

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

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**EFFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN  
USUARIAS DEL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023**

**PRESENTADO POR:**

Bach. MILKA CARDENAS VARGAS

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL  
DE OBSTETRA**

**ASESORA:**

Mgt. SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

**ANDAHUAYLAS - PERÚ**

**2025**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

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

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:..... EFFECTOS  
SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS  
DEL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023

presentado por: ..... MILKA CARDENAS VARGAS con DNI Nro.: 63374720..... presentado  
por: ..... con DNI Nro.: ..... para optar el  
título profesional/grado académico de ..... OBSTETRA

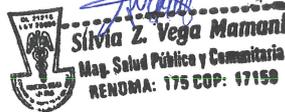
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3..... veces, mediante el  
Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la**  
**UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7.....%.

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, 25 de JULIO..... de 20.25.....



Firma  
Post firma..... SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

Nro. de DNI..... 40.03.9928

ORCID del Asesor..... 0009-0006-9425-677X

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259° 4763 65918

# SILVIA ZOILA VEGA MAMANI

## EFFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:476365918

Fecha de entrega

25 jul 2025, 3:23 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 jul 2025, 3:27 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

EFFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL SUB REGION....docx

Tamaño de archivo

3.0 MB

89 Páginas

14.979 Palabras

83.232 Caracteres

## 7% 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

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 3%  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 CIENCIAS DE LA SALUD.**

En el cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco, con el fin de Optar el título profesional de obstetra, pongo a vuestra consideración la reciente tesis titulada **“EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023”**

El contenido y los resultados obtenidos de la investigación pretenden coadyuvar en el conocimiento teórico, científico, para aquellos interesados en la lectura, así mismo servirá como el uso de los antecedentes local, nacional e internacional de trabajos a futuro que estén relacionados con la presente investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la vida, salud, fortaleza para alcanzar mis objetivos, por haberme dado entendimiento y sabiduría en esta etapa. Gracias por llenarme de fuerzas y valentía para vencer todos los obstáculos en mi vida, y culminar satisfactoriamente.

A mis seres queridos, papa, mama y hermanos, gracias por su apoyo incondicional, gracias por motivarme día a día a seguir adelante, fueron y siempre serán la razón de mi vida, gracias por sus consejos, su paciencia su dedicación soy lo que soy, estaré agradecida por siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

Con mucha estima agradezco a mi asesora de tesis, su dedicación ha sido posibles y pilar fundamental en la dirección y enriquecimiento en este estudio, agradecida por dedicar su tiempo para las observaciones las cuales han sido cruciales para la consolidación de esta presente investigación.

A mis padres y hermanos, por su apoyo incondicional, por su enseñanza de valores y principios que sin duda fueron una herramienta en este camino, gracias infinitas por su amor y entrega.

Así mismo agradezco a mis compañeros y amigos, quienes han caminado junto a mi brindando fuerza y su apoyo moral, sus palabras de aliento y sus contribuciones han sido motivo culminar esta etapa académica.

A cada uno de ustedes mis profundos agradecimientos por su contribución en esta pequeña etapa que sin duda es fundamental.

## ÍNDICE

LISTA DE TABLAS .....	XI
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	XV
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	18
1.1 Situación problemática .....	18
1.2 Formulación del problema .....	21
a. Problema general .....	21
b. Problemas específicos.....	21
1.3. Justificación de la investigación .....	21
1.3.1. Teórica.....	21
1.3.2. Metodológica .....	22
1.3.3. Práctica.....	22
1.4. Objetivos de la investigación.....	22
a. Objetivo general.....	22
b. Objetivos específicos .....	23
II. MARCO TEÓRICO .....	24
2.1. Antecedentes empíricos de la investigación .....	24
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	24
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	26
2.1.3. Antecedentes locales .....	29

2.2. Bases teóricas .....	30
2.3. Bases conceptuales .....	32
2.4 Definición de términos básicos .....	38
III. HIPOTESIS Y VARIABLES.....	40
3.1. Identificación de variables e indicadores .....	40
3.3. Operacionalización de variables .....	41
IV METODOLOGÍA.....	43
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica .....	43
4.2. Tipo y nivel de investigación .....	43
4.3. Unidad de análisis .....	44
4.4. Población de estudio .....	44
4.5. Tamaño de muestra.....	44
4.6. Técnicas de selección de muestra.....	45
4.7. Técnicas de recolección de información .....	45
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información .....	46
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	47
5.1. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	47
DISCUSIÓN.....	65
VI. CONCLUSIONES.....	71
VII. RECOMEDACIONES .....	72
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	73

IX. ANEXOS .....	81
a. Matriz de consistencia .....	81
b. Validación de instrumento por juicio de expertos .....	83
c. Instrumento de recolección de datos .....	88
d. Otros .....	90

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	46
Tabla 2. Procedencia de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	47
Tabla 3. Grado de instrucción de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	48
Tabla 4. Estado civil de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	49
Tabla 5. Paridad de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	50
Tabla 6. Proporción de efectos secundarios reportados en usuarias del implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	51
Tabla 7. Alteración del sangrado menstrual en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	52
Tabla 8. Alteración del peso en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	53
Tabla 9. Cefalea en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	54
Tabla 10. Acné en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	55
Tabla 11. Alteración emocional en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	56
Tabla 12. Tiempo de aparición de efectos secundarios en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	57

Tabla 13. Alteración del sangrado menstrual según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	59
Tabla 14. Alteración del peso según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	60
Tabla 15. Cefalea según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	61
Tabla 16. Acné según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	62
Tabla 17. Alteración emocional según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023 .....	62

## RESUMEN

El presente estudio de investigación se planteó como objetivo general, determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023, la metodología empleada fue, enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y retrospectivo con diseño no experimental, donde se trabajó con una muestra total de 105 usuarias con implante subdérmico. El instrumento fue ficha de recolección de datos, cuya técnica fue mediante la revisión de historias clínicas.

Resultados: De la totalidad de la muestra, el 36% han reportado algún efecto secundario atribuido al uso del implante subdérmico, un 71% presento alteración del patrón menstrual, de los cuales el 52.6% presentó menorragia, spotting el 15.8%, y amenorrea el 2.6%. La cefalea se presentó en 34.2%; alteración de peso en 21.1%; alteración emocional en 13.2%; acné en 2.6%. En relación al tiempo de aparición de efectos secundarios el 52.6% de las usuarias han reportado dentro de los 3 primeros meses después de su uso, mientras el 39.5% manifestaron haber tenido efectos secundarios dentro de los 6 a 12 meses después de su uso. Finalmente, el 7.9% de las usuarias reporto efectos secundarios pasado los 12 meses desde la inserción del implante subdérmico. En conclusión: La alteración del sangrado menstrual se presentó con mayor frecuencia, y más del 50% presentaron efectos secundarios dentro de los 3 primeros meses luego de su inserción del implante subdérmico.

**Palabras claves:** Implante Subdérmico, efectos secundarios, características personales, método anticonceptivo.

## ABSTRACT

The general objective of this research study was to determine the side effects of subdermal implants in users of the Andahuaylas Sub-Regional Hospital, 2023. The methodology used was a quantitative, descriptive, and retrospective approach with a non-experimental design. The study involved a total sample of 105 users with subdermal implants. The instrument used was a data collection form, which was collected through a review of medical records.

Results: Of the total sample, 36% reported some side effect attributed to the use of the subdermal implant. 71% presented menstrual pattern alterations, of which 52.6% presented menorrhagia, 15.8% had spotting, and 2.6% had amenorrhea. Headache was present in 34.2%; weight change in 21.1%; emotional disturbance in 13.2%; and acne in 2.6%. Regarding the time to onset of side effects, 52.6% of users reported them within the first 3 months after use, while 39.5% reported experiencing side effects within 6 to 12 months after use. Finally, 7.9% of users reported side effects more than 12 months after subdermal implant insertion. In conclusion: Menstrual bleeding changes occurred most frequently, and more than 50% experienced side effects within the first 3 months after subdermal implant insertion.

Keywords: Subdermal Implant, side effects, personal characteristics, contraceptive method.

