del servicio de salud, toda vez que aporta un perfil de las usuarias que prefieren este anticonceptivo, así como la importancia de la consejería en planificación familiar.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La edad adulta ($p<.01$), la educación superior ($p<.001$) y la religión católica ($p<.01$) son factores demográficos asociados a la elección del implante subdérmico.
- Tener ≥ 2 hijos ($p<.01$), una experiencia previa con anticonceptivos de solo progestágeno que no fue el implante ($p<.01$) y el deseo de un anticonceptivo de larga duración ($p<.01$) son factores reproductivos asociados a la elección del implante.
- La información previa del implante ($p<.01$), la información clara y suficiente sobre el implante ($p<.01$) y el conocimiento de los efectos secundarios son factores de información asociado a la elección del implante.

Recomendaciones

- Al Centro de Salud Catacaos se recomienda seguir impulsando el uso de anticoncepción de larga duración y fortalecer la competencia de consejería en planificación familiar con el fin de mejorar la experiencia con el implante subdérmico. Así mismo, tomar los hallazgos como información base de las características de las mujeres que solicitan atención de planificación familiar para fortalecer la consejería.
- A los investigadores Obstetras continuar el desarrollo de la línea de investigación de planificación familiar con énfasis en la anticoncepción de larga duración incluyendo otros factores como sexuales, culturales e institucionales con le fin de acortar las brechas en planificación familiar de la población más vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alaya, M. (2018). *Factores que intervienen en la elección del implante subdérmico en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital Sergio Bernales – Collique, 2017*. (Tesis de pregrado) Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/5072>
- Aparicio, C. (2017). *Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: una revisión de literatura*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/643/Efectos%20Adverso;jsessionid=0D44E812CD7E0F42976045C78CF130F0?sequence=1>
- Apolaya, G. y Romero, J. (2021). *Factores que influyen en la aceptación del implante subdérmico en usuarias de 18 a 35 años en el centro materno infantil San Vicente de cañete de enero a junio del 2021*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/272>
- Azula, D. (2020). *Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. hospital II – E Simón Bolívar. Cajamarca - 2019*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3914>
- Barba, M. (2016). *Factores asociados con el sistema de salud, enfermedad y cura en San Antonio (Catamarca, Argentina): Un enfoque antropológico*. Recuperado de: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/107278>
- Bastidas, A. (2013). *“Factores culturales que inciden en la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del subcentro de salud de la parroquia palmira, Canton Guamote en el período comprendido enero a*

marzo del 2013". (Tesis de pregrado). Recuperado de:
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7308/1/94T00315.pdf>

Casey, F. (2022). Implantes anticonceptivos subdérmicos. *Manual MSD*. versión para profesionales. Recuperado de: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/implantes-anticonceptivos-subd%C3%A9rmicos>

Ficha Técnica (2022). *Implanon NXT*. Organon Salud, S.L. Recuperado de:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/62628/FT_62628.pdf

Gobierno de Argentina (2019). *Implantes subdérmicos*. Métodos anticonceptivos. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual/metodos-anticonceptivos/implante-subdermico>

Gómez, N. y Martínez, L. (2016). "*Factores que influyen en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en cónyuges de mujeres atendidas en el Centro de Salud Los licenciados Ayacucho. Julio - setiembre 2016*". (Tesis de pregrado). Recuperado de:
http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/1860/1/TESIS%20O770_Gom.pdf

Gómez-Sánchez P. y Pardo Y. (2011). percepciones del uso de anticonceptivos en Bogotá (Colombia) 2009. Estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* Vol. 61 No1 (34-41). Recuperado de:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v61n1/v61n1a05.pdf>

Gonzales, H. (2021). *Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades*. Fondo de Población las Naciones Unidas. Recuperado de:
<https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>

Gonzales, M. (2019). *Factores que influyen en la aceptación y uso del implante hormonal subdérmico en mujeres en edad reproductiva atendidas en la clínica universitaria segura de la unan - managua octubre 2009 – 2017*. (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://repositorio.unan.edu.ni/14466/1/14466.pdf>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V. Recuperado de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Herrera, G. y Guachamin, M. (2012). *Eficacia y efectos adversos de los implantes subdérmicos, como método de planificación familiar, en pacientes que acuden al centro de salud N°4 de la ciudad de quito, en el período enero a diciembre del 2011*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2158>

Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (2016). Implantes subdérmicos de progestágeno. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/implantes-subdermicos/

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2017). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

Leal, I., Molina, T., Luttges, C., González, E. y Gonzalez, D. (2018). Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(2), 149-160. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000200149>

Maisler, M. (2017). “Prevalencia de efectos adversos relacionados con el uso del Implante Subdérmico de Etonogestrel, a los seis meses en usuarias de 12 a 24 años, atendidas en Zona Metropolitana de la Ciudad de Neuquén, desde el 01 de enero de 2017 hasta el 30 de junio de 2017. (Tesis de Maestría). Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15050/MAISLER%20CC.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Meléndez, J., Espinoza, R., Rivadeneyra, R., Vela, J., y De La Cruz, J. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(2), 180-184. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174>

Ministerio de Salud (Minsa) (2012). *Implante Etonogestrel 68mg*. Informe Técnico No 14-2012. Recuperado de: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload%5Cuploaded%5Cpdf/14-12_implante_etonorgestrel_68mg.pdf

Ministerio de Salud Minsa (2022). La planificación familiar en tiempos de COVID-19. Recuperado de: <https://www.gob.pe/21776-la-planificacion-familiar-en-tiempos-de-covid-19>

Norma técnica de salud de planificación familiar (2017) Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección

de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: *Ministerio de Salud*; 2017.

Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Oizerovich, S. y Perrotta, G. (2017). *Salud sexual y salud reproductiva*. Dels.

Recuperado de: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Estados Unidos, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. Baltimore y Washington, D.C.: CCP, OPS; 2019.

Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>

Organismo de las Naciones Unidas (13 de setiembre del 2021). *Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades*. Recuperado de

<https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). Anticoncepción. Disponible en:

https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_3

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018). Planificación familiar. Disponible

en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.

Organización Panamericana de la Salud (OPS,2019) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP). *Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. Baltimore y Washington: CCP y OPS, 2019.

Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

- Palacios, K. (2022). *Factores asociados a la elección del implante subdérmico (implanón) como método anticonceptivo en usuarias de los servicios de planificación familiar en establecimientos I-4 de la red de salud Tacna, 2019.* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4125>
- Paredes, N. (2019). *Factores personales, sexuales y reproductivos asociados a lesiones precancerosas del cuello uterino en usuarias del consultorio de planificación familiar del centro de Salud de Morales, julio-diciembre 2018.* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3384/OBSTETRICIA%20-%20Nelcy%20del%20Pilar%20Paredes%20V%c3%a1squez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pinto, N. (2017). *Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes instituto nacional materno perinatal 2014-2015.* (Tesis de maestría). Recuperado de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5644/pinto_an_i.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rebón, C. (2022). *Implantes anticonceptivos subdérmicos.* Nota Técnica 5. Recuperado de: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/nota-tecnica-implantes-22-3-2022.pdf>
- Red salud Armenia Quindío (2014). Protocolo de inserción y retiro de implante subdérmico. Recuperado de: <https://redsaludarmenia.gov.co/v2/files/M-GH-P-026%20Protocolo%20inserci%C3%B3n%20y%20retiro%20de%20implante%20subdermico.pdf>

