

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL  
IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN  
JERONIMO DEL AÑO 2023**

**PRESENTADO POR:**

Bach. DORIS GARFIAS VELASQUE

**PARA OPTAR AL TÍTULO**

**PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**ASESORA:**

Mgt. TULA SÁNCHEZ PEÑA

**ANDAHUAYLAS - PERÚ**

**2025**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: RELACION  
ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL  
USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS DEL CENTRO  
DE SALUD DE SAN JERONIMO DEL AÑO 2023

presentado por: DORIS GARFIAS VELASQUE con DNI Nro.: 70677879 presentado  
por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el  
título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el  
Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del *Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la*  
*UNSAAC* y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 6%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o  
título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 10 de JUNIO de 2025

  
.....  
Firma 27001

Post firma THLA GEORGINA SANJURJO PEÑA

Nro. de DNI 41586265

ORCID del Asesor 0000 - 0001 - 9908 - 1012

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:465224333

# DORIS GARFIAS VELASQUE

## RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN US...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:465224333

Fecha de entrega

7 jun 2025, 8:33 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

7 jun 2025, 8:35 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRM....pdf

Tamaño de archivo

3.1 MB

81 Páginas

14.511 Palabras

81.157 Caracteres

# 6% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

## Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## PRESENTACIÓN

SR. RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Cumpliendo con el reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia, y con el anhelo de alcanzar el título profesional de Obstetra, tengo el honor de presentar la tesis titulada: **“Relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud de San Jerónimo del año 2023”**.

Esta investigación tiene como finalidad aportar al conocimiento científico y práctico en el área, además de motivar la lectura y reflexión en torno a este tema. Espero que los hallazgos obtenidos puedan servir como un valioso punto de partida para futuras investigaciones y contribuir a la mejora de calidad de atención.

Bach. Doris Garfias Velasque

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia, que siempre ha representado mi principal apoyo. A mis progenitores Ysabel Velasque Oscoco y Washinton Garfias Meléndez, quienes han representado con su amor y dedicación el modelo a seguir. Me enseñaron la importancia del esfuerzo, la fuerza de la constancia y la relevancia de la humildad.

A mi asesoría. Mgt. Tula Georgina Sánchez Peña, por su guía experta, su conocimiento y su paciencia. Sus recomendaciones y comentarios críticos han resultado fundamentales para moldear esta tesis y mejorar su calidad.

Finalmente, deseo expresarme a mí misma mi agradecimiento. Este recorrido ha desafiado mi perseverancia de diversas formas, y me enorgullece haber persistido y culminado este logro educativo.

## DEDICATORIA

Primero, dedico este trabajo a Dios, que ha sido mi orientación y soporte, proporcionándome la sabiduría y paciencia requeridas para finalizar esta fase.

Le dedico a mis amados padres Ysabel Velasque Oscoco y Washinton Garfias Meléndez, quienes tuvieron un papel crucial en mi desarrollo profesional, estableciendo en mi educación los fundamentos de la responsabilidad y los anhelos de superarme.

## ÍNDICE GENERAL

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>viii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>x</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>14</b>
<b>1.1. Situación problemática</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2.1 Problema general</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2.2 Problemas específicos</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2. Justificación de la investigación</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2.1. Teórica</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2.2. Metodológica</b> .....	<b>16</b>
<b>1.2.3. Práctica</b> .....	<b>16</b>
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	<b>17</b>
<b>1.3.1 Objetivo general</b> .....	<b>17</b>
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>17</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
<b>2.1 Antecedentes de la investigación</b> .....	<b>18</b>
<b>2.1.1. Antecedentes internacionales</b> .....	<b>18</b>
<b>2.1.2. Antecedentes nacionales</b> .....	<b>20</b>
<b>2.1.3 Antecedentes regionales/locales</b> .....	<b>22</b>
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	<b>23</b>
<b>2.3. Bases conceptuales Implante sub dérmico</b> .....	<b>26</b>
<b>2.4. Definición de términos básicos</b> .....	<b>35</b>
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	<b>36</b>
<b>3.1 Hipótesis</b> .....	<b>36</b>
<b>3.1.1 Hipótesis general</b> .....	<b>36</b>
<b>3.2 Identificación de variable</b> .....	<b>36</b>

3.3 Operacionalización de variables.....	37
IV. METODOLOGÍA .....	38
4.1 Ámbito de estudio: Localización política y geográfica .....	38
4.2 Tipo y nivel de investigación.....	38
4.3 Unidad de análisis.....	39
4.4 Población de estudio .....	40
4.5 Tamaño de muestra .....	40
4.6 Técnicas de selección de muestra .....	41
4.7 Técnicas de recolección de información .....	41
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	41
4.9 Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas (según el nivel de investigación) .....	42
4.10 Consideraciones éticas .....	42
V. RESULTADOS.....	44
VI. DISCUSIÓN .....	51
VII. CONCLUSIONES .....	56
VIII. RECOMENDACIONES .....	57
IX. BIBLIOGRAFÍA .....	58
X. ANEXOS .....	68
a) Matriz de consistencia .....	68
a. Solicitud de validación .....	69
b. Hoja de criterio para la evaluación por jueces y expertos.....	70
c. Validación del instrumento para juicio de expertos.....	71
d. Lista de expertos.....	88
e. Instrumento de recolección de datos .....	89
f. Solicitud para recolección de datos .....	91
g. Carta de autorización de recolección de datos .....	92

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Características sociodemográficas de las mujeres que usan el implante sub dérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023 .....	44
<b>Tabla 2</b> Efectos adversos del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.....	46
<b>Tabla 3</b> Continuidad de uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.....	48
<b>Tabla 4</b> Tiempo de uso del implante sub dérmico en usuarias del Centro de salud San Jerónimo del año 2023 .....	49
<b>Tabla 5</b> Relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023 .....	50
<b>Tabla 6</b> Relación entre el tiempo de uso y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.....	50

## RESUMEN

**Objetivo General:** Determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023. **Material y Métodos:** Estudio básico, cuantitativo, correlacional y transversal. Participaron 151 mujeres que utilizaron implante subdérmico. Se empleó una ficha de recolección de datos y se procesó la información con el software SPSS v26. Se aplicaron estadísticos descriptivos y prueba de Chi-cuadrado para establecer la relación entre variables. **Resultados:** Los principales efectos adversos reportados fueron: cefalea (47.7%), cambios del carácter (25.8%), alteraciones del sangrado menstrual (25.2%) y aumento de peso (23.2%). A pesar de estos, el 49.0% de las usuarias continuó con el uso del método. La mayoría usó el implante entre 1 y 2 años (41.4%). Se halló una relación estadísticamente significativa entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante ( $p \leq 0.05$ ). **Conclusión:** Existe una relación significativa entre los efectos adversos del implante subdérmico y su continuidad en el tiempo, lo cual indica que estos efectos influyen en la decisión de mantener o suspender el uso del método anticonceptivo.

**Palabras clave:** Efecto Adversos, Implante subdérmico, Continuidad, Planificación familiar, Método anticonceptivos.

## ABSTRACT

**General Objective:** To determine the relationship between adverse effects and the continuity of use of the subdermal implant in users of the San Jerónimo health center in 2023. **Material and Methods:** The type of study was basic, correlational quantitative approach, cross-sectional. 151 women who used the implant participated, to obtain data, documentary analysis was used through the data collection form, processed in the statistical program SPSS version 26, obtaining frequency tables, percentages, chi square to verify the hypothesis. **Results:** The adverse effects presented by the use of the method were headache 47.7%, changes in character 25.8%, alteration of menstrual bleeding 25.2%, weight alteration 23.2%, with respect to the proportion of 49.0% continued continuing; the time of use of the implant 41.4% used one to two years, in relation to the time of use and discontinuation of use  $p: \leq 0.05$ . **Conclusion:** There is a significant relationship between adverse effects and continued use of the subdermal implant, with a p-value less than 0.05. **Keywords:** Adverse Effect, Subdermal Implant, Continuity, Family Planning Users, Contraceptive Method.

## INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es un componente esencial de la salud sexual y reproductiva, permitiendo a las mujeres ejercer control sobre su fertilidad y mejorar su calidad de vida. Dentro de los métodos anticonceptivos de larga duración, el implante subdérmico ha ganado popularidad por su alta eficacia, comodidad y duración. Sin embargo, su uso puede generar efectos adversos que varían de mujer a mujer, y que en algunos casos influyen negativamente en la decisión de continuar con el método (1).

Según múltiples estudios se ha llegado a evidenciar que la adherencia a los diferentes métodos anticonceptivos se encuentra sujeta a la percepción de riesgo y beneficio, también se encontrara influenciada por los efectos adversos que se puedan presentar, alterando la continuidad del uso del implante (3).

El implante subdérmico es un método anticonceptivo de alta eficacia y de larga duración, el cual permite evitar las gestaciones no deseadas, las mismas que traen múltiples riesgos para la salud materna o de la mujer, reduciendo significativamente la morbilidad materna perinatal. El implante subdérmico al igual que todos los métodos anticonceptivos presenta efectos colaterales o adversos, los cuales llegan a variar significativamente en cada mujer, teniendo presentaciones distintas, desde no presentar síntoma alguno hasta presentar dolores de cabeza, cólicos menstruales intensos o el incremento exagerado en la cantidad o tiempo del sangrado dentro de ciclo menstrual (4).

Hoy en día, los métodos anticonceptivos que presentan una larga duración en su uso, como el implante subdérmico, se ha consolidado como uno de los métodos más eficaces, siendo una de las herramientas estratégicas de mayor eficacia para la prevención de gestaciones no deseadas. Aunque, se debe tener en cuenta el uso continuo de este método se puede ver afectado por la presencia de efectos adversos (5).

La deserción en el uso del implante subdérmico puede producir diversas consecuencias negativas para la salud personal y social, como el aumento de gestaciones no deseadas, provocando retrasos en el cumplimiento de las metas personales, educativos o laborales, además de que las gestaciones no deseadas pueden llevar a la toma de decisiones que pongan en riesgo la salud de la mujer como los abortos provocados, los mismos que llegan a causar un deterioro de la salud física, psicológica y emocional de la persona (6).

A nivel mundial, se llegó a reportar que 1100 millones de mujeres en edad reproductiva tiene la necesidad de adquirir un método anticonceptivo, 874 millones de estas mujeres llegan a usar métodos anticonceptivos modernos y el resto no llega hacer uso de ningún tipo de método anticonceptivo (7). A nivel internacional, se llegó a informar que el 35% de mujeres que hacen uso del implante subdérmico llegan a presentar efectos adversos, dentro de los cuales se puede mencionar a la irregularidad menstrual, amenorrea, cefalea y otros efectos adversos. Y solo el 30% de todas las mujeres que usan el método, llegaron a continuar (8). En el contexto nacional, en el Perú se llegó a reportar que el 75,9% de individuos llegan a acceder a alguno de los métodos de planificación familiar, el 57% de mujeres procedentes de las zonas rurales llegan a optar por métodos modernos como el implante subdérmico y el dispositivo intrauterino. Sin embargo, el 5.2% de usuarias del

implante subdérmico, llegaron a dejar el método por la presencia de efectos adversos (9). Cifra que incremento para el año 2023 donde el 29.1% de usuarias de este método opto por deshacerse del método anticonceptivo (10).

En el Centro de Salud San Jerónimo, se ha identificado un número creciente de usuarias que suspenden el uso del implante subdérmico, situación que motivó la presente investigación. Esta busca determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante, con el objetivo de generar evidencia que permita orientar estrategias de mejora en la atención y consejería en planificación familiar.