## INTRODUCCIÓN

Los implantes subdérmicos se han convertido en parte integral de los métodos anticonceptivos en todo el mundo. Estos dispositivos que consisten en pequeños cilindros o cápsulas de plástico las cuales liberan la progestina (etonogestrel o levonorgestrel), de la misma manera que la progesterona natural producida por el cuerpo de una mujer. Es un método de larga duración conocidos como LARC (Long-Acting Reversible Contraceptives), ofrece varias ventajas sobre otros métodos reversibles, satisfacción y continuidad, mayor rentabilidad, con alta tasa de efectividad, tasa de falla durante el primer año de 0,05% a 0,8% (1).

El implante subcutáneo (Implanon) es un método anticonceptivo precargado en un aplicador de un solo uso, que puede ser insertado de forma ambulatoria, que consiste en una pequeña varilla de plástico suave y flexible de 4 cm de largo y 2 mm de espesor. Son una buena opción anticonceptiva que están en los programas de planificación familiar, y que se debe abarcar más en poblaciones jóvenes o con acceso limitado a servicios, debido a su alta efectividad anticonceptiva casi inmediatamente después de la inserción, la posibilidad de uso a largo plazo después de una única intervención y un rápido retorno a la fertilidad después de la extracción del implante (1).

A nivel mundial, una encuesta sobre el uso de anticonceptivos en 185 países encontró que, de 1.900 millones de mujeres en edad reproductiva, 1.110 millones necesitaban planificación familiar y 842 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos (2).

Un estudio de 212.573 mujeres en 23 países de América Latina y el Caribe encontró que el 91% de las mujeres estaban en edad reproductiva. Haití (31,3%) y Bolivia (34,6%) tienen la prevalencia más baja de uso de anticonceptivos. Colombia, Brasil,

Costa Rica, Paraguay y Cuba tienen tasas de anticonceptivos modernos de alrededor del 70%. El uso de métodos reversibles y a largo plazo fue inferior al 10% en 17 de 23 países, incluido más del 10% en Colombia, Cuba, México, Ecuador, Paraguay y Tobago. México es el único país donde se utilizan más métodos anticonceptivos de largo plazo (2).

En Perú, encontramos que la prevalencia del uso de los métodos anticonceptivos ha aumentado a lo largo de los años, como lo confirma la primera encuesta ENDES de 1986, donde pocas mujeres convivientes o casadas eligieron un método (45,8%), proporción que fue adaptándose llegando a alcanzar el 76,3% para el año 2018. Cabe enfatizar que, a pesar del aumento en la prevalencia de métodos anticonceptivos, la necesidad de planificación familiar sigue insatisfecha, la demanda de planificación familiar ha disminuido del 10,2% (ENDES 2000) al 6,5% (ENDES 2018). El número de métodos modernos usados por la zona urbana fue de 56,4% mientras en zonas rurales fue de 50,3%. En regiones como Lima, Pasco, Piura, Tumbes y Moquegua, la utilización de métodos anticonceptivos modernos varía entre el 60% y el 67,3%, en provincias como Ayacucho y Huancavelica, del 40% al 49,3% en Puno; del 27% al 33,6% en otras áreas como la selva, costa y sierra. Por otro lado, en áreas como la selva, costa y sierra, su uso varía entre el 50% y el 58,5% (2).

Los implantes subcutáneos pasan a formar parte de la política anticonceptiva. Sin embargo, en algunos casos se han observado efectos secundarios, principalmente en personas jóvenes, como: aumento de peso, dolor de cabeza, mastalgia y problemas relacionados con el sangrado menstrual: sangrado irregular, amenorrea, sangrado prolongado, estos efectos secundarios son el motivo del retiro de los implantes (3).

El presente estudio se realiza para determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2023, de tal manera que se pretende analizar las características personales y los efectos secundarios en dicha población.

Capítulo I: Abarca planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y los objetivos de la investigación. El capítulo II: se considera marco teórico, antecedentes de la investigación, las bases teóricas, conceptuales y definición de términos básicos relacionados al tema de investigación. Capítulo III: Se desarrolla las variables y operacionalización de variables. El capítulo IV: La metodología de la investigación dentro de ello se considera el enfoque y los procedimientos a utilizar para llevar a cabo un estudio, las técnicas e instrumentos utilizados para recopilar y analizar datos. En el capítulo V: se considera los resultados, discusión. Finalmente se incluyen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Situación problemática

El implante subdérmico etonogestrel es un método reversible que dura 3 años, es uno de los métodos más eficaces en la actualidad y mejores crecimientos de la tecnología moderna en la anticoncepción, tienen una eficacia de 99%, con 0 a 0.9 embarazos por cada 100 mujeres, por ende, la más aceptada en mujeres fértiles y ofrece reversibilidad de acción prolongada. Consiste en una pequeña varilla suave y flexible de 4 cm de largo y 2mm de espesor, cuya composición es la progestina que tiene una acción parecida a la progesterona natural que es obtenida por el organismo de la mujer (4).

El implante presenta mucha adherencia a las mujeres por su alta efectividad, duración y que no requiere que sea controlado periódicamente, por lo tanto, tiene una tasa mayor de satisfacción por las usuarias, siendo uno de los métodos anticonceptivos que tiene mayor adherencia frente a otros métodos anticonceptivos; sin embargo, se ha observado que ocasiona efectos secundarios no deseados, generalmente en mujeres jóvenes durante los primeros meses de uso, y son el principal motivo de retiro temprano del método (5).

Una reciente encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 naciones reveló que dos tercios de las mujeres con actividad sexual activa deseaban posponer la maternidad, sin embargo, abandonaron el uso de métodos anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios, y problemas de salud entre otros, lo que hizo que aumente el número de embarazos no planificados (6).

En América Latina, la situación es distinta. Una investigación llevada a cabo en Chile en 2021 mostró que los efectos secundarios del implante subdérmico fueron

habituales, con una frecuencia elevada del 35% en las mujeres que lo utilizaron. Los efectos secundarios más destacados incluyeron la irregularidad menstrual (43%), la amenorrea (39%) y la cefalea (36%), entre otros. No obstante, a pesar de estos efectos, el 30% de las mujeres que recurrieron a este método persistieron en su uso, resaltando la comodidad del implante y la reducida aparición de efectos secundarios en comparación con otros métodos anticonceptivos (7).

A nivel nacional, un estudio realizado en Lima En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2020, el 76% de mujeres en edad reproductiva de estado civil entre convivientes y/o casadas usaban algún método anticonceptivo, de las cuales el 55% usaba el implante subdérmico. Según el área de residencia, el 56% de las mujeres que utilizan el implante subdérmico residen en áreas urbanas, mientras que el 45.3% residen en áreas rurales. De acuerdo con la etnia, las mujeres que utilizan implantes subdérmicos pertenecen al 59% del grupo de color blanco y al 48% del grupo nativo. Así mismo, el idioma nativo de cada mujer influye en su elección de algún método anticonceptivo. Se halló que el 43% de las mujeres que emplean el implante subdérmico hablan quechua, aimara u otro idioma indígena de la selva, en cambio, el 57% hablan español (8). Una investigación llevada a cabo en Lima mostró que los efectos adversos del implante fueron comunes, de modo que se descubrió que un 78,7% experimentó cambios en la menstruación y un 68,5% experimentó cefalea. El tiempo de uso del implante previo al retiro fue de 12 meses, siendo el 69,4% el que lo utilizó durante este tiempo (9).

Según ENDES 2021, en la región de Apurímac, más del 78,1% de las mujeres en edad reproductiva actual (de 15 a 49 años) han recurrido a algún método anticonceptivo al momento de la entrevista. De este porcentaje, el 57,0% ha optado

por algún método anticonceptivo moderno, mientras, el 21,1% ha optado por un método anticonceptivo tradicional (10).

A nivel local se llevaron estudios acerca de la problemática, donde los hallazgos reportaron que el abandono del implante subdérmico ocurrió antes de los 6 meses debido a efectos secundarios. La cefalea se encontró en un 68.8%, siendo el efecto secundario que se asocia al retiro precoz del implante subdérmico. Otro indicador de la investigación señala que un porcentaje del 64.0 % se retiró antes de los 2 años debido a dismenorrea, un 44.0% se retiró el antes de 6 meses de uso por hipermenorrea (9).