- Reyes, N., Morales, S., Valdivieso, V. (2017). Factores asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia por estudiantes de Obstetricia de una universidad privada de Lima, Perú, 2016. *Rev Investig Univ Norbert Wien*; 6:12.
- Rodríguez, E. y Shuán, T. (2019). *Factores asociados al retiro anticipado del implante anticonceptivo subdérmico en usuarias de planificación familiar, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017-2018*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4155/T033_73123253_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, Y. (2021). *Factores determinantes al uso del implanon y su influencia en la satisfacción de la relación de pareja en usuarias del Centro de Salud de Morales en agosto – diciembre 2018*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3911>
- Santiago, E. y Barranquero, M. (2019). El implante anticonceptivo subdérmico: ventajas y desventajas. *Reproducción Asistida ORG*. Recuperado de: <https://www.reproduccionasistida.org/el-implante-anticonceptivo-subdermico-ventajas-e-inconvenientes/>
- Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.
- Tello, A. (2015). *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*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4269/Tello_ha.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ugarte-Ubilluz, O. (2013). Desarrollo y ejercicio de los derechos en salud sexual y reproductiva. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(3), 376-378. Recuperado en 30 de noviembre de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300001&lng=es&tlng=es.
- Vaaler, M., Kalanges, L., Fonseca, V., y Castrucci, B. (2012). Urban-rural differences in attitudes and practices toward long-acting reversible contraceptives among family planning providers in Texas. *Women's health issues: official publication of the Jacobs Institute of Women's Health*, 22(2), e157–e162. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2011.11.004>
- Zavala-García, A., Ortiz-Reyes, H. Salomon-Kuri, J., Padilla-Amigo, C. y Preciado R. (2018). Periodo intergenésico: Revisión de la Literature. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(1), 52-61. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000100052>

Anexos

Anexo 1. Reporte de similitud

FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN EL CENTRO DE SALUD CATACAOS, 2023.			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
20%	20%	1%	7%
ÍNDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	hdl.handle.net Fuente de Internet		10%
2	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet		2%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet		1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet		<1%
5	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante		<1%
6	www.scielo.org.pe Fuente de Internet		<1%

7	www.rehueong.com.ar Fuente de Internet	<1 %
8	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
9	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	www11.urbe.edu Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %

16	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.rcinet.ca Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
20	juanifloresd.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	www.ti.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

25	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
26	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
27	sdgdata.humanrights.dk Fuente de Internet	<1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 10 words
Excluir bibliografía	Activo		

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
RAMIREZ CORDOVA JESUS OLIVA		02852477	Jesuscord45@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de suficiencia Profesional	☐ Trabajo académico	☐ Trabajo de investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Licenciado	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023"			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Acceso a Público ² (informar según corresponda/apellido/correo)		☐ Acceso restringido ³ (informar según corresponda/apellido/correo/ (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	03	01	2024

Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 001-2014-CD/USP/USP/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, artículo 8 inciso 8.2.
- Ley N° 30444, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad y el D. 001-2014-PC.
- Si el autor otorga el grado de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer: copias de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. El propietario siempre conserva los derechos de autor y propiedad intelectual de acuerdo al artículo 10 de la Ley 822.
- En caso de que el autor otorga la propiedad intelectual de su obra se publicará los datos del autor y resúmenes de la obra de acuerdo al artículo 10 de la Ley 822, artículo 12 y 13 que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la disponibilidad de los autores en conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de contenidos, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias permiten que el autor otorgue el control por su obra.
- Según el artículo 52 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTG) "Las universidades, instituciones y unidades de educación superior tienen como obligación regular todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los contenidos, en sus repositorios institucionales promoviendo a sus de acceso abierto a los trabajos, los cuales serán posteriormente, resguardados por el Repositorio Digital (RDG)", a través del Repositorio de la USP.

Anexo 2. Instrumento de recolección de información

Institución	:	Universidad San Pedro
Investigador	:	Jesús Oliva Ramírez Córdova
Título	:	Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: **Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en el Centro de Salud Catacaos, 2023**. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad San Pedro.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le aplicará una encuesta anónima y una ficha de evaluación en un solo momento durante este año.

Riesgos:

No se esperan riesgos físicos por participar en esta fase del estudio. La información producida no afectará negativamente a su trabajo.

Beneficios:

El estudio ampliará los horizontes y la capacidad del personal de salud en planificación familiar para implementar nuevas estrategias referente con la promoción de este método, proporcionan orientación y consulta adecuadas, teniendo en cuenta antecedentes personales y obstétricos, antecedentes anticonceptivos y decisiones de las usuarias para facilitar el acceso a este moderno anticonceptivo de tal manera que sepan que es un método con un bajo índice de fallas y que no requiere visitas continuas a especialistas por su control es reversible, efectivo , seguro y proporciona protección a largo plazo; permite mejorar la cobertura de planificación familiar.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el desarrollo de la investigación.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos, y no se relacionarán sus opiniones con su persona. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Se almacenará la información recolectada por un periodo de 3 años. Posterior a este periodo de tiempo se eliminarán todos los registros físicos y electrónicos de esta investigación.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene

alguna duda adicional, por favor pregunte a la responsable del estudio: Jesús Oliva Ramírez Córdova. telf. 950053441.