Esta investigación muestra nuevos conocimientos relacionados a los efectos adversos del implante subdérmico, además de que permitió conocer la experiencia que presentaron las mujeres que lo usaron, para de esta manera implementar estrategias que lleguen a contrarrestar los efectos adversos. Asimismo, los resultados que se obtuvieron serán comunicados a las diferentes autoridades de salud, así como de la comunidad para la implementación de estrategias de prevención y promoción, teniendo como finalidad la reducción en la deserción del uso del implante subdérmico.

El capítulo I: Se encontró conformado por el planteamiento del problema, donde se describió la situación problemática del problema que aqueja a la población adolescente, asimismo se formuló múltiples preguntas sobre el problema, además de realizarse una justificación teórica, metodológica y práctica, incluyendo la viabilidad de la investigación. También se formuló los objetivos de la investigación.

El capítulo II: Se conformo por el marco teórico, que incluyo a los antecedentes empíricos de la investigación, así como las bases teóricas, el marco conceptual y se definieron los términos básicos del estudio.

El capítulo III: Donde se planteó la hipótesis general y específicas, asimismo se identificó las variables, y se realizó la paralización de las variables pertenecientes al estudio.

El capítulo IV: En este se describió el marco metodológico, donde se describió el Ámbito de estudio, el tipo y diseño de la investigación, asimismo se delimito la unidad de análisis, la población del estudio, el tamaño de la muestra, la técnica de selección de la muestra y recolección de la información, además de la técnica de análisis e interpretación de la información.

El capítulo V: En este se logró describir los resultados obtenidos, asimismo la discusión, las conclusiones y las recomendaciones basadas en la investigación realizada.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Situación problemática**

El implante subdérmico liberador de etonogestrel es un método anticonceptivo moderno de larga duración, altamente eficaz (más del 99%) y reversible, promovido ampliamente en los programas de planificación familiar por su bajo mantenimiento. Sin embargo, su uso no está exento de efectos adversos como irregularidades menstruales, cefaleas, aumento de peso y amenorrea, los cuales pueden afectar la calidad de vida de las usuarias y motivar la discontinuación prematura del método (11).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia del acceso equitativo a métodos anticonceptivos eficaces, señalando que su uso está condicionado por factores personales, sociales y de salud. A nivel internacional, estudios realizados en Estados Unidos, Reino Unido y países nórdicos han confirmado que, aunque el implante presenta alta efectividad, los efectos adversos son frecuentes. Sin embargo, en contextos con buena consejería y seguimiento médico, se ha observado una disminución significativa en la tasa de abandono. (7). En América Latina, un estudio chileno (2021) reportó que el 35% de las usuarias presentó efectos secundarios, siendo los más comunes la irregularidad menstrual (43%), la amenorrea (39%) y la cefalea (36%). A pesar de ello, un 30% continuó usando el método debido a su comodidad (8). En contraste, un estudio en Estados Unidos (Casey, 2023) evidenció menor incidencia de efectos adversos, lo que favoreció su continuidad (11).

En Perú, un estudio de 2023 reveló que, durante el primer año de uso, el 29.1% de las mujeres abandonó el implante debido a efectos como la ausencia de menstruación (30.9%), aumento de peso (41%) y cefalea (56%). Esta situación evidencia cómo la experiencia individual influye en la decisión de continuar o no

con el método. (10).

En la provincia de Andahuaylas, según datos del Ministerio de Salud (MINSA) para el año 2023, se registraron 2,423 mujeres en edad fértil usuarias del implante subdérmico. El grupo etario con mayor uso fue el de 18 a 29 años, con 1,330 usuarias, lo que representa el 54.8% del total. Le siguió el grupo de 30 a 59 años, con 906 usuarias (37.4%). Sin embargo, se reportó que 855 mujeres discontinuaron el uso del implante, lo que evidencia una tasa significativa de abandono del método en esta población (9).

En el Centro de Salud San Jerónimo, se ha identificado que muchas mujeres interrumpen el uso del implante en los primeros meses tras su colocación. Las principales razones son los efectos secundarios percibidos, así como factores personales y socioculturales. Según un estudio de Delgadillo, el 31.3% de las mujeres abandonan los métodos modernos por efectos adversos como cefalea, irregularidad menstrual y mareos, mientras que un 6.7% señala la falta de acceso como un factor determinante.

Esta discontinuidad representa un riesgo elevado de embarazos no planificados, lo que puede derivar en complicaciones maternas y fetales, especialmente en zonas con acceso limitado a servicios de salud. Según estimaciones de la OMS, una de cada cuatro mujeres que abandona el implante queda embarazada sin haberlo planificado (12).

Frente a esta realidad, el profesional de obstetricia desempeña un rol clave en la promoción de estrategias de prevención, mediante intervenciones personalizadas que aborden los efectos secundarios y fortalezcan la continuidad del método, garantizando así una mejor calidad de vida y el pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los principales efectos adversos reportados por las usuarias del implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2023?
- ¿Cuál es la proporción de continuidad en el uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2023?
- ¿Cuál es el tiempo de uso del implante subdérmico en usuarias con discontinuación del Centro Salud San Jerónimo del año 2023?

## **1.2. Justificación de la investigación**

### **1.2.1. Teórica**

Este estudio contribuye al conocimiento sobre los efectos adversos del implante subdérmico y su impacto en la continuidad del método. Aunque existen investigaciones previas, es escasa la evidencia local que relacione estos factores en la población usuaria del Centro de Salud San Jerónimo. Comprender esta relación permitirá fundamentar estrategias de intervención desde una perspectiva basada en evidencia.

### **1.2.2. Metodológica**

Esta investigación emplea un enfoque cuantitativo y diseño correlacional que permite identificar y analizar estadísticamente la relación entre dos variables clave: efectos adversos y continuidad del método. Esta metodología aporta rigurosidad y objetividad al análisis de la problemática local.

### **1.2.3. Práctica**

Los resultados del estudio proporcionarán información valiosa para que las autoridades del sector salud y la comunidad puedan conocer acerca de esta realidad problemática.

Esta investigación posee una relevancia muy significativa para poder mejorar la atención de las mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de salud San Jerónimo, de la obtención de los resultados se podrá implementar estrategias de prevención como consejerías más efectivas donde se le brinde información clara y muy detallada, especialmente obstetras, permitiéndoles mejorar la consejería, seguimiento y acompañamiento de las usuarias del implante subdérmico. Además, podrán diseñarse intervenciones preventivas que disminuyan la tasa de abandono y contribuyan a reducir embarazos no deseados en la comunidad.

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar los principales efectos adversos reportados por las usuarias del implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.
- Determinar la proporción de continuidad en el uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.
- Describir el tiempo de uso del implante subdérmico en usuarias con discontinuación del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Shams et al.** (14) (2024) realizaron un estudio en Arabia Saudita con el objetivo de evaluar los efectos secundarios y la interrupción del uso del implante subdérmico, con especial énfasis en las irregularidades menstruales. El estudio fue de tipo transversal y se aplicó a una muestra de 345 mujeres usuarias del implante. Los resultados mostraron que la edad promedio de las participantes fue de 30.7 años. Entre los efectos secundarios reportados se encontraron: acné (10%), cambios de humor (30%), cefalea (17%) y aumento de peso (12%). Asimismo, el 88% de las mujeres presentó algún tipo de irregularidad menstrual. En cuanto a la continuidad del método, el 11% lo discontinuó antes del primer año y el 22% antes de cumplir los tres años. Los autores concluyeron que, aunque las irregularidades menstruales fueron frecuentes, solo una minoría (22%) optó por retirarse el implante, mientras que la mayoría decidió continuar con el método

Wali R. et al. (15). En Jeddah, durante el año 2023 realizaron un estudio cuyo objetivo fue la de ver cuál era la satisfacción, efectos adversos y cuáles eran los principales motivos para que se extrajeran el implante en el policlínico especializado en la ciudad de Jeddah. Metodología fue de tipo transversal con una muestra de 84 mujeres que utilizaban el implante, llegando a obtener los resultados que dan a conocer que 40.48% tenían edades de 25 a 30 años, 61.9% tenía universidad, 60.71% eran amas de casa, 96.43% tenían una relación de casado o conviviente, en relación a los efectos secundarios 54.76% indicó el aumento de peso, 39.29% irregularidad menstrual 36.9%, sangrado menstrual indicaron 63.1% dolor de cabeza, 26.19% presento perdida de libido, la razón por la cual se retiró el implante indicaron que 42.86% por culminación de tiempo de uso. Concluyendo que, el retiro

del implante en la mayoría de las usuarias fue por que culminaron con el tiempo de duración del método esto a pesar de existir efectos adversos diversos.

**Mgobhozi L. N. et al** (16). En África en el año 2023 realizó un estudio que por objetivo buscó conocer cuál era la percepción y los efectos adversos del implante por parte de las mujeres en un Centro de atención primaria de salud en KwaZulu-Natal. Metodología empleada en este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con una muestra de 60 mujeres, los resultados a los cuales se llegaron dan a conocer que 52.7% se encontraban entre las edades de 21 a 30 años, 72.8 no eran casadas, 61.3% eran cristianas, 41.8 tenían un trabajo independiente, en cuanto a los efectos secundarios presentado por el implante se vio que 9.6% presento aumento de peso, 41.8% sangrado menstrual, 10.9% cambio de humor, 10.4% acné, 16.8% pérdida del libido, continuaron con el método 50.9%, llegando a la conclusión de que los efectos secundarios y otros fueron la razón de la eliminación temprana del implante subdérmico.

**Moray K.V. et al** (17). En Estados Unidos en el año 2021 realizaron un estudio cuyo objetivo fue saber cuál era la tasa de continuidad, efectos adversos del implante subdérmico etonogestrel. Metodología que se utilizó para este estudio fue la de análisis de datos, en la cual se utilizó una muestra de 51 estudios, los resultados a los cuales se arribaron dan a conocer que la continuidad del implante a los tres años fue de 78%, los efectos secundarios que se vieron son: dolor de cabeza 19.1%, reducción del libido 9.4%, incremento de peso 30.4%, sangrado anormal 55%, llegando a la conclusión de que la tasa de continuidad al año son menores lo que se debería al efecto adverso de la menstruación.

**Ohazurike E., et al** (18). En Nigeria en el año 2020 realizaron un estudio cuyo objetivo fue conocer cuáles eran aquellos factores que hacían que las pacientes dejaran de utilizar el implante en el Hospital Universitario de Lagos. Metodología

fue de tipo corte retrospectivo, con una muestra conformada por 517 mujeres que utilizaron el método del implante, los resultados encontrados dan a conocer que la edad media fue de 32.9 años, la interrupción del uso del implante fue del 19 %, la edad avanzada ( $P = 0,047$ ) fue un predictor de retiro, los efectos secundarios presentados fueron la irregularidad menstrual 51.4% motivo de retiro del implante, las conclusiones fueron que la edad avanzada y la irregularidad menstrual fueron motivos de retiro del implante.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Pumacahua N., et al,**(19). En Huancavelica en el año 2023 realizaron una investigación que por objetivo buscó conocer los efectos secundarios que se tuvieron por el uso del implante en un Centro de salud de Huancavelica, Metodología fue de tipo descriptiva, con una muestra de 100 usuarias, los resultados encontrados dan a conocer que 59% eran mujeres jóvenes, 30% tenían superior no universitario, 52% convivientes, 46% son amas de casa, 78% proceden de la zona urbana, los efectos secundarios fueron 49% amenorrea, 25.3% aumento de peso, 31.6% cefalea, 21.3% cambios de humor, de todo esto el 83% refiere que no se cambiará de método, llegando a la conclusión de que el uso del implante sub dérmico no está condicionado al cambio por que se produzca un efecto secundario.