En el Hospital Sub Regional de Andahuaylas se identificó la problemática en las pacientes con implante subdérmico, una interrupción precoz del implante. Esto puede atribuirse a diversas causas, como los efectos secundarios que pueden provocar incomodidades y deteriorar la calidad de vida. Esto a su vez provoca que muchas de ellas elijan retirarse anticipadamente el método.

Si la situación persiste, las probabilidades de embarazos no planeados y la demanda de utilizar métodos anticonceptivos alternativos podrían incrementarse, lo que a largo plazo provocará pérdidas financieras del estado y una disminución en la calidad de vida de las personas que los utilizan. Por ende, resulta crucial una correcta asesoría y guía antes y después de la inserción del implante. Además, es necesario implementar acciones para potenciar el entendimiento, la atención y el seguimiento adecuado de las pacientes con implantes subdérmicos, asegurando la satisfacción y el bienestar.

Las alteraciones del patrón menstrual, la cefalea y otros efectos secundarios significativos influyen de forma negativa en la calidad de vida de las mujeres, ya que interfieren en su vida sexual, generando discomfort. Además, limita sus actividades

sociales, comunitarias y religiosas en muchas circunstancias, lo que a menudo conduce a la interrupción temprana implante subdérmico antes de que alcance su vida útil (11).

Frente a esta situación, se busca mejorar la calidad de la información proporcionada por el profesional de salud a las pacientes antes de la intervención. Garantizar que la información se proporcione en un lenguaje preciso y claro. Ya sea en la asistencia, el monitoreo o la gestión de los efectos secundarios, el personal de salud debe mantenerse alerta y accesible para proporcionar guía a las pacientes con el fin de asegurar la eficacia y aceptación de los implantes dentro de los servicios sanitarios de la salud.

## **1.2 Formulación del problema**

### **a. Problema general**

¿Cuáles son los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

### **b. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características personales de usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?
- ¿Cuál es el efecto secundario más frecuente del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?
- ¿Cuál es el tiempo de aparición de los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

## **1.3. Justificación de la investigación**

### **1.3.1. Teórica**

El presente estudio proporcionará información actualizada de los efectos secundarios del implante subdérmico. La deserción del implante subdérmico es un problema de

salud pública ya que se asocia con embarazos no planificados, decisiones que pueden tener consecuencias como abortos, traumas psicológicos, intentos de suicidio, interrupción de la escolarización, estudios universitarios, ciclos de pobreza a nivel familiar y social. Al brindar esta información contribuiremos a identificar los efectos secundarios y de esta forma prolongar su uso y disminuir el abandonar antes de su fecha indicada, así como generar nueva evidencia que sirva para futuras investigaciones.

### **1.3.2. Metodológica**

El diseño de la presente investigación corresponde a un estudio descriptivo con un solo variable. Se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos para determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

### **1.3.3. Práctica**

La presente investigación se justifica de manera práctica, debido a que la información proporcionada, permitirá diseñar estrategias de orientación para mejorar el conocimiento y la adaptación de las usuarias al implante subdérmico. Además, promoviendo una información exacta y completa, es posible lograr una disminución significativa de las pérdidas económicas estatales asociadas a estos temas de salud pública. Esta medida no solo contribuye a evitar embarazos no planificados, sino que también tiene un impacto positivo en la reducción de la morbilidad perinatal materna, asegurando así una sexualidad segura, confiable y sobre todo satisfactoria.

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **a. Objetivo general**

Determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

**b. Objetivos específicos**

- Identificar las características personales de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Identificar el efecto secundario más frecuente del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Identificar el tiempo de aparición de efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes empíricos de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Zuheros J. (2023)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar la satisfacción de las usuarias de Implanon y sus motivos del retiro del implanon. La metodología del estudio fue estudio descriptivo longitudinal y retrospectivo, los resultados demostraron que el 75,7% de las usuarias estaban satisfechas con el método, así mismo los motivos más frecuentes para solicitar el retiro fueron por sangrado uterino frecuente en un 16,2% y deseo gestacional en un 13,5%. Respecto a la satisfacción el 75,7% de las usuarias estaban satisfechas con el método. Concluyendo que implanon es un método anticonceptivo de alta efectividad. Por otro lado, los efectos secundarios más comunes que se observaron fueron los relacionados con cambios en el patrón de menstruación y suelen ser uno de los motivos más comunes para pedir la retirada del dispositivo (12).

**Moltalvo J. (2021)** Realizó un estudio, cuyo objetivo fue Desarrollar un plan educativo que permita conocer los métodos de planificación familiar y los efectos secundarios del implante subdérmico de etonogestrel. La metodología de la investigación fue cuantitativa, con diseño no experimental de carácter transversal en la que se trabajó con una muestra de 25 usuarias. Los resultados fueron que el 87% mostraron algún tipo de efectos secundarios tales como dolor de cabeza (20%), náuseas (13%), ciclos menstruales prolongados (13%), suspensión del ciclo menstrual (7%), aumento de peso (7%), irritabilidad, (13%), disminución del deseo sexual (20%), dolor en el sitio de colocación del implante (7%) (13).

**Apolo E y Proaño C. (2022)** Realizó un estudio, cuyo objetivo fue, Describir el uso del implante subdérmico y los efectos adversos presentes en usuarias de planificación

familiar. La metodología fue Descriptivo Trasversal con diseño no experimental, en la que se trabajó con una muestra de 57 usuarias. Los resultados fueron; el 36,84% presentaba cefalea y el 26,32% presento alteración del patrón de sangrado. Concluyendo que los efectos adversos con mayor frecuencia la cefalea y alteración del patrón de sangrado (14).

**Gómez et al. (2021)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue Reconocer los efectos adversos y los motivos de retiro del Implante Jadelle. La metodología fue descriptiva, la muestra fue constituida por 160 pacientes. Los resultados fueron que el 83% de las encuestadas recibieron información sobre probables efectos adversos del método. Asi mismo el 80,6% de las encuestadas presentaron efectos secundarios, siendo la irregularidad en la menstruación la causa más frecuente constituyendo un 61%. Se determinó que la prevalencia de pacientes con efectos secundarios es elevada y que solicitan el retiro del implante antes de lo previsto, un 35% de las pacientes, siendo la causa principal la irregularidad menstrual en un 43% de los casos (7).

**Barrantes M y León S. (2020)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la efectividad y adherencia en pacientes que utilizan métodos anticonceptivos de larga duración. La metodología de la investigación fue descriptiva, transversal, observacional y retrospectiva teniendo una muestra de 114 pacientes. Los hallazgos indicaron que la eficacia del método en las pacientes estudiadas durante el año de aplicación fue del 100%, con un 92,1% de adherencia, mientras que un 7,1% de las pacientes se retiraron el LARC de manera anticipada. La principal causa del abandono fue los efectos negativos que experimentaron. Se determinó que un 35,4% no mostraron ningún efecto negativo, mientras que, con mayor frecuencia, el 31,5% experimentó sangrado irregular durante el año de uso. Otros efectos secundarios frecuentemente detectados incluyeron cefalea, incremento de peso, hemorragias

abundantes, vértigo, dolor en el lugar del implante, acné, ansiedad, depresión y dismenorrea (15).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Lavalle S. (2024)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue Describir los efectos adversos del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del centro de salud pampa grande, 2023. La metodología fue cuantitativo no experimental, diseño descriptivo simple prospectivo de corte transversal, donde se trabajó con una muestra de 45 usuarias. Los resultados indicaron que el 33.3% de las pacientes con implantes a las que se les ha interrumpido la menstruación se encuentran entre los 23 y 27 años de edad y experimentaron la menstruación en ese mismo grupo de edad. Adicionalmente, el 53.3% de las pacientes con implantes que experimentan interrupción menstrual tienen secundaria completa, mientras que el 55.6% de ese mismo nivel de educación afirma que su ciclo no es menstrual. De igual manera; el 77.8% de las pacientes con implantes experimentan una interrupción menstrual durante un periodo de uso de 1 a 5 años. Dentro de ese intervalo de tiempo, el 84.4%. Se concluyó que las reacciones adversas más comunes son la interrupción menstrual 84.4% y la alteración del ciclo menstrual 91.1%; únicamente el 6.7% muestra una interrupción menstrual, Así mismo, el 22.2% presenta dolor de cabeza y el 13.3% relaciona el acné con el uso del método (16).