CONSENTIMIENTO Y FIRMAS

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO.....Identificado con DNI
N°.....Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación
titulada:

.....
.....

.... Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Firma

**FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE
SUBDÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN EL CENTRO DE
SALUD CATACAOS, 2023**

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con una (x) la respuesta que estime verdadera, o escríbala, de ser el caso.

ELIGIÓ EL IMPLANTE

- (1) Si
- (2) No

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____

2. Grado de instrucción

- (1) Básica
- (2) Superior

3. Religión

- (1) Católica
- (2) No católica

II. FACTORES REPRODUCTIVOS

4. Paridad

- (1) 1 hijo
- (2) 2 a más hijos

5. Uso previo de anticoncepción hormonal de progestágeno solo.

- (1) Si
- (2) No

6. Necesita un anticonceptivo de larga duración

- (1) Si
- (2) No

III. FACTORES DE INFORMACIÓN

7. Recibió información previa del implante.

- (1) Si
- (2) No

8. La información le pareció clara y suficiente para la elección.

- (1) Si
- (2) No

9. Sobre su decisión, fueron determinantes los efectos secundarios del implante.

- (1) Si
- (2) No

Anexo 5: Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
NOMBRE DE LA FACULTAD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Mirely Aurora Talledo Juárez

Fecha: 02 de mayo del 2023

Especialidad: Obstetra

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de factores asociados a la elección del implante subdérmico.

Autor del instrumento: Jesús Oliva Ramírez Córdova

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			15		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				46	89	38
Sumatoria Total		173 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.865 (Siendo la valoración máxima en 1)				

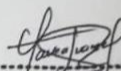
Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$173 = 0.865$$


Miry Alvarado-Palacio
OBSTETRA
COP N° 37014

Firma del Experto
Grado Académico

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
NOMBRE DE LA FACULTAD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Kelly Fabiola Juárez García

Fecha: 31 de mayo de 2023 Especialidad: Obstetra

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de factores asociados a la elección del implante subdérmico.

Autor del instrumento: Jesús Oliva Ramírez Córdova

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	May Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			15		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			15		
Sumatoria parcial				46	53	76
Sumatoria Total		175 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.875 (Siendo la valoración máxima en 1)				

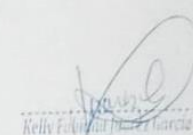
Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$175 \div 210 = 0.875$$


Kelly Fabiana Pérez García
PSIETRA
COP 37167
Firma del Experto
Grado Académico

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
NOMBRE DE LA FACULTAD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Lucero Isabel Paulini Ortiz

Fecha: 29 de mayo de 2023

Especialidad: Obstetra

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de factores asociados a la elección del implante subdérmico.

Autor del instrumento: Jesús Oliva Ramírez Córdova

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	70	57
Sumatoria Total		175 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.875 (Siendo la valoración máxima en 1)				

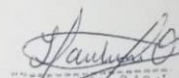
Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