**Heredia E. et al.** (20), En Lima en el año 2023 realizaron una investigación que tuvo por objetivo conocer cuáles eran los efectos adversos y porque se daba el retiro temprano del implante subdérmico por parte de usuarias en el Centro de Salud La Victoria, metodología fue de tipo descriptivo, la muestra empleada se conformó de 55 usuarias, los resultados encontrados indican que 94.5% tienen entre 21-35 años, 49.1% educación superior, 47.3% conviven, en cuanto a los efectos adversos 30.9% presento amenorrea, 41.8% aumento de peso, 36.4% acné, 56.4% cefalea, 58.2% dismenorrea, 50.9% cambios emocionales, de los cuales 38.2% se retiró el

implante antes del año, 29.1% entre el año y dos años, 32.7% durante el segundo año y antes de los tres años, se llegó a la conclusión de que los efectos secundarios fueron influyentes en el retiro antes de tiempo del implante subdérmico.

**Machuca E., et al.** (21), en Lima en el año 2023 realizaron una investigación que tuvo por objetivo conocer cuál era el grado de aceptación y que efectos secundarios se tuvieron por el uso del implante subdérmico en el consultorio especializado de la Molina, metodología fue de tipo descriptivo en la cual la muestra utilizada fue de 97 mujeres, los resultados encontrados dan a conocer que 67.7% de las mujeres presentan gran aceptabilidad al implante, dentro de los efectos más frecuentes que se dieron se tuvo alteraciones menstruales 80%, acné 47.7%, cefalea 56.2%, 36.2% cambios de peso, llegando a la conclusión de que existe alta aceptabilidad del implante pese a los efectos adversos que presenta.

**Pretell E., et al.** (22), En Trujillo en el año 2022 realizaron una investigación que por objetivo buscó conocer cuál es la relación que existe entre la continuidad del uso del implante subdérmico con relación a los efectos adversos que presentaron usuarias del Centro de Salud Aranjuez, metodología fue de tipo descriptivo correlacional, la muestra usada fue conformada por 90 historias clínicas los resultados indican que 85.6% presento acné, 82.2% alteraciones emocionales, dismenorrea el 62.2%, alteración en cuanto al peso 56.7%, 32.2% dolor de cabeza, 18.9% sangrado, los usuarios que continuaron usando el método fueron en un 64.4%, 61.1% tenía entre 24 a 35 años, llegando a la conclusión de que si existió relación entre la continuidad del uso del implante y la presencia de efectos adversos ( $p < 0.05$ ).

**Mori Sh. A.** (23), En Iquitos en el año 2022 realizó una investigación que por objetivo buscó conocer cuál era la relación que existía entre los efectos adversos y el retiro del implante de las usuarias del hospital de Loreto, metodología fue de tipo descriptivo correlacional, la muestra empleada fue de 54 usuarias, los resultados

encontrados dan a conocer que 50% tiene entre 20 a 34 años, 46% tienen educación superior y residen en una zona urbana, 64.8% tienen una relación de conviviente, 98.1% presentó sangrado irregular ( $p= 0.046$ ), 72.2% alteración del peso ( $p=0.041$ ), 9.3% dolor de cabeza, 1.9% alteración del carácter, el tiempo de uso fue menos de 6 meses 50%, llegando a la conclusión de que existe relación entre sangrado irregular, alteración del peso en relación al retiro del implante.

### **2.1.3 Antecedentes regionales/locales**

**Gutiérrez V. A.** (24), En San Jerónimo en el año 2023 realizó una investigación. Objetivo fue la de conocer cuál era la relación que se daba entre los efectos secundarios y el retiro del implante subdérmico en usuarias que acudieron al Centro de salud de San Jerónimo. Metodología fue de tipo correlacional, la muestra empleada en este estudio fue de 25 usuarias, los resultados encontrados dan a conocer que 68% de las mujeres con dolores de cabeza se retiraron el implante antes de 6 meses, 64% de las que tuvieron dismenorrea se retiraron entre el año y 2 años, las que presentaron hipermenorrea se retiraron antes de los 6 meses 44%, llegando a la conclusión de que el presentar efectos adversos se relacionan con el retiro del implante subdérmico.

**Rodas K.** (25). En San Jerónimo en el año 2023 realizó una investigación que por objetivo busco conocer cuáles eran aquellos factores que se relacionaban al abandono del implante sub dérmico en mujeres que eran usuarias en el Centro de salud San Jerónimo, Metodología empleada fue de tipo básica correlacional, la muestra empleada fue de 57, los resultados encontrados dan a conocer que 38.6% tenía edades entre 18 a 25 años, 31.6% son de zonas urbanas, 56.1% presenta educación secundaria, el abandono del implante se dio por trastorno del sangrado menstrual 56.1%, dolor de cabeza 49.1%, llegando a la conclusión de que existe relación entre el factor clínico y abandono del uso del implante subdérmico.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teoría del comportamiento de salud**

Esta es una de las teorías relacionadas al campo de la salud, donde se trata de dar una explicación y predicción sobre los comportamientos de las personas frente a un problema. Teniendo como premisa básica la toma de decisiones, donde el individuo decidirá entre si optar por una conducta de salud o no, los cuales a su vez se encontraran regidas por su percepción sobre los diversos factores que llegan a influir en este (26).

### **Teoría sobre métodos anticonceptivos**

La Organización Mundial de la Salud, ha destacado que la falta de acceso a métodos anticonceptivos sigue siendo una barrera importante para muchos países, lo que impide satisfacer una necesidad básica de salud pública. A su vez, expertos en salud reproductiva señalan que los métodos anticonceptivos son fundamentales para que tanto hombres como mujeres puedan planificar su familia de manera efectiva, tomando decisiones informadas y responsables sobre su fertilidad. Esto, además, respeta y promueve los derechos sexuales y reproductivos, contribuyendo al bienestar físico y emocional de las personas.

El uso de anticonceptivos es un aspecto esencial de la salud pública, lo que hace imprescindible proporcionar a los usuarios la información adecuada sobre el funcionamiento de cada método. Es crucial que tanto mujeres como hombres comprendan que cada opción anticonceptiva tiene sus ventajas y posibles inconvenientes, por lo que la elección debe basarse en una evaluación cuidadosa de los beneficios y los riesgos. Además, la falta de acceso a estos métodos está vinculada a un mayor riesgo de embarazos no planificados, lo que puede traer

consecuencias graves como complicaciones durante el embarazo, abortos ilegales y efectos psicológicos adversos.

### **Teoría de las contraindicaciones de los métodos anticonceptivos**

Esta teoría establece que el uso de métodos anticonceptivos está desaconsejado en mujeres que padecen tumores sensibles a estrógenos o progesterona, así como en aquellas con antecedentes de enfermedades tromboembólicas, problemas cardiovasculares graves, hipercolesterolemia familiar severa, enfermedades hepáticas agudas, hipertensión crónica, gestación, tromboflebitis, cáncer de mama o hemorragias uterinas anormales. En el caso de los preservativos, su uso está contraindicado si la persona presenta alguna reacción al látex o a los espermicidas utilizados para lubricarlos. Si se presenta esta situación, será necesario considerar otros métodos anticonceptivos que no representen un riesgo para la salud de la pareja.

### **Teoría del uso y eficacia de los métodos de anticoncepción**

La teoría relacionada con la eficacia y el uso de los métodos anticonceptivos se centra en cómo diferentes opciones previenen el embarazo y en la evaluación de su efectividad bajo condiciones de uso cotidiano. Esta teoría se apoya en una variedad de estudios clínicos y epidemiológicos, los cuales examinan la tasa de fallos de cada método, tomando en cuenta factores como la aplicación correcta, la frecuencia de uso y las particularidades de cada persona usuaria (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la efectividad de un método anticonceptivo se mide en función de la cantidad de embarazos que ocurren por cada 100 mujeres que lo usan durante un año. Algunos métodos, como los implantes subdérmicos o los dispositivos intrauterinos (DIU), son altamente efectivos, con tasas

de fallo inferiores al 1% cuando se usan de manera adecuada. En contraste, otros métodos, como los preservativos, aunque son útiles para prevenir enfermedades de transmisión sexual, tienen tasas de fallo más altas cuando no se emplean correctamente (1).

La efectividad de los métodos anticonceptivos también depende de factores como la educación, el acceso a la información y los servicios de salud. Investigaciones han demostrado que un conocimiento adecuado sobre los métodos y actitudes positivas hacia su uso son factores clave para mejorar la eficacia de los anticonceptivos. Además, la disponibilidad de recursos y la educación sobre salud reproductiva juegan un papel esencial en garantizar el uso correcto y constante de los métodos anticonceptivos (2).

### **Teoría sobre criterios de elegibilidad de los métodos anticonceptivos**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido directrices conocidas como los "Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos" (CME), con el objetivo de guiar a los profesionales de la salud en la selección segura y adecuada de métodos anticonceptivos para personas con diversas condiciones médicas. Estas directrices se basan en una evaluación rigurosa de la evidencia científica y buscan garantizar que todas las personas tengan acceso a opciones anticonceptivas que no comprometan su salud (3).

Los CME clasifican a las condiciones médicas en categorías que indican el nivel de riesgo asociado al uso de ciertos métodos anticonceptivos. Por ejemplo, una categoría 1 indica que no hay restricciones para el uso del método, mientras que una categoría 4 señala que el uso del método está contraindicado debido a riesgos

inaceptables para la salud. Estas clasificaciones ayudan a los profesionales a tomar decisiones informadas y personalizadas para cada paciente (3).

Es importante destacar que, además de las consideraciones médicas, la elección del método anticonceptivo debe respetar las preferencias y valores de la persona usuaria. La información adecuada y el asesoramiento personalizado son fundamentales para asegurar que cada individuo pueda tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva (4).

### **2.3. Bases conceptuales**

#### **Implante sub dérmico**

Los implantes son pequeños tubos o cilindros delgados y flexibles que no suelen ser biodegradables. Se insertan debajo de la piel en la parte superior interna del brazo. Como un método de planificación familiar a largo plazo, su eficacia depende del tipo de implante utilizado, con una duración efectiva de hasta 3 años. Su composición no incluye estrógenos. La colocación y el retiro del implante deben ser realizados por personal de salud capacitado. Es común que se presenten sangrados vaginales, que generalmente son manejables y no causan daño a la mujer (45).

Estos implantes radiopacos contienen 68 mg de etonogestrel y presentan una velocidad de secreción promedio de 60 a 70  $\mu\text{g}/\text{día}$ . Después de las 5 a 6 semanas, esta liberación se reduce a 35-45  $\mu\text{g}/\text{día}$ , y al final del primer año se describe una secreción de aproximadamente 30-40  $\mu\text{g}/\text{día}$ . En el segundo año, la liberación se mantiene entre 30-40  $\mu\text{g}/\text{día}$ , y en el tercer año, se reduce a 25- 30  $\mu\text{g}/\text{día}$ . (46).

Su presentación es de un cilindro radiopaco, de consistencia blanda, no logra a tener una biodegradación, mide 4 cm. En su longitud y de 2 mm en su diámetro (46).