**Siancas E. (2022)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica, 2019. La metodología fue de tipo básico de nivel descriptivo y transversal, donde se trabajó con una muestra de 92 usuarias. Los resultados fueron en la dimensión factores sociodemográficos: El 59,8% de las usuarias tenían entre 20 y 35 años, el 46,7% eran convivientes y el 65,2% tuvo

educación secundaria. En la dimensión de factores obstétricos: las mujeres con más de un hijo constituyeron el 48,9%, mientras que el 42,4% tuvieron un antecedente de MAC el inyectable trimestral. En términos de efectos colaterales: el 38% expresó sangrados imprevistos, el 70,7% experimentó un incremento de peso, el 42,4% y el 34,8% mostraron ansiedad. En términos de tiempo de retiro: el 48,9%, lo que significa que la mayoría de los implantes fueron retirados después de los 12 meses. En conclusión, se determinó que los factores demográficos no constituyen un factor de riesgo, mientras que los factores obstétricos y los efectos colaterales pueden convertirse en factores de riesgo. Asimismo, se argumentó que los factores sociodemográficos no tienen relación con el retiro anticipado de los implantes subdérmicos. En los efectos secundarios el más frecuente fue las alteraciones menstruales, mostrando un OR= 4,082, otros factores influyentes se encontraron, como el aumento de peso, los síntomas generales y las alteraciones emocionales los cuales tenían relación significativa con el retiro anticipado del implante subdérmico (17).

**Heredia E y Hernández Y. (2023)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue describir los efectos adversos del retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico en usuarias de planificación familiar en un centro de salud Chiclayo-Perú, 2022-2023. La metodología del estudio fue tipo descriptivo, observacional con diseño cuantitativo, no experimental, transversal, retrospectivo, donde se trabajó con una muestra de 48 pacientes. Los resultados fueron que un 30.9% tuvo amenorrea, el 41.8% incremento de peso y el 36.4% presentó acné. 56.4% presentó cefalea, el 58.2% presentó dismenorrea, el 50.9% labilidad emocional y el 36.4% presentó mastalgia. Por otro lado, el 38.2% optaron por el retiro del método en un rango de entre 12 a 24 meses y el 32.7% en un rango de 25 a 35 meses. Se concluye que Los efectos adversos que

conlleven al retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico. Los efectos secundarios físicos más destacados son la hipermenorrea con un 27.3%, el incremento de peso con un 41.8% y el 36.4% mostraron acné. En cuanto a los efectos secundarios sintomáticos, los más predominantes son la cefalea con un 56.4% y la dismenorrea con un 58.2%. Además, se detectó que la mayoría de los efectos secundarios se manifestaron durante los 12 primeros meses de uso de este método anticonceptivo, periodo en el que con más regularidad solicitan su retiro (18).

**Perales A y Machuca E. (2023)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de aceptabilidad y efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres de edad fértil del consultorio especializado de la mujer Obstetric Care – La Molina. La metodología de la investigación fue estudio cuantitativo con un diseño transversal, observacional, descriptivo y prospectivo, la muestra estaba conformada por 97 mujeres en edad fértil. Los resultados mostraron que existe un nivel alto de aceptabilidad en un 67.7%, los efectos secundarios más presentados corresponden a la alteración menstrual en un 80%, seguido por la cefalea en un 56.2%, acné en 47.7%, alteración en el peso en 36.2% y mastalgia en 35.4%. En conclusión, el implante subdérmico posee un elevado grado de aceptación, pero puede causar efectos secundarios como irregularidades menstruales, acné, cefalea, cambios en el peso y dolor en las mamas. (19).

**Paredes A. (2020)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue Identificar los efectos adversos más frecuentes en adolescentes con implante anticonceptivo subdérmico del centro de salud Manuel Bonilla del Gobierno Regional del Callao durante el 2019. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes. Los resultados indicaron que los efectos adversos más frecuentes fueron aumento de

peso en 36%, cefalea en 28%, amenorrea-mastalgia en 16%, dolor en la zona de inserción-acné en 8%, náuseas en 4% y spotting en 2%. En conclusión, los efectos adversos más frecuentes en las adolescentes de 15 a 19 años fueron: aumento de peso, cefalea, amenorrea-mastalgia (20).

### **2.1.3. Antecedentes locales**

**Amable F. (2021)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores y el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en el Centro de Salud San Jerónimo en 2022. La metodología de la investigación fue estudio de tipo básico, con enfoque cuantitativo, retrospectivo y transversal de nivel descriptivo correlacional, se trabajó con una muestra de 33 historias clínicas. Los resultados lo siguiente: en el factor sociodemográfico el 39.40% tenía la edad entre los 39 a 40 años, el 69.70% de procedencia urbano, el 33.3% grado de instrucción secundaria completa, y el 54.50% estado civil conviviente. En el factor obstétrico se encontró que en un 60.70% recibieron información suficiente sobre el implante subdérmico, el 47.20% con paridad en primíparas, y el 33.3% con antecedentes de MAC. Dentro de los factores clínicos se encontró que los principales efectos son las alteraciones menstruales en 57.60%, el aumento de peso 69.70%, los síntomas generales 45.50%, y alteraciones emocionales en un 51.50%. Concluyendo que los factores sociodemográficos, obstétricos y factores clínicos se relacionan con el abandono del implante subdérmico (21).

**Gutiérrez v. (2023)** Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre los efectos adversos y el retiro de implante subdérmico en usuarias de la planificación familiar del Centro de Salud Andahuaylas, 2022. La metodología de la investigación fue básico, transversal, nivel correlacional, no experimental, en donde se trabajó con una muestra de 25 usuarias. Los resultados indicaron que el 68.0% de

mujeres que presentaron cefalea se retiraron el implante subdérmico antes de los 6 meses, en cuanto a la dismenorrea el 64.0% de mujeres se retiraron el implante subdérmico entre los 12 a 24 meses, en tanto a la hipermenorrea el 44.0% de mujeres se retiraron el implante subdérmico antes de los 6 meses, Por último, el 60.0% de mujeres que presentaron aumento de peso se retiraron el implante subdérmico antes de los 6 meses. Concluyendo que los efectos adversos se relacionan significativamente con el retiro del implante subdérmico (22).

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teoría hormonal o endocrina**

Conjunto de teorías que explican la manera en que las hormonas, generadas por el sistema endocrino, afectan a varios procesos biológicos, entre ellos, el proceso de envejecimiento y la conducta. Estas teorías proponen que las hormonas funcionan como emisores químicos, transitando por la sangre para establecer comunicación con células y tejidos lejos, controlando funciones tales como el crecimiento, el metabolismo, la reproducción y el humor. Hay vínculos recíprocos entre los sistemas nervioso y endocrino, dado que al menos dos glándulas liberan sus productos en respuesta a estímulos nerviosos como la médula suprarrenal y la hipófisis nerviosa, y escasas hormonas adenohipofisarias se liberan en cantidades significativas si no se refiere a la actividad nerviosa del hipotálamo (23).

### **Teoría de farmacocinética y farmacodinamia**

**La farmacocinética:** Se enfoca en el desarrollo temporal de los niveles de medicamentos en el cuerpo y elabora modelos para analizar estos datos y, en consecuencia, para estimar o anticipar la acción terapéutica o tóxica de un

medicamento. Incluye los procesos de absorción, circulación, metabolismo y eliminación de drogas de los medicamentos (24).

**Absorción:** Para que un medicamento ejerza su efecto farmacológico en el lugar de acción, debe cumplir con los mecanismos de absorción, transitando por membranas semipermeables hasta alcanzar la sangre. Factores que influyen en la absorción; propiedades del medicamento y su excipiente (concentración del medicamento, tamaño molecular, medio acuoso u oleoso, envoltura protectora, etc.) (25).