175 = 0.875


Lucio Isabel Paulini Ortiz
LICENCIADA EN OBSTETRICIA
C.O.R. 20397

Firma del Experto
Grado Académico

Anexo 3. Base de datos

Nº	IMP	EDAD	EDAD_AG	GI	RELIG	PARIDAD	USO.PREV	LARG.DUR	INFORM	INF.CLA.SUF	EFFECT.SEC
1	2	21	1	1	2	1	2	2	2	2	1
2	1	34	2	2	1	2	1	1	1	1	2
3	1	28	2	1	1	2	1	1	1	1	2
4	2	27	2	1	1	2	1	2	2	2	1
5	2	19	1	1	2	1	2	2	2	2	1
6	1	23	1	1	2	1	1	1	2	1	2
7	1	34	2	1	2	2	2	1	1	1	2
8	1	33	2	2	1	2	1	1	1	1	2
9	2	32	2	1	1	2	1	1	2	2	1
10	1	24	1	1	1	1	1	2	2	2	2
11	2	23	1	1	1	1	1	1	2	2	1
12	2	20	1	1	1	1	2	2	2	2	1
13	1	23	1	1	1	1	1	1	1	1	2
14	2	24	1	1	2	1	2	2	1	1	1
15	2	28	2	2	1	2	1	1	2	2	1
16	1	32	2	2	1	2	1	2	2	1	1
17	1	30	2	2	1	2	1	1	1	1	2
18	2	32	2	1	2	1	1	2	2	2	1
19	2	21	1	1	2	1	2	2	2	2	1
20	2	22	1	1	2	1	2	2	2	2	1
21	2	28	2	1	1	1	1	1	2	2	1
22	2	24	1	1	1	2	2	2	2	2	1
23	2	24	1	1	1	2	2	1	2	2	1
24	1	39	2	2	1	2	1	1	1	1	2
25	2	23	1	1	2	1	1	1	2	2	1
26	1	40	2	2	1	2	1	1	1	1	2
27	2	25	2	1	1	1	1	1	1	1	1

28	2	20	1	1	1	1	2	2	2	1	1
29	1	32	2	2	2	2	1	1	1	1	1
30	2	28	2	1	2	1	1	1	1	1	1
31	2	29	2	1	1	2	1	1	1	1	1
32	1	30	2	2	1	2	1	1	1	1	2
33	1	34	2	1	2	2	2	1	1	1	2
34	1	35	2	2	1	2	1	1	1	1	2
35	1	37	2	2	1	2	1	1	1	1	2
36	2	23	1	1	2	1	2	2	2	2	1
37	2	25	2	1	1	1	2	1	2	2	1
38	2	26	2	1	2	2	1	2	1	1	1
39	2	29	2	1	1	2	1	1	2	2	1
40	1	30	2	1	1	2	1	1	1	1	2
41	1	40	2	2	1	2	1	1	1	1	2
42	1	38	2	2	1	2	1	1	1	1	2
43	1	39	2	2	1	2	1	1	1	1	2
44	1	40	2	1	1	2	1	1	1	1	2
45	2	23	1	1	1	1	2	1	2	2	1
46	2	20	1	1	2	1	2	2	2	2	1
47	2	19	1	1	2	1	2	2	2	1	1
48	2	23	1	1	2	1	2	1	2	2	1
49	2	27	2	1	1	2	2	2	1	1	1
50	2	26	2	2	2	2	1	1	2	2	1
51	2	28	2	1	2	2	2	1	1	1	1
52	1	30	2	2	1	2	1	1	1	1	2
53	1	32	2	2	1	1	2	2	2	2	1
54	2	30	2	2	1	2	2	2	1	1	1
55	2	23	1	1	1	1	1	2	2	1	1
56	2	27	2	1	2	1	2	1	2	2	1

57	2	26	2	1	2	2	2	1	2	2	1
58	1	23	1	1	1	2	1	1	1	1	2
59	2	23	1	1	2	1	2	2	1	1	1
60	2	29	2	1	1	2	2	1	2	1	1
61	1	30	2	2	1	2	1	1	1	1	2
62	1	25	2	1	2	2	1	1	1	1	2
63	2	27	2	1	1	2	2	1	2	2	1
64	1	24	1	1	1	1	2	1	1	1	2
65	2	23	1	1	2	1	2	1	1	1	1
66	2	22	1	1	1	1	2	1	2	2	1
67	2	22	1	1	1	2	2	2	2	2	1
68	2	20	1	1	1	1	2	1	2	2	1
69	1	25	2	2	1	2	2	1	1	1	2
70	2	21	1	1	2	1	2	2	2	2	1
71	1	27	2	2	1	2	1	2	1	1	2
72	1	28	2	2	1	2	2	2	1	1	2
73	2	27	2	1	1	2	2	2	2	2	1
74	2	24	1	1	1	2	1	1	1	1	1
75	2	32	2	1	2	2	2	2	2	2	1