## **Propiedades farmacocinéticas**

Mecanismo por el cual un fármaco ingresa a nuestro organismo, se observa su asimilación hasta el momento de su expulsión del cuerpo, por ende, se requiere conocer y se detalla a continuación: (47).

### **Absorción**

Después de la aplicación del implante, el etonogestrel se libera y pasa inmediatamente al torrente sanguíneo, logrando concentraciones suficientes para inhibir la ovulación en un plazo de 24 horas. La concentración sérica máxima del etonogestrel se registra entre 472 y 1270 pg/ml, alcanzándose entre el primer y el décimo tercer día. Posteriormente, la secreción de etonogestrel disminuirá con el tiempo, por lo que los niveles séricos bajan rápidamente en las primeras semanas de uso. Se sugiere que las diferencias en los valores séricos están parcialmente relacionadas con el peso de las mujeres (3).

### **Distribución**

La presencia de etonogestrel en el cuerpo de la mujer se une en un 95,5% a 99% a las proteínas séricas, mostrando una fuerte afinidad por la albúmina y una afinidad menor por la globulina que transporta hormonas sexuales (46).

### **Biotransformación**

El etonogestrel se metaboliza a través de diversos mecanismos, que incluyen hidroxilación y reducción. Los metabolitos resultantes se conjugan con sulfatos y glucurónidos. Investigaciones realizadas en animales indican que la circulación enterohepática probablemente no contribuye al funcionamiento de la progesterona del etonogestrel (46).

### **Eliminación**

Una vez que el etonogestrel entra en la circulación, su vida media promedio es de 25 horas. La eliminación del etonogestrel y sus metabolitos, ya sean esteroides libres o conjugados, ocurre a través de la orina y las heces. Si se administra a una madre lactante, el etonogestrel se excreta en la leche materna, con una relación leche/suero de 0,44-0,50 durante los primeros cuatro meses de uso. El paso promedio de etonogestrel al lactante es aproximadamente del 0,2% cada día (43).

### **Mecanismo de acción**

- Una de las principales acciones es la condensación de la secreción cervical, por la cual limita la entrada de los espermatozoides hacia el útero.
- Inhibe la salida del ovulo de los ovarios.
- Disminuye la movilización de los óvulos por las trompas de Falopio (45).

### **Consideraciones que contraindican el uso del implante:**

- Aquellas mujeres con sangrado vaginal anormal.
- Presencia de trombosis profunda en los miembros inferiores y superiores o pulmones.
- Presencia de neoplasia mamaria.
- Alguna alteración en el hígado, como: hepatopatía severa, infecciones o presencia de tumor.
- Mujer que este consumiendo barbitúricos, carbamazepina, fenitoína, oxcarbazepina, primidona. Tomar en consideración el uso de anticonceptivo de respaldo, ya que los fármacos mencionados disminuyen la eficacia de los implantes (45).

### **Características**

- Presenta alta eficacia y está considerada como un método de larga duración.
- Se puede aplicar en cualquier momento en la edad reproductiva de la mujer

puede ser en adolescentes, nulíparas y multíparas.

- Protege por un tiempo de 3 años.
- Al retiro retorna rápidamente la fecundidad.
- Se puede indicar en la lactancia materna.
- En ocasiones disminuye la menstruación.
- Se menciona una disminución de los cólicos en la menstruación.
- Se le describe como protección frente a las patologías pélvica inflamatorias.
- Por lo general presentan alteraciones en los periodos menstruales.
- Puede presentar incremento o disminución del peso.
- No evita el contagio de las ITS, VIH, HTVL1 (45).

### **Tasa de falla**

La tasa de fallo es de un 0.05% debido a fallas teóricas y en el uso típico de 1 a 100 mujeres. En las mujeres que tienen un peso de 80 kg a más en la tasa de gestaciones usadas los implantes fueron de 6 por 100 hasta el tercer año de uso (45).

### **Tiempo de uso**

En la actualidad el Ministerio de salud brinda la varilla de 68 mg de etonogestrel, la cual presenta 3 años que brinda una protección segura. Por otro lado, también se conoce de dos cilindros cuya composición es de levonorgestrel, esta cuenta con 5 años de una protección segura, se pone como condición que el peso de la usuaria sea menor a 60 kilos, por lo cual disminuye a 4 años (45).

### **Modo de uso**

- Las mujeres que deseen iniciar el uso del implante primero deberán firmar el consentimiento informado que brinda el MINSA.
- Con preferencia se insertará en el primer a quinto día del periodo menstrual

se debe cerciorar la ausencia de una gestación, se podrá poner en cualquier día, en el puerperio, post aborto.

- Podrán aplicarse a mujeres en periodo de lactancia después del parto, hasta los 6 meses después del nacimiento del recién nacido.
- Su uso es recomendado después de un aborto, con preferencia dentro de los cinco días (45).

### **Técnica de inserción**

En cuando a las técnicas de inserción se debe de colocar con la idea de que “Cada implante debe ser insertado como si yo lo vendría a retirar”, un implante colocado óptimamente podrá ser percibida por el tacto. A continuación, se brinda un resumen, y se optimiza los puntos críticos durante el procedimiento (48):

- La mujer tendrá que estar recostada, con el brazo no dominante en un ángulo recto a su cuerpo.
- Realizar el procedimiento con asepsia, en lo posible usar el método de no tocar.
- El punto de inserción es la cara interna del brazo. Se toma como punto guía a cuatro dedos encima de la flexura del codo, por el nivel del surco bicipital.
- El trocar de inserción tiene que ponerse en el tejido celular subcutáneo, en paralelo a la piel.
- En el momento de introducir debe seguir la demarcación del trocar.
- En el momento de la descarga el implante, tiene que retraer el trócar sobre el émbolo. No empujar el implante con el émbolo. Esa maniobra podría causar una curvatura o enrollamiento del implante.
- Ya cuando culmine constatar que el trocar este vacío.
- Siempre palpar el implante después de su colocación, del mismo mod, pedir

a la usuaria que toque el implante (48).

### **Retiro del implante**

- La usuaria se tendrá que recostar en la camilla. El brazo tendrá que doblar por la altura del codo su mano por debajo de la cabeza, por ende, lo más cercano a él.
- Por medio de la palpación perciba la ubicación del implante. Realice presión en sentido inferior lo más próximo al hombro con la finalidad de fijarlo; lograr que el implante sobresalga como guía el extremo cercano al codo.
- Se sugiere marcar el extremo cercano a la flexura del codo.
- Se procede con la antisepsia de la región a intervenir.
- En la zona de incisión se administrará lidocaína al 2% de 0,5 hasta un 1ml. Se tiene que constatar que la lidocaína se administrada por debajo del implante esta tiene como objetivo que el dispositivo se mantenga visible (45).
- Presione hacia la parte inferior del implante el que este próximo al hombro con el objetivo de fijarlo, mantener esa presión por el tiempo que demore el procedimiento. se realiza la incisión por el borde del implante cercano a la flexura del codo, la incisión será de tipo longitudinal.
- El borde del dispositivo tendrá que sobresalir por la incisión. Pinzar el implante y proseguir con la tracción sostenida. En alguna situación es necesario retirar el tejido adherido.
- Se tiene que constatar que el cilindro salga completo, de 4 cm de longitud. Fueron reportados casos de fragmentación de la varilla cuando esta estuvo insertado en el brazo de la mujer.
- En situaciones que la usuaria opte por continuar con el método, se puede reemplazar con otro, insertando por la misma incisión por la cual se retiró, teniendo

como condición que el lugar sea el adecuado.

- Cuando sea removido la varilla, se procede a un vendaje adhesivo, proseguir con vendaje compresivo con una gasa estéril, estas tendrán que ser retiradas después de un día, el adhesivo después de 3 a 5 días (45).

### **Efectos secundarios o adversos Alteraciones en el periodo menstrual**

Las alteraciones en el período menstrual son comunes y se asemejan a las que experimentan las usuarias de métodos que contienen progestágenos, causando incomodidad en muchas de ellas. En una recopilación de 11 ensayos, se observó que el 22,2% de las participantes experimentaron ausencia de menstruación, el 33,6% presentó menstruación irregular, el 6,7% tuvo sangrado frecuente y el 17,7% reportó un sangrado continuo (40). El endometrio presenta irregularidades, lo que provoca una tendencia al sangrado en los vasos de menor calibre situados en la superficie. Además, el epitelio de la superficie endometrial se separa fácilmente de sus conexiones con el estroma subyacente, lo que permite que el sangrado subepitelial se manifieste y se visualice a través de la vagina. La reestructuración del epitelio presenta alteraciones, lo que conlleva a sangrados leves que pueden durar más días (49).

En un grupo de las usuarias presentan la ausencia de la menstruación, estas no indican ningún problema, aunque algunas mujeres muestran su preocupación (45).

El Ministerio de Salud, a través de su norma técnica, recomienda el siguiente manejo para el sangrado irregular: se puede administrar ibuprofeno en dosis altas, 800 mg tres veces al día después de las comidas, durante un período de cinco días. Si el sangrado persiste, se podrá prescribir un anticonceptivo oral, tomando una tableta al día durante 21 días (50).

### **Ganancia de peso**

Ante el incremento de la masa corporal de las usuarias de etonogestrel, varios estudios revelaron una similitud en los hallazgos, mostrando que aproximadamente el 19% de estas usuarias reportan un aumento de peso. (39).

Se considera que el etonogestrel en circulación podría estimular el aumento de la ingesta energética. Sin embargo, surge la interrogante de si el incremento de la masa corporal se debe al etonogestrel o a factores como una dieta inadecuada y el sedentarismo. A pesar de los diversos inconvenientes que puede generar el implante, este cuenta con una buena aceptación. No obstante, los estudios han identificado que existe un mal seguimiento y asesoramiento después de la aplicación del implante, lo cual es un aspecto a mejorar (3).

### **Cefaleas**

Junto con las alteraciones menstruales, la cefalea es uno de los efectos secundarios más comunes entre las usuarias del implante subdérmico. Una investigación indica que el 36% de las usuarias del implante reportaron cefaleas (8). Se plantea la afirmación sobre la presencia de esteroides en el implante, dado que la cefalea es comúnmente reportada por las usuarias y se considera una de las principales razones para rechazar este método anticonceptivo (3). Se recomienda usar acetilsalicílico de 500mg, paracetamol de 500mg, u otro analgésico, si estas persisten deberá considerarse la evaluación con un médico capacitado (50).

### **Cambios en el deseo sexual**

En relación con la disminución de la libido o el apetito sexual, solo se observó un 2% de la población estudiada, lo cual no resulta significativo (8). Sin embargo, se ha mencionado que los métodos anticonceptivos pueden provocar reacciones negativas en el deseo sexual de las mujeres, incluyendo una disminución en la frecuencia de las relaciones, reducción del placer, disminución de la lubricación y

retraso en alcanzar el orgasmo, lo que puede llevar incluso a la pérdida de interés en la actividad sexual. Por esta razón, es fundamental ofrecer un diagnóstico adecuado sobre la vida sexual de las usuarias, con el objetivo de prevenir trastornos relacionados con la sexualidad (41).

### **Vómitos Nauseas y mareos**

En una investigación se evidenció que el 25% de las usuarias experimentaron mareos, mientras que el 21% presentó náuseas y vómitos (8). Entre las reacciones que puede generar el implante, las náuseas y los vómitos suelen manifestarse durante los primeros meses de uso, debido a una mayor descarga hormonal. Sin embargo, estas molestias deberían ir disminuyendo con el tiempo. Si persisten, es importante investigar otras posibles causas y se recomienda buscar atención médica especializada (43).