**Distribución:** Cuando el medicamento ha pasado por los procesos de absorción, ingresa a la sangre. Parte del plasma sanguíneo se vincula a proteínas y el resto circula de manera libre. La fracción libre es la que está farmacológicamente activa y la que llega al lugar de acción.

**Metabolismo:** El proceso de biotransformación de las sustancias genera alteraciones en las mismas conocidas como metabolitos, que suelen ser compuestos inactivos. La biotransformación principal de sustancias se produce en el hígado, aunque los pulmones, riñones, suprarrenales y piel tienen la capacidad de biotransformar ciertas sustancias (25).

**Eliminación:** Las sustancias narcóticas son expulsadas del cuerpo en su estado inalterado (moléculas de la fracción libre) o como metabolitos activos o inactivos. El riñón es el órgano principal encargado de excretar medicamentos (25).

**La farmacodinamia:** Se encarga de analizar los mecanismos de acción de los medicamentos y los efectos bioquímicos fisiológicos que estos generan en el cuerpo. La farmacodinámica, (frecuentemente definida como las repercusiones de un medicamento en el cuerpo), es el estudio de los efectos bioquímicos, fisiológicos y

moleculares en el organismo. Incluye la vinculación a receptores (incluyendo su sensibilidad), los efectos postreceptores y las interacciones químicas (24).

### **Teoría genética o individual**

Según Mendel: La Genética es la disciplina que analiza la transmisión, manifestación y progreso de los genes, fragmentos de ADN, que regulan el funcionamiento, el crecimiento y la apariencia final de los seres vivos (26).

Teoría cromosómica de la herencia de Sutton y Boveri: Proponían que los genes están presentes en los cromosomas y que estos cromosomas se separan y se fusionan durante la meiosis, conforme a los principios definidos por Mendel (26).

La genética se refiere a nuestros genes, que influyen en nuestro peso, altura, color de pelo, color de piel, propensión a padecer enfermedades y trastornos, además de nuestra inteligencia y personalidad. La genética se segmenta para su análisis en tres áreas: de la transmisión, de los rasgos hereditarios de progenitores a descendientes, generación tras generación molecular. Esta se refiere a la esencia química de la herencia, de las poblaciones, de la composición genética de individuos pertenecientes a una población y cómo varía dependiendo del tiempo y la adaptación en los espacios geográficos (27).

### **2.3. Bases conceptuales**

Según OMS: La planificación familiar incluye todos los procedimientos que están destinados a controlar la reproducción y esto con el objetivo de poder decidir el momento oportuno para tener un hijo, además permite planificar y decidir el número de hijos que se desean tener, así mismo permite determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, el intervalo de tiempo entre hijo e hijo. La planificación familiar es un procedimiento que garantiza la protección de la salud sexual y

reproductiva la cual permite que las personas tomen decisiones de forma responsable y autónoma sobre el número, el momento y la frecuencia de los hijos que deseen concebir. Es de gran importancia ya que permite salvaguardar los derechos, la salud y la vida de las mujeres en edad fértil, por tanto, reduce la morbilidad de madre e hijo (11).

## **Implante subdérmico**

### **Definición**

El implante subdérmico Implanon es un implante anticonceptivo precargado en un aplicador desechable, que se puede insertar de manera ambulatoria por personal capacitado, el implante subdérmico etonogestrel se compone de una pequeña barra de plástico, suave y adaptable, de 4 cm de longitud y 2 mm de diámetro, que alberga 68 mg del principio activo, el metabolito activo de Desogestrel. Está autorizado en más de 60 naciones y es usado por más de 2,5 millones de mujeres a nivel global (28).

### **Eficacia**

El implante subdérmico etonogestrel está aprobado para ser utilizado por 3 años, un reciente estudio prospectivo realizado en Estados Unidos, el estudio, ha confirmado la alta tasa de eficacia y efectividad del implante subdérmico etonogestrel durante el uso prolongado del mismo. Es así que en el estudio se reclutaron 291 pacientes que utilizaron tal método durante 5 años y no se observó ningún embarazo en los años adicionales ni al cuarto año ni quinto año. El implante de etonogestrel es un método eficaz y altamente efectivo, seguro para evitar un embarazo no deseado (29).

### **Efectos secundarios**

El uso del implante subdérmico puede causar diversos efectos secundarios como alteración en el sangrado menstrual, náuseas, mareos, cefalea, sensibilidad en los senos, acné, aumento de peso e irritación. El empleo de progestágenos debe evaluarse considerando los posibles riesgos y beneficios en cada mujer, y tener en cuenta los criterios de la paciente antes de optar por un implante. Es necesario realizar una evaluación anticipada de riesgo y beneficio individualmente padezca o no de una enfermedad subyacente o preexistente. Así mismo el implante rara vez puede causar problemas graves por coágulos de sangre. Una reacción alérgica muy grave a este implante es poco probable (30) (13).

Alteraciones en la menstruación: Se presenta en el 70% de las usuarias con implantes anticonceptivos. Las mujeres reportaron experimentar, desde un aumento en el sangrado hasta manchado frecuente durante los primeros tres meses. Hay múltiples factores que provocan la hemorragia vaginal, entre los más sobresalientes se encuentran una disminución de la integridad vascular, del colágeno 4 y del sulfato de heparina, durante el primer mes de exposición al levonorgestrel. La hemostasia en el endometrio experimenta alteraciones, tales como la reducción del crecimiento de las arteriolas espirales. Las moléculas vasoconstrictoras endoteliales se reducen debido a un incremento en la enzima metabolizadora. En cambio, la sintetasa de óxido nítrico puede fomentar la aniquilación de los tejidos mediante la activación de las metaloproteínas, que son estimuladas por los leucocitos endometriales. Estos leucocitos se incrementan en número y proporción en las mujeres que utilizan levonogestrel, provocando así la inducción de la apoptosis. Otro mecanismo sugerido es el cambio en la perfusión endometrial provocando una hipoxia, que, a su vez, actúa como un potente desestabilizador vascular (31).

En un estudio se vio que un porcentaje de 78,7% presentaron las alteraciones en el sangrado vaginal; sangrado frecuente e irregular (9).

**Alteración en el peso:** Según investigaciones, el segundo efecto secundario más común de los implantes es el aumento de peso. La mayoría de las investigaciones indicaron un incremento de 0.4–1.5 kg anuales, llegando a 2.5 kg en mujeres chinas y 2.6–3.3 kg en adolescentes de Estados Unidos.

En una investigación comparativa, se realizó una comparación entre el Implanon y Norplant, registrándose un aumento de peso del 20.7% y del 10%, respectivamente.

Se han sugerido las siguientes razones para el aumento de peso: La progestina ejerce un efecto androgénico, provoca la retención de líquidos y modifica el metabolismo basal (31).

Las investigaciones hasta el momento son poco consistentes, los métodos anticonceptivos que contienen solo progestina podrían aumentar el peso corporal, el índice de masa corporal y alterar la composición corporal durante el periodo de uso debido al efecto androgénico del estrógeno. Otros estudios realizados indicaron que las mujeres con implantes incrementaban su peso, con una frecuencia muy diversa, oscilando entre el 7,5% y cifras tan elevadas como el 20%. Este aumento considerable ha sido identificado como la razón más común de deserción del método (1).

**Cefalea:** Las investigaciones indicaron que menos del 5% de las interrupciones de los implantes se deben a esta causa, dado que los episodios suelen ser leves y transitorios. De este porcentaje, entre el 11 y el 18% sufren de cefalea, que suele llegar a un nivel máximo al año de utilización (31).

En la mayoría de las revisiones no se ha hallado disimilitud entre los diferentes tipos de implantes. Aunque los episodios de dolor de cabeza son transitorios y leves, los

usuarios que lo experimentan son principalmente mujeres con migraña Actualmente, se desconoce el efecto del uso prolongado de progestina en las paredes arteriales (13).

**Acné:** El acné puede ser un efecto secundario de todos los métodos anticonceptivos hormonales, dado que estos reducen la globulina que regula la hormona sexual, lo que incrementa los andrógenos libres. Varios estudios han informado que su presencia oscila entre el 3 y el 27%. De igual forma, en una investigación comparativa internacional entre Norplant y Jadelle, la incidencia de esta afección fue del 5 al 6% respectivamente (31).