### **Cambios en el carácter**

Las alteraciones hormonales derivadas del uso de métodos anticonceptivos hormonales pueden afectar el estado de ánimo de las usuarias, y se han reportado casos de depresión. Sin embargo, los estados anímicos de las usuarias pueden variar según el tipo de anticonceptivo utilizado, así como por factores ambientales y sociales. Por lo tanto, es crucial que los proveedores de salud estén atentos y tomen medidas adecuadas y oportunas para gestionar estos casos de manera efectiva (51).

### **Aparición de acné**

La aparición de acné se pudo observar en una investigación teniendo como resultado un 16% de la población en estudio (8). El ministerio de salud por medio de la norma técnica, menciona que, primero ver el manejo en forma local, si a pesar de eso la paciente persiste en dejar el método, el proveedor de salud deberá

proponer usar otro método hormonal combinado, la cual por lo general llega a mejorar (50).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

- **Alteraciones del ciclo menstrual:** cambios del periodo menstrual pudiendo ser por tiempo prolongado, periodos cortos y repetidos, hasta ausencia de esta (50).
- **Cefalea:** presencia de dolor en la cabeza pudiendo ser de distintos orígenes (50).
- **Efecto adverso:** conceptualizada como un episodio no deseado a causa de un medicamento o insumo medico (50).
- **Métodos hormonales de planificación familiar:** siendo una serie de insumos que liberan hormonas sexuales, que tienen como acción la anticoncepción (50).
- **Propiedades farmacocinéticas:** determinada como el análisis de la absorción, procesamiento, circulación y por último la eliminación de diferentes fármacos (52).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

La hipótesis son explicaciones tentativas del fenómeno investigado, es lo que el investigador quiere probar.

##### **3.1.1 Hipótesis general**

- **H<sub>1</sub>**: Existe relación significativa entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.
- **H<sub>0</sub>**: No existe relación significativa entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.

#### **3.2 Identificación de variable**

**Variable 1:** Efectos adversos

**Variable 2:** Continuidad del uso del implante subdérmico

### 3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA/ ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN
<b>V.1 Efectos adversos</b>	Se caracteriza como cualquier reacción a un medicamento que es dañino, inesperado y que ocurre a dosis normales para la profilaxis, el hallazgo o el tratamiento.	Reacción que causa daño o malestar de forma intempestiva por el uso del implante subdérmico.	<b>1. Efectos adversos</b>	Alteraciones en el sangrado menstrual	Si	Nominal/dicotómica
					No	
				Alteraciones de peso	Si	Nominal/dicotómica
					No	
				Alteraciones en el deseo sexual	Si	Nominal/dicotómica
					No	
				Acné	Si	Nominal/dicotómica
					No	
Cefalea	Si	Nominal/dicotómica				
	No					
Náuseas	Si	Nominal/dicotómica				
	No					
Cambios en el carácter	Si	Nominal/dicotómica				
	No					
<b>V.2 Continuidad del uso</b>	Uso del implante subdérmico sin que esta sea retirada antes de cumplir con su etapa de vigencia que son tres años.	Toda paciente que siga usando el método del implante sin que se retire antes de cumplir los tres años.	<b>1. Continuidad del uso</b>	Continua con el implante	Si	Nominal/dicotómica
					No	
			<b>2. Tiempo de uso</b>	< a 1 año	Nominal/politómica	
				1 a ≤ 2 años		
2 a ≤ a 3 años						

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Ámbito de estudio: Localización política y geográfica**

El Distrito de San Jerónimo se ubica en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, en la vertiente occidental de la Cordillera de los Andes, en la Sierra Centro Sur del Perú, en una altura de 3,162 m.s.n.m. Latitud: -13.3904, Longitud -73.2154, con una población de 15750 habitantes.

Límites:

Por el Este: Con el distrito de Kaquiabamba.

Por el Oeste: Con el distrito de Andahuaylas.

Por el Norte: Con la provincia de Aymaraes.

Por el Sur: Con el distrito de Pacucha.

### **4.2 Tipo y nivel de investigación**

**Según la intervención del investigador:** Esta investigación es de tipo observacional (no experimental), ya que no se manipulo de ninguna de variables que se va a estudiar, además de ello se observó la evolución de forma natural de las variables (53).

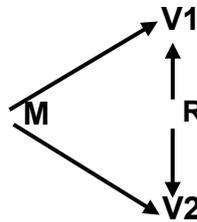
**Según la planificación de la toma de datos:** El estudio es retrospectivo, ya que la recolección de datos se realizó a partir de registros históricos de historias clínicas correspondientes al año 2023. (53).

**Según el número de ocasiones que mide la variable:** El diseño es de corte transversal, ya que se recolectaron datos en un único punto en el tiempo, permitiendo analizar la relación entre las variables en ese momento específico.

**Según el número de variable de interés:** El estudio es bivariado, ya que se analizó la relación entre dos variables principales: efectos adversos y continuidad del uso del implante subdérmico.

**Nivel de investigación:** El nivel de investigación es correlacional, ya que se buscó determinar si existe una asociación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico, sin establecer causalidad.

El esquema del estudio correlacional es el siguiente:



Donde:

M: Muestra de mujeres que acudieron al Centro de Salud san Jerónimo durante el año 203.

V1: Efectos adversos

V2: Continuidad del uso del implante subdérmico

R: Relación entre efectos adversos y continuidad del uso del implante subdérmico.

### **4.3 Unidad de análisis**

La unidad de análisis fueron las historias clínicas de todas las mujeres que utilizaron el implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2023.

#### 4.4 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por todas las mujeres que acudieron al Centro de Salud San Jerónimo y utilizaron el implante subdérmico durante el año 2023, totalizando 250 mujeres.

#### 4.5 Tamaño de muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó el programa de libre distribución llamado Epidat 2.4, y la fórmula calculada en dicho programa considerará los siguientes datos:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Z: Nivel de confianza =95% =1.96

N: Población =250

p: Probabilidad a favor = 50% q:

Probabilidad en contra = 50% e:

Error de estimación = 3

n: Tamaño de la muestra

Obteniendo como resultado:

**n = 151**

#### **Criterios de inclusión:**

- Todas las mujeres que usaron el implante subdérmico en el centro de salud San Jerónimo en el año 2023.
- Historias clínicas con los datos completos
- Usuarias atendidas en el Centro de Salud de san Jerónimo

### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que no usaron el implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo en el año 2023.
- Historias clínicas con datos incompletos
- Usuaris transeúntes
- Usuaris de otros métodos anticonceptivos

### **4.6 Técnicas de selección de muestra**

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando las historias clínicas disponibles que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

### **4.7 Técnicas de recolección de información**

En este estudio para poder obtener los datos se usó como técnica el análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos que se va recolectar de las historias clínicas de las mujeres que usaron el implante subdérmico.

### **4.8 Técnicas de análisis e interpretación de la información**

En primer lugar, este estudio fue aprobada por la comisión de investigación de la misma Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Como siguiente paso se solicitó autorización al Centro de Salud San Jerónimo para poder realizar la recolección de los datos.

El siguiente paso se aplicó la ficha de recolección de datos de las historias clínicas, para luego crear una base de datos en Microsoft Excel, luego se procesó en el programa estadístico SPSS (STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES) versión 26.

En el análisis se elaboraron tablas descriptivas de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Para la estadística inferencial se aplicó la prueba de chi cuadrado ( $\chi^2$ ), con el objetivo de evaluar si existe una asociación estadísticamente significativa entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico, dado que ambas variables son cualitativas.

Si el coeficiente de correlación es cercano a +1 indica una relación positiva fuerte.

Un valor cercano a -1 indicara una relación inversa y un valor cercano a 0 indicaría poca o ninguna relación

#### **4.9 Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas (según el nivel de investigación)**

El análisis de hipótesis se realizó con un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%.

La regla de decisión fue la siguiente:

Si  $p < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), aceptando que existe una relación significativa entre las variables.

Si  $p \geq 0.05$ , se acepta la hipótesis nula, considerando que no hay evidencia suficiente para afirmar una relación significativa.

#### **4.10 Consideraciones éticas**

En esta investigación se respetaron las siguientes consideraciones éticas:

- **Confidencialidad:** La información recopilada a través de las encuestas fue empleada exclusivamente con los fines de este estudio, garantizando que los datos personales permanecieran protegidos y no se utilizaran para otros propósitos.

- **Veracidad:** Los datos obtenidos fueron registrados y procesados de manera fiel, sin modificaciones en ninguna etapa del análisis. Esto asegura que los resultados reflejan con precisión la información proporcionada por los participantes.

- **Derechos de propiedad intelectual:** Todas las ideas y conceptos tomados de otros autores fueron debidamente citados y referenciados según las normas científicas. Además, se respetaron los lineamientos establecidos para el enfoque cuantitativo, cumpliendo con los estándares éticos y legales requeridos para este tipo de trabajo.

De esta manera, el estudio se desarrolló con total integridad, siguiendo principios éticos que respaldan su validez científica y legalidad.

## V.RESULTADOS

A continuación, se presenta los diferentes resultados que se obtuvieron en esta investigación.

**Tabla 1** Características sociodemográficas de las mujeres que usan el implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023

<b>Edad</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Menor o igual 29 años	82	54.3
Mayor de 29 años	69	45.7
Total	151	100.0

<b>Grado de instrucción</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	12	7.9
Secundaria	99	65.6
Superior Técnico	25	16.6
Superior universitaria	15	9.9
Total	151	100.0

<b>Estado civil</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	28	18.5
Conviviente	102	67.5
Casada	21	13.9
Total	151	100.0

<b>Ocupación</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	4	2.6
Independiente	7	4.6
Estudiante	28	18.5
Ama de casa	112	74.2
Total	151	100.0

<b>Procedencia</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	90	59.6
Rural	61	40.4
Total	151	100.0

<b>Religión</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Católico	110	72.8
Evangélico	37	24.5
Otros	4	2.6
Total	151	100.0

Fuente: elaboración propia

De los datos obtenidos, la edad menor igual o menor de 29 años representó el

54.3 % siendo el más frecuente de los datos obtenidos, el 45.7 % fue mayor de 29 años, el grado de instrucción el nivel primario fue de 7.9 %, el 65.6 % de nivel secundario fue el más frecuente característica de las mujeres que utilizan el implante subdérmico, el 16.6 % superior técnico, el 9.9 % superior universitaria, el estado civil el 18.5 % fue soltera, 67.5 % conviviente siendo esta característica más frecuente, 13.9 % casada, la ocupación el 2.6 fue dependiente, 4.6 % independiente, 18.5 % estudiante, el 74.2 % ama de casa siendo otra característica muy frecuente, en cuanto a la procedencia el 59.6 % fue de zona urbana carácter predominante, 40.4 % rural, el 72.8 % católico siendo la religión más predominante, el 24.5 % evangélico y otros 2.6 %.

**Tabla 2.** Principales efectos adversos reportados por las usuarias del implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo del año 2023

<b>Alteraciones en el sangrado menstrual</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	25.2
No	113	74.8
Total	151	100.0
<b>Alteraciones de peso</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	23.2
No	116	76.8
Total	151	100.0
<b>Alteraciones en el deseo sexual</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	5.3
No	143	94.7
Total	151	100.0
<b>Acné</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	5.3
No	143	94.7
Total	151	100.0
<b>Cefalea</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	72	47.7
No	79	52.4
Total	151	100.0
<b>Nauseas</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	14.6
No	129	85.4
Total	151	100.0
<b>Cambios en el carácter</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	25.8
No	112	74.2
Total	151	100.0

**Fuente:** Elaboración propia

En cuanto a los efectos adversos la alteración del sangrado menstrual el 25.2 % si lo presentó, el 74.8 no lo presento siendo el más predominante, en cuanto a las alteraciones de peso el 23.2 % si lo presento, el 76.8 % no, la alteración del deseo sexual el 5.3 % lo tuvo, el 94.7 % no presento, la presencia de acné el 5.3

% si lo tuvo, el 94.7 % no lo presento, la cefalea estuvo presente en 47.7 %, mientras que el 52.4 % es el más predominante, las náuseas estuvieron presentes en 14.6 %, mientras que el 85.4 % no tuvo, en cuanto a los cambios de carácter el 25.8 % si lo presento y el 74.2 % no lo presento.

**Tabla 3.** Proporción de continuidad de uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023

<b>Continuidad del uso del implante subdérmico</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
No	77	51.0
Si	74	49.0
Total	151	100.0

**Fuente:** Elaboración propia

De los datos obtenidos, se observó que el 49 % optó por seguir continuando con el método mientras que el .51 % de las usuarias decidió no continuar.

**Tabla 4.** Tiempo de uso del implante sub dérmico en usuarias con discontinuación del Centro de Salud San Jerónimo (2023)

Tiempo de uso	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Menor a 1 año	20	26.0%
1 a < 2 años	32	41.6%
2 a < 3 años	25	32.5%
Total	77	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Del total de 77 mujeres que discontinuaron el uso del implante subdérmico, se observó que el 26.0% lo utilizó por menos de un año, el 41.6% por un periodo de entre uno y menos de dos años, y el 32.5% por entre dos y menos de tres años. Estos resultados indican que la mayor proporción de discontinuación ocurrió dentro del segundo año de uso, lo cual puede estar relacionado con la aparición progresiva de efectos adversos o falta de seguimiento médico oportuno.

**Tabla 5** Relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023

<b>Tabla cruzada</b>						
			Efectos adversos		Total	p*
			No	Si		
Continuidad del uso implante	No	F	20	57	77	
		%	26.0%	74.0%	100.0%	
	Si	F	40	34	74	
		%	54.1%	45.9%	100.0%	
Total		F	60	91	151	
		%	39.7%	60.3%	100.0%	

\*Prueba de chi cuadrado

**H1:** Se acepta la hipótesis alterna ( $p < 0.05$ )

**Ho:** Se acepta la hipótesis nula ( $p > 0.05$ )

Al indagar los datos el 26 % de las mujeres que no continuaron no presentaron efectos adversos, mientras que el 54.1 % de los que si continuaron no presentaron efectos adversos, sin embargo, el 74 % de los que no continuaron con el uso del implante si presentaron efectos adversos, pero el 45.9 % de los que si continuaron presentaron efectos adversos, de otro lado, el valor de p fue estadísticamente significativo de 0.000, aceptando la hipótesis alterna, existiendo una relación significativa entre las variables.

## VI. DISCUSIÓN

Este estudio fue realizado en el Centro de Salud de San Jerónimo que se encuentra en el distrito de San Jerónimo, provincia Andahuaylas, región Apurímac, se buscó conocer la relación que existía entre la presencia de efectos adversos y la continuidad en cuanto al uso del implante subdérmico por parte de las usuarias del Centro de salud.

Se tuvo como objetivo general determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de salud San Jerónimo del año 2023, llegando a encontrar que el valor de  $p$  fue estadísticamente significativo de 0.000, aceptando la hipótesis alterna, existiendo una relación significativa entre las variables.

Estos resultados son respaldados por estudios como de los de **Mgobhozi L. N., et al** (16). Quien indico que el retiro del implante fue a razón de los efectos adversos que se presentaron por el uso de este, al igual que **Heredia E. E., Hernández Y.P.** (20). Que indican que el retiro temprano del implante se debió a los efectos secundarios. Mientras que las investigaciones a nivel internacional contradicen nuestro resultado como es **Shams T. M., et al** (14). Quien dio a conocer que a pesar que se presentaron efectos secundarios el 78% de los usuarios decidido continuar con el uso del implante subdérmico, a nacionales de **Machuca E. L., Perales A. P.** (21), quienes indicaron que 67.7% de las mujeres tienen gran aceptabilidad del implante a pesar de los efectos adversos que se dieron, de igual manera **Pretell E. E., Rebaza L. E.** (22). Llegaron a concluir que si existió relación entre la continuidad del uso del implante y la presencia de efectos adversos ( $p < 0.05$ ).

Visto lo anterior podemos indicar la existencia de una relación significativa entre la presencia de efectos adversos, y la continuidad del uso del implante

subdérmico, por lo cual se recomienda continuar con las consejerías con respecto a los efectos adversos del implante antes de que se haga uso de este por parte de las usuarias para así poder minimizar la recurrencia de retiros antes de tiempo y así evitar los embarazos no deseados.

1. Con respecto al primer objetivo específico que es identificar los efectos adversos reportados por las usuarias del implante subdérmico en el Centro de salud san Jerónimo del año 2023, se pudo observar que en relación a la alteración del sangrado menstrual el 25.2 % si lo presentaron siendo menor porcentaje de los que no lo presentaron en mujeres usuarias del implante, este resultado se asemeja a los estudios de Wali R., et al (15). Quien indica que 39.29% presento irregularidad menstrual, Mgobhozi L. N., et al (16). También presenta un resultado similar donde 41.8% presento sangrado menstrual, mientras que los estudios de Shams T. M., et al (14). Indica que el 88% de las mujeres presento anomalía menstrual, lo mismo que Machuca E. L., Perales A. P. (21). Que indica que el 80% de las mujeres que hacían uso del implante presento alteraciones menstruales lo cual no va en concordancia con nuestro estudio; en cuanto a las alteraciones de peso el 23.2% de las mujeres lo presento, en relación a esta característica estudios como la de Shams T. M., et al (14) indico que 12% de las mujeres sufrió este efecto adverso, Mgobhozi L. N., et al (16) dio a conocer que 9.6% presento aumento de peso, de igual forma Machuca E. L., Perales A. P. (21) indica que 36.2% presento cambios de peso; en relación al efecto adverso de alteración del deseo sexual el 5.3 % de las usuarias del implante presento la alteración, lo cual es comparativo con el estudio de Wali R., et al (15). Quien indica que en

su estudio 26.19% de las mujeres que usaron el implante presentaron pérdida de libido, similar al estudio de Mgbhozi L. N., et al (16). Quien indica que 16.8% de las mujeres presentó pérdida de la libido, así también Moray K.V., et al (17). Dice que 9.4% de las mujeres presentó reducción de la libido; otro efecto adverso que se encontró fue la presencia de acné en las mujeres que hacían uso del implante y se dio en 5.3 %, lo cual es comparativo con los estudios de Shams T. M., et al (14) que indica que el 10% de las mujeres presentó acné, otros estudios como los de Heredia E. E., Hernández Y.P. (20) indica un mayor porcentaje del efecto adverso indicando que 36.4% de las mujeres tuvo acné, también Machuca E. L., Perales A. P. (21) indica que 47.7% de las mujeres usuarias del implante presentó acné cifras mayores a nuestro estudio, también Pretell E. E., Rebaza L. E. (22) da cifras mayores indicando que 85.6% presentó acné; en relación al efecto adverso de la cefalea estuvo presente en 47.7 % en las mujeres usuarias del método implante lo cual va en relación con los estudios de Wali R., et al (15) que indica que 63.1% presentó dolor de cabeza, así como Heredia E. E., Hernández Y.P. (20) que da a conocer que las mujeres usuarias del implante en su estudio presentó 56.4% cefalea, Machuca E. L., Perales A. P. (21). También da cifras parecidas de este efecto adverso indicando que presentaron cefalea 56.2%, de igual forma Rodas K. (25). Indica que 49.1% presentaron dolor de cabeza; el efecto adverso cambios de carácter el 25.8 % de las mujeres si lo presentó, estudios como de Shams T. M., et al (14). Se asemejan a nuestro estudio puesto que indica que 30% de las mujeres usuarias del implante presentó cambios de humor, así también Pumacahua N.,

Huiza K. K. (19). Indica que 21.3% de las mujeres presento cambio de humor. De lo observado en los efectos adversos que presentaron las mujeres que utilizaban el implante se ve que, si presentan la mayoría de las mujeres algún efecto adverso, lo que podría indicar incomodidad y retiro del implante, pero al contrario en nuestro estudio se ve la continuidad del uso de este.

2. Con respecto al segundo objetivo específico identificar la proporción de continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de salud San Jerónimo del año 2023; los resultados obtenidos nos indican que 51% decidió no continuar el uso del implante mientras que el 49% si lo siguió utilizando estudios como los de **Gutiérrez V. A.** (24). Corroboran este resultado pues su estudio indica que 68% de las mujeres que presento algún efecto decidió no continuar con el uso del implante, mientras que **Pretell E. E., Rebaza L. E.** (22) indica que la mayoría de las usuarias decidió seguir usando el método 64.4%, de igual manera **Mgobhozi L. N., et al** (16) indica que continuaron con el método 50.9%, como se aprecia en los resultados y la comparación de estudios la mitad de los participantes decide dejar de usar el método y la otra mitad continuar usándolo, por lo que podemos apreciar que se tendría que poner énfasis en aquellas que decidieron abandonar el uso del implante.
3. En relación con el tercer objetivo, se identificó que la mayoría de las mujeres que discontinuaron el implante lo hicieron entre el primer y segundo año de uso (41.6%), seguido de aquellas que lo retiraron entre los dos y tres años (32.5%). Este patrón es coherente con el

estudio de Gutiérrez V. A. (2020), donde el 64% de los retiros ocurrió antes de los dos años. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de un seguimiento médico más cercano durante los primeros años posteriores a la inserción del implante.

## VII. CONCLUSIONES

- En relación con el objetivo general, que fue determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo en el año 2023, se concluye que sí existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p=0.000$ ), evidenciando que la presencia de efectos adversos influye directamente en la decisión de continuar o no con el método.
- Respecto al primer objetivo específico, se identificaron como principales efectos adversos reportados por las usuarias: cefalea (47.7%), cambios en el carácter (25.8%), alteraciones en el sangrado menstrual (25.2%) y alteraciones de peso (23.2%). Estos efectos pueden generar molestias que contribuyen a la discontinuación.
- En cuanto al segundo objetivo específico, se observó que el 49% de las usuarias continuaron con el uso del implante subdérmico, mientras que el 51% decidió discontinuarlo, lo que refleja una distribución casi equitativa entre continuidad y abandono del método.
- En relación con el tercer objetivo específico, se evidenció que la mayoría de las mujeres que discontinuaron el método lo hicieron entre el primer y segundo año de uso (41.6%), seguido de un 32.5% entre el segundo y tercer año, y un 26% antes del primer año, lo que indica que la decisión de retiro se concentra en los primeros dos años de uso.