De acuerdo con un estudio que se llevó a cabo durante 3 años, en el uso del Etonogestrel, se descubrió que el acné estuvo representado con el 12.6% como efecto secundario más frecuente. En contraste, en Estados Unidos, una investigación indicó que el 26% de las pacientes tenía acné al inicio del estudio; al concluir, el 24% del total expresó padecer acné: el 16% señaló que el acné se redujo, el 70% no observó variaciones, y el 14% expresó que el acné se intensificó (13).

**Alteraciones emocionales:** Varios estudios han puesto en duda si hay una relación entre los distintos tipos y formulaciones de anticonceptivos hormonales y las variaciones en el estado emocional, conduciendo a resultados contradictorios. En 2016, una investigación que implicó a más de 1 millón de mujeres en Dinamarca atrajo la atención de la población al proponer una posible relación entre los métodos anticonceptivos y el bienestar mental. Las alteraciones emocionales vinculadas al etonogestrel, tales como alteraciones de humor, ansiedad o depresión, pueden motivar a las pacientes a interrumpir el procedimiento del implante subdérmico (21).

**Mecanismo de acción:**

- Inhibe el pico de la secreción de la hormona luteinizante (LH), con lo que inhibe la ovulación asociándose esto a una elevada viscosidad del moco cervical. Éste es el mecanismo fundamental en la anticoncepción hormonal, tanto en la combinada como en la que solamente se emplean gestágenos. En cambio, obtienen su eficacia mediante el efecto de inhibición de la ovulación en el eje hipotálamo-hipófisis. La inhibición de FSH y LH impide la ovulación, por lo que el cuerpo lúteo no se presenta y los niveles de progesterona son reducidos (31).
- Espesamiento del moco cervical, lo que provoca una reducción en su volumen y un incremento en la celularidad y viscosidad del moco, transformándolo en un moco hostil, lo que favorece la efectividad anticonceptiva mediante la inhibición de la penetración del esperma (31).
- Atrofia endometrial, causada por la alteración del tamaño y grosor de la mucosa endometrial, lo que impide la nidación de un óvulo fecundado. En un estudio específico de la morfología se mostró que, en la mayoría de las mujeres, el endometrio estaba inactivo o débilmente proliferativo. Este efecto provoca la aparición de irregularidades menstruales (31).

**Método de inserción:** Se debe ubicar a la paciente en posición decúbito dorsal con el miembro superior no dominante en flexión del antebrazo, sobre el brazo en un ángulo de 90° y rotado hacia fuera. Luego, se procede a identificar el pliegue bicipital medial en la parte interna del brazo no dominante, el punto de inserción se situará entre 6 y 8 cm por encima del epicóndilo y directamente bajo la piel en el tejido subdermico. Se realiza la asepsia a la zona de inserción luego se carga 3 cc de lidocaína, se infiltra en el tejido subdérmico. Primero, el extremo de la aguja se coloca bajo la piel con un ángulo de 20°, luego se extrae la piel y se coloca el aplicador de

forma horizontal. Se introduce la aguja en su totalidad y se levanta la piel con el extremo de la aguja para garantizar que la aguja se ubique en el tejido conectivo subdérmico que se encuentra paralelo a la superficie de la piel. Luego, se extrae el botón del aplicador. Tras la inserción, es necesario asegurarse de que la aguja esté vacía. Justo después de la inserción del implante, se realiza una palpación de la zona para confirmar su correcta inserción. Finalmente, se aplica un vendaje compresivo, el cual debe mantenerse por un máximo de 24 horas (1).

### **Contraindicaciones:**

- Hipersensibilidad al principio activo o a cualquiera de los excipientes de implante de etonogestrel.
- Tromboembolismo venoso activo.
- Neoplasias que se relacionan con las hormonas sexuales esteroideas, ya sean diagnosticadas o sospechadas.
- Diagnóstico de tumores hepáticos benignos o malignos.
- Diagnóstico o historial de problemas graves en el hígado.
- Hemorragia vaginal no diagnosticada (32).

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

**Anticoncepción:** La anticoncepción tiene como objetivo prevenir el embarazo o regular la tasa de nacimiento, además permite a las parejas prever el momento de un embarazo. Algunos procedimientos también pueden ofrecer defensa frente a infecciones. La selección de un método de control de natalidad específico se basa en diversos factores, tales como la salud global de la mujer, su edad, la regularidad de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el anhelo de procrear en el futuro y los historiales médicos de la familia (33).

**Planificación familiar:** La planificación familiar se refiere es la información, medios y técnicas que habilitan a las personas para determinar si desean tener hijos, la cantidad de estos y los periodos de nacimiento. Esta incluye una amplia gama de métodos anticonceptivos, que van desde píldoras, implantes, dispositivos intrauterinos, intervenciones quirúrgicas vinculadas a la fertilidad, y técnicas de barrera, como los preservativos, hasta técnicas no invasivas, como el método del ritmo y la abstinencia. La planificación familiar también incluye información sobre la gestación voluntaria, así como el manejo de la infertilidad (34).

**Efectos secundarios:** Resultante de un fármaco u otro tipo de terapia que se añade o excede el efecto esperado. Los efectos secundarios pueden ser dañinos o beneficiosos, aparecen durante la administración de un fármaco y la mayoría se evaporan de manera autónoma con el paso del tiempo. Otros pueden persistir una vez finalizado el tratamiento o surgen mucho después de finalizarlo (35).

**Implante subdérmico:** Los implantes subdérmicos contienen una varilla de plástico flexible tamaño de fosforo. Contiene una hormona derivada del progestágeno llamada etonogestrel, se inserta debajo de la piel, actúa impidiendo la ovulación y espesando el moco cervical por 3 años (36).

**Usuario/a:** Hace referencia a un individuo con el derecho de usar ciertos bienes que están sujetos a ciertas limitaciones, lo que abarca a las mujeres que recurren a métodos anticonceptivos temporales o que reciben anticoncepción permanente (37).

### III. HIPOTESIS Y VARIABLES

#### 3.1. Identificación de variables e indicadores

##### Variable

Efectos secundarios

##### Dimensiones

**Características personales:** Edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil, paridad.

**Efectos secundarios:** Alteración del sangrado menstrual, alteración del peso, cefalea, acné, alteración emocional.

##### Tiempo de aparición del efecto secundario:

- >3 meses
- 6 a 12 meses
- < 12 meses

### 3.3. Operacionalización de variables

Variable	Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de dimensión
Efectos secundarios del implante subdérmico	Son aquellos efectos nocivos para la salud de la usuaria, pero no son intencionadas	Características personales	Edad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt;18 años</li> <li>2. 18 – 25 años</li> <li>3. 26 – 35 años</li> <li>4. &gt;35 años</li> </ol>	Ordinal
			Procedencia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urbano</li> <li>2. Rural</li> </ol>	Nominal
			Grado de instrucción	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sin estudios</li> <li>2. Primaria</li> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Superior no universitario</li> <li>5. Superior universitario</li> </ol>	Ordinal
			Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soltera</li> <li>2. Conviviente</li> <li>3. Casada</li> </ol>	Nominal
			Paridad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sin hijos</li> <li>2. 1 hijo</li> <li>3. 2 a 3 hijos</li> <li>4. más de 4 hijos</li> </ol>	Ordinal
		Efectos secundarios	Alteración del sangrado menstrual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spotting</li> <li>2. Sin alteración</li> <li>3. Amenorrea</li> <li>4. Menorragia</li> </ol>	Nominal
			Alteración en el peso	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disminución del peso</li> </ol>	Nominal

				2. Sin cambios 3. Aumento de peso	
			Cefalea	1. Si 2. No	Nominal
			Acné	1. Si 2. No	Nominal
			Alteración emocional	1. Si 2. No	Nominal
		Tiempo de aparición de efectos secundarios	Momento en el que aparecen los síntomas después de la inserción.	1. < 3 meses 2. 6 a 12 meses 3. > a 12 meses	Ordinal

## IV METODOLOGÍA

### 4.1. **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

El Hospital Sub Regional de Andahuaylas se encuentra ubicado en el Jr. Hugo Pesce Pescetto en el Distrito Andahuaylas, departamento de Apurímac

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, establecido el 7 de abril de 1946, durante la presidencia de la República del Dr. Luis Bustamante Rivera. El alcance de la acción abarca a las provincias de Andahuaylas y Chincheros para un Hospital con una mayor capacidad de resolución a lo largo de ambas provincias (38).

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

**Según la intervención del investigador:** El estudio es observacional (no experimental), porque no se manipula la variable en estudio y los datos reflejan la evolución natural de los elementos (39).

**Según la planificación de la toma de datos:** La investigación que se usó fue retrospectivo dado que se indaga sobre hechos ocurridos en el pasado.

**Según el número de ocasiones que mide la variable:** El estudio es corte transversal porque los datos se tomaron en un solo momento.

**Según el número de variables de interés:** univariada (descriptivo) porque describe fenómenos sociales y clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada (39).

**Nivel de la investigación:** El diseño de la investigación es descriptivo por que describe las características y efectos secundarios del implante de un determinado grupo, y la información se recolectó sin cambiar el entorno, es decir sin manipularlo (39).

### 4.3. Unidad de análisis

Todas las usuarias con implante subdérmico que se atienden en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas del 2023.

### 4.4. Población de estudio

La población de estudio está conformada por usuarias de planificación familiar con implante subdérmico y que se atienden en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas del 2023, y la población está conformada por 105 usuarias.

#### Criterios de inclusión:

- Usuarias con implante subdérmico del año 2023.
- Usuarias que son atendidas en el hospital sub Regional de Andahuaylas.
- Historias clínicas con datos completos y legibles.

#### Criterios de exclusión:

- Usuarias con otros métodos anticonceptivos
- Historias clínicas con registro incompleto.
- Usuarias transeúntes.

### 4.5. Tamaño de muestra

Para calcular el tamaño de muestra se ha utilizado la fórmula para estimar la frecuencia del fenómeno que se está estudiando;

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

Donde:

N: 145

$\alpha$ : 0.050

$1 - \alpha/2$ : 0.975

$Z (1 - \alpha/2)$ : 1.960

$p$ : 0.500

$q$ : 0.500

$d$ : 0.050

**Tamaño de muestra: 105.47**

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

Muestro probabilístico aleatorio simple, de tal manera cada una de la unidad de la población tuviera la misma probabilidad de formar parte de la investigación.

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

**La técnica:** Análisis documental.

Los datos acerca de los efectos secundarios del implante subdérmico serán recogidos de la historia clínica mediante ficha de recolección de datos. Consiste en examinar y analizar documentos plasmados en historias clínicas para obtener información necesaria.

**Instrumento:** Fue la ficha de recolección de datos

Se utilizó la ficha de recolección de datos dicho instrumento fue sometido a una validación que consistió en buscar la opinión de 4 jueces con experiencia en la metodología.

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

Análisis descriptivo: El análisis de la información obtenida se realizará a través de Microsoft Excel 2010 y el paquete estadístico SPSS versión 26 (STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES). Este software simplifica la creación de un archivo de datos de manera organizada y también posibilita la organización de una base de datos que puede ser examinada con diferentes métodos estadísticos.

## V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

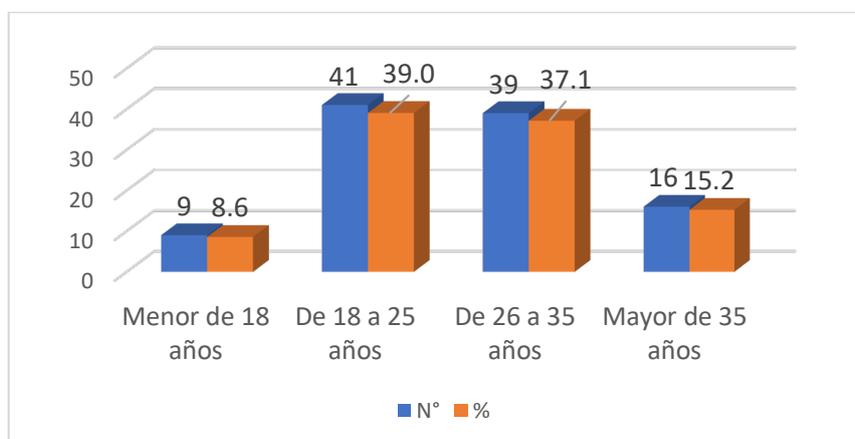
Características personales de usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

**Tabla 1.** Edad de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Edad	N°	%
Menor de 18 años	9	8,6
De 18 a 25 años	41	39,0
De 26 a 35 años	39	37,1
Mayor de 35 años	16	15,2
Total	105	100,0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 1.** Edad de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



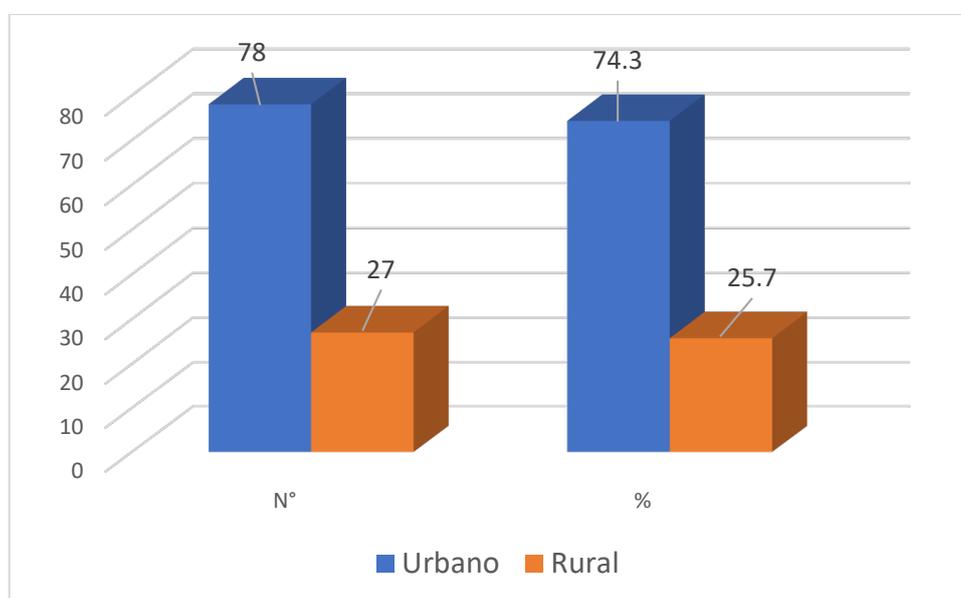
La tabla y gráfico 1 muestra que la edad que más prevalece en las usuarias del implante anticonceptivo es de 18 a 25 años (39%), seguido del 37.1% de usuarias con edades comprendidas entre los 26 a 35 años, seguido del grupo de mujeres de 35 años a más, el cual estuvo representado por el 15.2%; mientras que el grupo etario más minoritario es de edades menores a los 18 años (8.6%).

Tabla 2. Procedencia de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Procedencia	N°	%
Urbano	78	74,3
Rural	27	25,7
Total	105	100,0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 2.** Procedencia de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



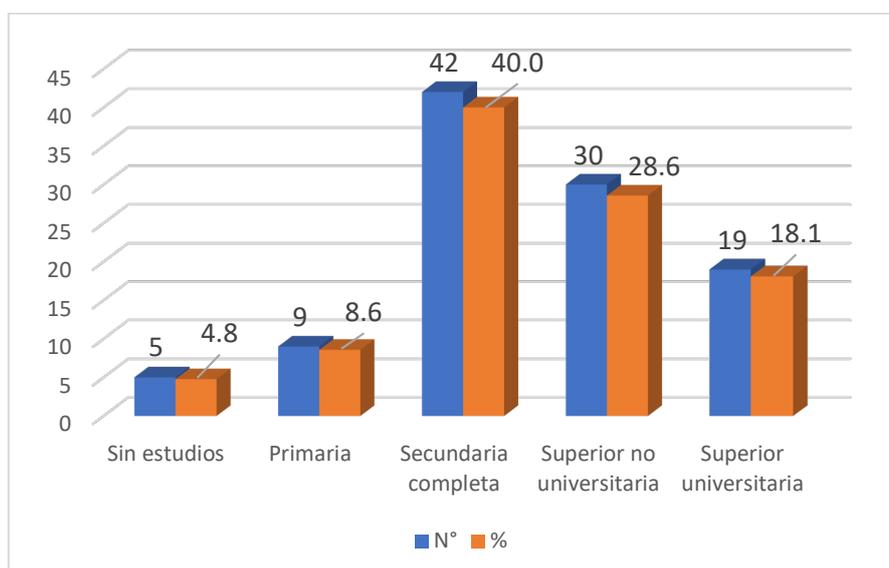
La mayor proporción de las mujeres usuarias del implante subdérmico del hospital sub Regional de Andahuaylas, proceden de zonas urbanas (74.3%). Mientras la diferencia, que es una proporción de 25.7%. Viven en zonas rurales.