## VIII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se llegaron a formular las siguientes recomendaciones:

- En función de la relación identificada entre efectos adversos y continuidad del uso del implante, se recomienda fortalecer la capacitación del personal de salud en habilidades comunicativas y consejería en planificación familiar. Es fundamental brindar información clara, anticipada sobre los posibles efectos adversos, así como estrategias para afrontarlos.
- Con respecto a los efectos adversos identificados, se sugiere la implementación de protocolos de monitoreo y seguimiento periódico desde la inserción del implante hasta su retiro, incluyendo la detección temprana de molestias, su tratamiento oportuno y apoyo emocional a las usuarias.
- Dado el hallazgo sobre la proporción de continuidad, se recomienda realizar nuevos estudios cualitativos o mixtos que indaguen las razones específicas por las que las usuarias abandonan el método antes del tiempo establecido, lo cual permitiría diseñar intervenciones más personalizadas.
- En relación con el tiempo de uso observado, especialmente el abandono entre el primer y segundo año, se plantea la necesidad de reforzar las sesiones informativas y de seguimiento durante los primeros 12 a 24 meses, ya que este periodo es clave en la decisión de continuar o retirar el implante.

## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Pardavé R. Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacacayan, Pasco- 2021. 2024; Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5036>
2. Aguirre L, Iriana S. Efectos adversos del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande 2023. 2024; Available from: <https://115744.tcywjlis.asia/handle/20.500.12874/65156>
3. Araya P, Chacón S, Palzano G. Subdermic Implant, bibliographic review. Cienc y Salud UCIMED [Internet]. 2021;5(4):29–34. Available from: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/293/442>
4. Ureña Fernández AM. Uso del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes: revisión bibliográfica. Rev Cienc y Salud Integr Conoc [Internet]. 2024;8(2):37–46. Available from: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/728>
5. Reyes-Martí L, Larrosa-Domínguez M, Molina-Fernandez MI. History of contraception and family planning: a narrative review. Cult los Cuid [Internet]. 2023;27(67):276–88. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9222455>
6. Quattrucci C. El implante subdérmico anticonceptivo en la política pública argentina: una revisión de antecedentes. RihumSo Rev Investig del Dep

- Humanidades y Ciencias Soc [Internet]. 2022 Nov 15;(22):3–21. Available from:  
<http://rihumso.unlam.edu.ar/index.php/humanidades/article/view/282>
7. Organización Mundial de la Salud. setiembre. 2023. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. Available from:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
  8. Gomez LM, Giorgetta R, Quartara F. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico en usuarias de Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. Available from: [//dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000100068](https://doi.org/10.4067/S0717-75262021000100068)
  9. ENDES. Encuesta demografica y de salud familiar 2022 [Internet]. 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
  10. Heredia Alfaro EE, Hernandez Rubio YP. Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico, centro de salud La Victoria I. 2023; Available from:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10844>

11. Darney PD, Patel A, Rosen K, Shapiro LS, Kaunitz AM. Safety and efficacy of a single-rod etonogestrel implant (Implanon): results from clinical trials. *Fertil Steril*. 2009;91(5):1646–53.
12. Delgadillo Cordero R, Casaubon Vargas M, Bocanegra Morin MA. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N° 73. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2023;7(5):9443–55.
13. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. *Organ Mund la Salud* [Internet]. 2019; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
14. Shams TM, Alhashemi HH, Fallatah AA, Alkhalid AM, Alhazmi FM, Bin Yunus MK, et al. Outcomes of etonogestrel subdermal contraceptive implants: A single center cross-sectional study. *Saudi Med J* [Internet]. 2024 Mar;45(3):261–6. Available from: [10.15537/smj.2024.45.3.20230840](https://doi.org/10.15537/smj.2024.45.3.20230840)
15. Wali R, Alghamdi AM, Ahmed ST, Gammash AM, Bukhari MM, Alkhozam KF, et al. Satisfaction With the Use of Subdermal Contraceptive Implant in Women Attending the Specialized Polyclinic Primary Health Care Center in Jeddah City: A Cross-Sectional Study. *Cureus* [Internet]. 2023 Mar;15(3):e35902. Available from: [10.7759/cureus.35902](https://doi.org/10.7759/cureus.35902)

16. Mgobhozi LN, Mchunu GG, Mbeje P. Women's perceptions with use of Implanon(®) contraceptive device at a primary healthcare facility in KwaZulu-Natal. *Heal SA = SA Gesondheid* [Internet]. 2023;28:2016. Available from: [10.4102/hsag.v28i0.2016](https://doi.org/10.4102/hsag.v28i0.2016)
17. Moray K V, Chaurasia H, Sachin O, Joshi B. A systematic review on clinical effectiveness, side-effect profile and meta-analysis on continuation rate of etonogestrel contraceptive implant. *Reprod Health* [Internet]. 2021 Jan;18(1):4. Available from: [10.1186/s12978-020-01054-y](https://doi.org/10.1186/s12978-020-01054-y)
18. Ohazurike E, Olamijulo JA, Ibisomi L, Olorunfemi G, Oluwole AA. Predictors of Discontinuation of Subdermal Levonorgestrel Implants (Jadelle) at the Lagos University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria: An Analytic Cohort Study. *Afr J Reprod Health* [Internet]. 2020 Jun;24(2):48–63. Available from: [10.29063/ajrh2020/v24i2.5](https://doi.org/10.29063/ajrh2020/v24i2.5)
19. Pumacahua Quispe N, Huiza Cayetano KK. Efectos adversos del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar de un centro de salud en Huancavelica 2021 a 2022 [Internet]. 2023. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/unh/5480>
20. Heredia Alfaro EE, Hernandez Rubio YP. Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico, centro de salud La Victoria I. [Internet]. Universidad Señor de Sipan; 2023. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10844>

21. Machuca Ocampo EL, Perales Pujada AP. Aceptabilidad y efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres de edad fértil del Consultorio Especializado De La Mujer Obstetric Care - La Molina en el año 2021. [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2023. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33412>
  
22. Pretell Zaña EE, Rebaza Rojas LE. Relación entre los efectos adversos y la continuidad de uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de salud Aranjuez – 2019 [Internet]. Universidad privada antenor orrego; 2022. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9688/TESES PRETEL-REBAZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
23. Mori Sangama SA. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de loreto enero- diciembre 2019 [Internet]. Universidad Científica Del Sur; 2022. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1839/SHELL AMNELL MORI SANGAMA - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
24. Gutiérrez Meza VA. Efectos adversos y retiro del implante subdermico en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Andahuaylas, 2022. [Internet]. 2023. Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8163>
  
25. Rodas Mendivil K. Factores relacionados al abandono del implante subdermico en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del centro de salud de San Jeronimo periodo enero a julio 2021. [Internet]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2023. Available from:

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8165>

26. Ntoumanis N, Ng JYY, Prestwich A, Quested E, Hancox JE, Thøgersen-Ntoumani C, et al. A meta-analysis of self-determination theory-informed intervention studies in the health domain: effects on motivation, health behavior, physical, and psychological health. *Health Psychol Rev* [Internet]. 2021 Apr 3;15(2):214–44. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17437199.2020.1718529>
27. Tuthill EL, Maltby AE, DiClemente K, Pellowski JA. Longitudinal Qualitative Methods in Health Behavior and Nursing Research: Assumptions, Design, Analysis and Lessons Learned. *Int J Qual Methods* [Internet]. 2020 Jan 1;19:160940692096579. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1609406920965799>
28. Ajzen I. The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Hum Behav Emerg Technol* [Internet]. 2020 Oct 10;2(4):314–24. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hbe2.195>
29. Ajzen I, Schmidt P. Changing behavior using the theory of planned behavior. *Handb Behav Chang* [Internet]. 2020;17–31. Available from: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=lfEFEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA17&dq=+Theory+of+planned+behavior&ots=XFEV8\\_sa00&sig=MNcH5eEmvAmjw\\_RTMPIJjNkicO4#v=onepage&q=Theory of planned behavior&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=lfEFEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA17&dq=+Theory+of+planned+behavior&ots=XFEV8_sa00&sig=MNcH5eEmvAmjw_RTMPIJjNkicO4#v=onepage&q=Theory of planned behavior&f=false)

30. Stallman HM. Health theory of coping. *Aust Psychol* [Internet]. 2020 Aug 1;55(4):295–306. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1111/ap.12465>
31. Ko E, Lee Y. The Effects of Coping Strategies Between Uncertainty and Quality of Life of Korean Women With Gynecological Cancer. *Adv Nurs Sci* [Internet]. 2023 Jul 27; Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/ANS.0000000000000507>
32. Ducuara AF, Skrzypczyk P, Buscemi F, Sidajaya P, Scarani V. Maxwell's Demon Walks into Wall Street: Stochastic Thermodynamics Meets Expected Utility Theory. *Phys Rev Lett* [Internet]. 2023 Nov 9;131(19):197103. Available from: <https://link.aps.org/doi/10.1103/PhysRevLett.131.197103>
33. Fischhoff B, Goitein B, Shapira Z. The experienced utility of expected utility approaches. In: *Expectations and actions* [Internet]. Routledge; 2021. p. 315–39. Available from: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003150879-18/experienced-utility-expected-utility-approaches-baruch-fischhoff-bernard-goitein-zur-shapira>
34. Ryan RM, Vansteenkiste M. Self-Determination Theory. In: *The Oxford Handbook of Self-Determination Theory* [Internet]. Oxford University Press; 2023. p. 3–30. Available from: <https://biblio.ugent.be/publication/01HRCMM640511RK99H40PKVEPN>
35. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future

- directions. *Contemp Educ Psychol* [Internet]. 2020 Apr;61:101860. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0361476X20300254>
36. Wikaningtyas, suci utami tjahjono, Heru Kurnianto SUPRIHANTO JM. Turnover Intention Model: Self -Determination Theory Approach. *Qual - Access to Success* [Internet]. 2023 Jan 1;24(194). Available from: [https://admin.calitatea.ro/assets/Documents/Archive/PDF/20230403\\_a268d9a4-aace-4d82-b2b2-078c41b5a4fa.pdf](https://admin.calitatea.ro/assets/Documents/Archive/PDF/20230403_a268d9a4-aace-4d82-b2b2-078c41b5a4fa.pdf)
37. Vásquez W. Metodología de la investigación, Manual de estudiante. Univ San Martín Porres [Internet]. 2020;1–139. Available from: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del-peru/compreesion-y-redaccion-de-textos-i/usmp-2020-metodologia-de-investigacion-manual-del-estudiante/15112577>
38. Gallego Vélez L. Anticoncepción: implante subdérmico. *Memorias Curso Actual En Ginecol Y Obstet* [Internet]. 2022;(2):87–96. Available from: [https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia\\_y\\_obstetricia/article/view/346849](https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia_y_obstetricia/article/view/346849)
39. Jose S, Pereira A. Descripción de efectos secundarios en usuarias del implante de etonogestrel en Honduras. *Rev Peru Investig en Salud* [Internet]. 2020; Available from: Doi: <https://doi.org/10.35839/repis.4.3.602>

40. Lasa IL. Eficacia, seguridad y tolerabilidad del implante anticonceptivo de varilla única con etonogestrel. Rev Of la Soc Española Ginecol y Obstet [Internet]. 2020;63(2):81–93. Available from: <https://sego.es/documentos/progresos/v63-2020/n2/RC-eficacia-implante-anticonceptivo.pdf>
41. Espitia De La Hoz FJ. One-year incidence of low libido in women using levonorgestrel subdermal implant as contraception. Cohort study. Armenia, Colombia, 2014-2019. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2021 Mar;72(1):33–42. Available from: doi: 10.18597/rcog.3520
42. UNFPA. Trabajando para que cada embarazo sea deseado [Internet]. 2020. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificación-familiar>
43. Valdés-Bango M, Castelo-Branco C. Anticoncepción con solo progestina. Ginecol Obs Mex [Internet]. 2020;1(Supl 1):56–73. Available from: <https://doi.org/10.24245/gom.v88i->
44. Morreall, John; Sonn T. Religión. Wikipedia [Internet]. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Religión>
45. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de planificación familiar. Bibl Cent del Minist Salud [Internet]. 2017;1:131. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
46. (OPS) OP de la S. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. 3.ed. actualizada, 2019 [Internet]. 2019. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
47. Le Pharmd J. Generalidades sobre la farmacocinética. Man MSD Para Prof [Internet]. Available from: <https://www.msmanuals.com/es->

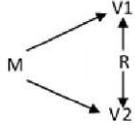
mx/professional/farmacología-clínica/farmacocinética/generalidades-sobre-la-farmacocinética

48. Aguirre R, Bottar S. Guía para la extracción de implantes anticonceptivos subdérmicos de progestina. Adm Serv Salud del Estado [Internet]. 2018; Available from: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Guia\\_retiro\\_implantes\\_final.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Guia_retiro_implantes_final.pdf)
49. Garay Cunningham F, Leveno KJ, Bloom SL. Obstetricia de Williams [Internet]. Vigésimoqu. Mc Graw, editor. 2019. 346–358 p. Available from: <https://booksmedicos.org/williams-obstetricia-25a-edicion/>
50. Castelazo Ayala L. Planificación Familiar. Norma Tec Salud Planif Fam N°652-Mnisterio Salud [Internet]. 2016;7(23 II):02–28. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
51. Ray L. Cómo los diferentes tipos de métodos anticonceptivos hormonales afectan tu salud mental. Helloclue [Internet]. Available from: <https://helloclue.com/es/articulos/hormonal-birth-control/como-los-diferentes-tipos-de-metodos-anticonceptivos-hormonales-afectan-tu-salud-mental>

Hernández Sampiere R, Fernández Collado C, Lucio PB. Metodología de la investigación [Internet]. sexta. Mc Graw Hill, editor. México; 2014. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view?pli=1>

## X. ANEXOS

### a) Matriz de consistencia

RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO DEL AÑO 2023.				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
General	General	General	Variable 1	<b>Alcance:</b> Enfoque cuantitativo <b>Diseño:</b> Correlacional 
¿Cuál es la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del centro de salud San Jerónimo del año 2023?	Determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.	<b>H1:</b> Existe relación significativa entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.	Efectos adversos	
General	General	General	Variable 2	<b>Población:</b> La población de este estudio serán todas mujeres que acudieron y usaron el implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.  <b>Muestra:</b> 250 mujeres.
¿Cuáles son los principales efectos adversos reportados por las usuarias del implante subdérmico en el Centro de Salud San Jerónimo durante el año 2023?	Identificar los principales efectos adversos reportados por las usuarias del implante subdérmico en el Centro de Salud de San Jerónimo del año 2023.	<b>H0:</b> No existe relación significativa entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.	Continuidad	
¿Cuál es la proporción de continuidad en el uso del implante subdérmico en usuarias del centro de salud San Jerónimo durante el año 2023?	Determinar la proporción de continuidad en el uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.			
¿cuál es el tiempo de uso del implante subdérmico en usuarias con discontinuación del Centro de Salud de San Jerónimo del año 2023?	Describir el tiempo de uso del implante subdérmico en usuarias con discontinuación del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.			<b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos

**a. Solicitud de validación**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE  
EXPERTOS

Andahuaylas, 26 de octubre del 2024

Señor(a) (Srta.) .....

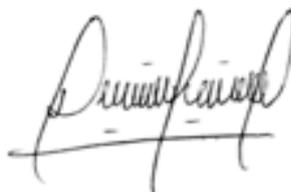
Ciudad: Andahuaylas.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **“Relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud de San Jerónimo del año 2023”**.

Cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las mujeres que utilizaron el implante y fueron atendidas en el centro de Salud de San Jerónimo durante el 2023. considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien de emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación. Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

ATENTAMENTE



.....  
NOMBRE: Doris Garfias Velasque

DNI: 70677879

## b. Hoja de criterio para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento está relacionado con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

**Nota:** Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACION:** Aplica  No Aplica

.....  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

c. Validación del instrumento para juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“ RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL  
 IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE  
 SALUD DE SAN JERÓNIMO DEL AÑO 2023 ”

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?				X	
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO: 1. Problema de investigación  
 2. Objetivos de la investigación  
 3. Hipótesis de la investigación  
 4. Metodología de la investigación  
 5. Operacionalización de las variables  
 6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES: .....

VALIDACIÓN: Aplica [X]

No aplica [ ]

*Alexander Peter Salazar*  
 MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
 Y COMUNITARIA CON MENCIÓN  
 EN GERENCIA EN SALUD  
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**“ RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL  
IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE  
SALUD DE SAN JERÓNIMO DEL AÑO 2023 ”**

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					2
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				2	
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					2
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					2
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					2
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					2
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					2
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					2

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO: 1. Problema de investigación  
2. Objetivos de la investigación  
3. Hipótesis de la investigación  
4. Metodología de la investigación  
5. Operacionalización de las variables  
6. Instrumento del recojo de datos

OBSERVACIONES: .....

VALIDACIÓN: Aplica [  ] No aplica [  ]

*Evelyn*  
Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco  
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA  
COP: 27558 BENIGNA COP: 116

**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**“ RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL  
IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE  
SALUD DE SAN JERÓNIMO DEL AÑO 2023 ”**

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				X	
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?				X	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
  2. Objetivos de la investigación
  3. Hipótesis de la investigación
  4. Metodología de la investigación
  5. Operacionalización de las variables
  6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** *Revisar los indicadores o reenfocarlos en: Atención Sexual.*

**VALIDACIÓN:** Aplica [] No aplica []

**Silvia E. Vega Mamoni**  
 Mag. Salud Pública y Comunitaria  
 RENOMIA: 178 COP: 97150  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**“ RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL  
IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE  
SALUD DE SAN JERÓNIMO DEL AÑO 2023 ”**

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:** 1. Problema de investigación  
2. Objetivos de la investigación  
3. Hipótesis de la investigación  
4. Metodología de la investigación  
5. Operacionalización de las variables  
6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** .....

**VALIDACIÓN:** Aplica [X] No aplica [ \_ ]

  
  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**“ RELACIÓN ENTRE LOS EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL  
IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE  
SALUD DE SAN JERÓNIMO DEL AÑO 2023 ”**

Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos a cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?				X	
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y/o los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien va dirigido el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas e ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

- ADJUNTO:**
1. Problema de investigación
  2. Objetivos de la investigación
  3. Hipótesis de la investigación
  4. Metodología de la investigación
  5. Operacionalización de las variables
  6. Instrumento del recojo de datos

**OBSERVACIONES:** ..... NINGUNA .....

**VALIDACIÓN:** Aplica [ X ] No aplica [ \_ ]

  
 Mgt. Vany Yuto Mallma  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

**d. Lista de expertos**

<b>EXPERTOS</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>OPINION DE LA APLICACIÓN</b>
EXPERTO 1	Mag. Obst. Alexander Better Salazar	Aceptable
EXPERTO 2	Mag. Obst. Evelyn Medina Nolasco	Aceptable
EXPERTO 3	Mag. Obst. Silvia Vega Mamani	Aceptable
EXPERTO 4	Mag. Obst. Vany Yuto Mallma	Aceptable
EXPERTO 5	Mag. Marisiel Ortiz Quispe	Aceptable

e. Instrumento de recolección de datos

4.9.1 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS				
<b>Instrumento de recolección de datos para determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad del uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo del año 2023.</b>				
<b>Objetivo:</b> Recolectar información para el desarrollo de la investigación.				
Fecha:		N° ficha:		
<b>Factores sociodemográficos</b>	Edad:	Años cumplidos		
	Grado de instrucción	Primaria	( )	
		Secundaria	( )	
		Superior técnico	( )	
		Superior universitario	( )	
	Estado civil	Soltera	( )	
		Conviviente	( )	
		casada	( )	
	Ocupación	Dependiente	( )	
		Independiente	( )	
		Estudiante	( )	
		Ama de casa	( )	
	Procedencia	Urbano	( )	
		Rural	( )	
	Religión	Católico	( )	
		Evangélico	( )	
Otros		( )		
<b>1. Efectos adversos</b>		Si ( )	No ( )	
	Alteraciones en el sangrado menstrual	Si	( )	
		No	( )	
	Alteraciones de peso	Si	( )	
		No	( )	
	Alteraciones en el deseo sexual	Si	( )	
		No	( )	
	Acné	Si	( )	
		No	( )	
	Cefalea	Si	( )	
		No	( )	
	Nauseas	Si	( )	
		No	( )	
	Cambios en el carácter	Si	( )	
		No	( )	

<b>2.Continuidad del uso del implante subdérmico</b>	Si	( )	
	No	( )	
	Tiempo de uso del implante subdérmico	< a 1 año	( )
		1 a ≤ 2 años	( )
2 a ≤ a 3 años		( )	

f. Solicitud para recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA PROFECIONAL DE OBSTETRICIA

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

SOLICITO: AUTORIZACION Y ACCESO A HISTORIAS CLINICAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA PARA OBTENER DATOS DE LAS USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR CON EL IMPLANTE SUBDERMICO DEL AÑO 2023

GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JERONIMO

Dr. Augusto Altairano Fuentes JERONIMO

Yo, Doris Garfias Velasque, con DNI:70677879 Bachiller de obstetricia de la escuela profesional de la obstetricia, Universidad nacional de San Antonio Abad del cusco – filial Andahuaylas, ante usted me presento con el debido respeto y expongo.

Que, vengo realizando la investigación en dicha institución, titulada “RELACION DE EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JERONIMO DEL AÑO ,2023”.

Solicito que me brinde la autorización correspondiente para aplicar mi instrumento y recolectar la información de las historias clínicas de las usuarias de planificación familiar con implante subdérmico del 2023. La información obtenida tiene carácter confidencial y solo con fines de investigación, por lo que solicito tal autorización y facilidades, para recoger la información. Por lo expuesto, ruego a Ud. La autorización para poder acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Andahuaylas, 15 de octubre



Doris Garfias Velasque

DNI: 70677879

## g. Carta de autorización de recolección de datos



**GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC**  
**DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CHANKA ANDAHUAYLAS**  
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



San Jerónimo, 15 de noviembre del 2024

### CARTA N° 045- 2024-GERENCIA-CLAS-S.J-DISA APU-II

Sra.  
DORIS GARFIAS VELASQUE.  
ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ANDAHUAYLAS.-

ASUNTO : RESPUESTA A PETITORIO

REF. : SOLICITUD PRESENTADA.

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de informarle respecto al documento de referencia, considerándole la **autorización** respectiva para la realización del trabajo de Investigación "RELACION DE EFECTOS ADVERSOS Y LA CONTINUIDAD DEL USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO DEL AÑO 2023" para lo cual deberá coordinar con la responsable del servicio de Obstetricia, debiendo hacer llegar luego del trabajo una copia de su tesis.

Sin otro particular, me despido de usted reiterando mis consideraciones de estima personal.

Atentamente,

  
  
Dr. Augusto Altamirano Poma  
MP 65505 RNE 0431  
OF 000477 10

## j. Evidencias fotográfica