**Tabla 3.** Grado de instrucción de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Grado de instrucción	N°	%
Sin estudios	5	4,8
Primaria	9	8,6
Secundaria completa	42	40,0
Superior no universitaria	30	28,6
Superior universitaria	19	18,1
Total	105	100,0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 3.** Grado de instrucción de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



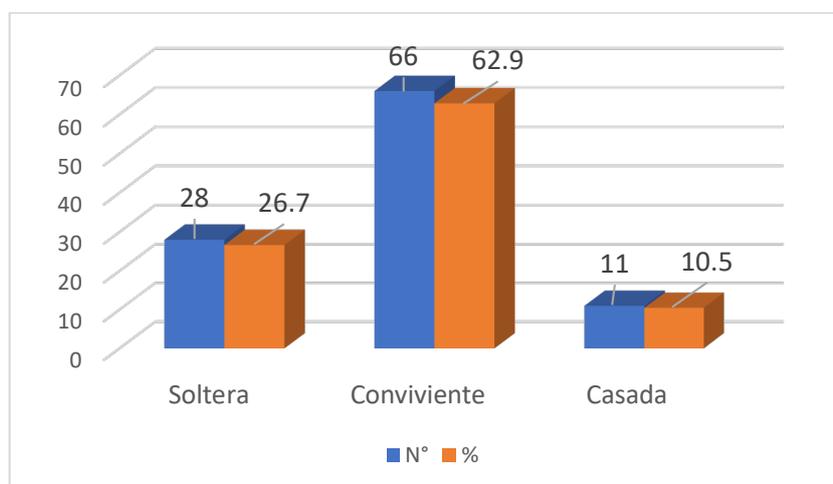
La tabla y gráfico 3, muestran a las usuarias del implante subdérmico, distribuidas según grado de instrucción. Un importante 40% de las mujeres tiene estudios secundarios completos, seguido del 28,6% de mujeres que tienen estudios superiores no universitarios y un 18,1% tiene estudios universitarios. Así mismo, un 8,6% de mujeres reportó tener estudios de nivel primario, mientras que un minoritario grupo representado por el 4,8%, no tenía estudios.

**Tabla 4.** Estado civil de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Estado civil	N°	%
Soltera	28	26,7
Conviviente	66	62,9
Casada	11	10,5
Total	105	100,0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 4.** Estado civil de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



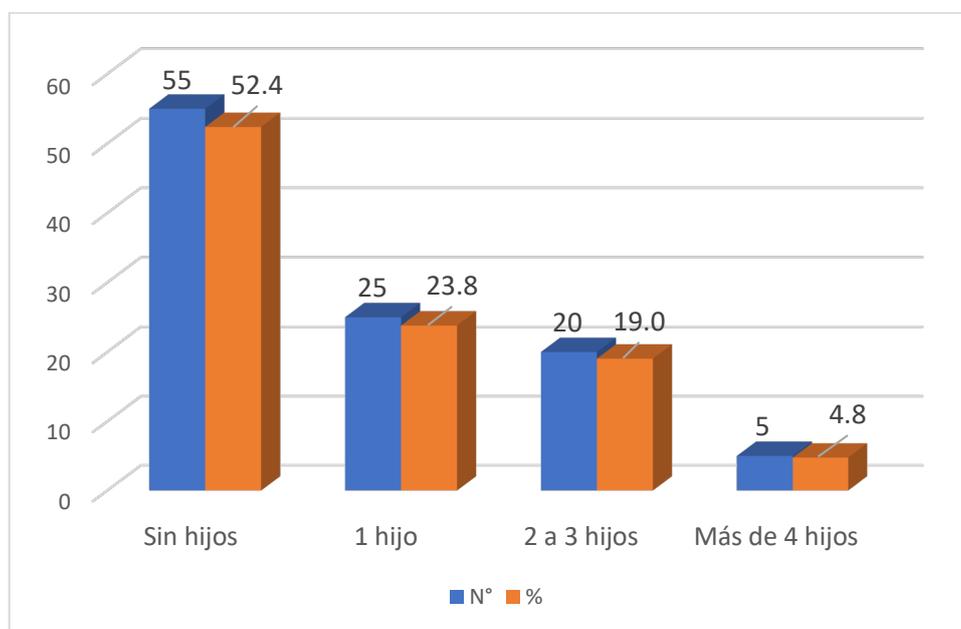
Más de la mitad de las usuarias del implante subdérmico, tienen estado civil conviviente (62,9%), mientras que el 26,7% es soltera y finalmente sólo el 10,5% de las mujeres es casada.

**Tabla 5.** Paridad de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Paridad	N°	%
Sin hijos	55	52,4
1 hijo	25	23,8
2 a 3 hijos	20	19,0
Más de 4 hijos	5	4,8
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 5.** Paridad de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



La paridad muestra que, el 52,4% de las usuarias del implante subdérmico, seguido del 23,8% de mujeres que tiene un hijo; mientras que el 19% tiene de 2 a 3 hijos, y por último sólo el 4,8% de las mujeres tiene más de 4 hijos.

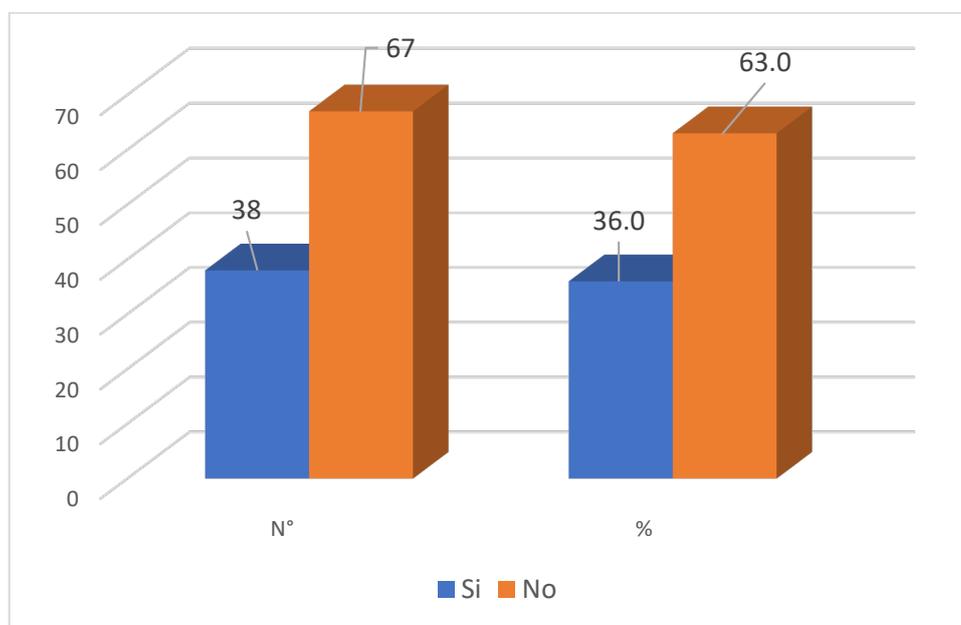
**Efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023**

**Tabla 6.** Proporción de efectos secundarios reportados en usuarias del implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Efectos secundarios	N°	%
Si	38	36,0
No	67	63,0
Total	105	100,0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 6.** Proporción de efectos secundarios reportados en usuarias del implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



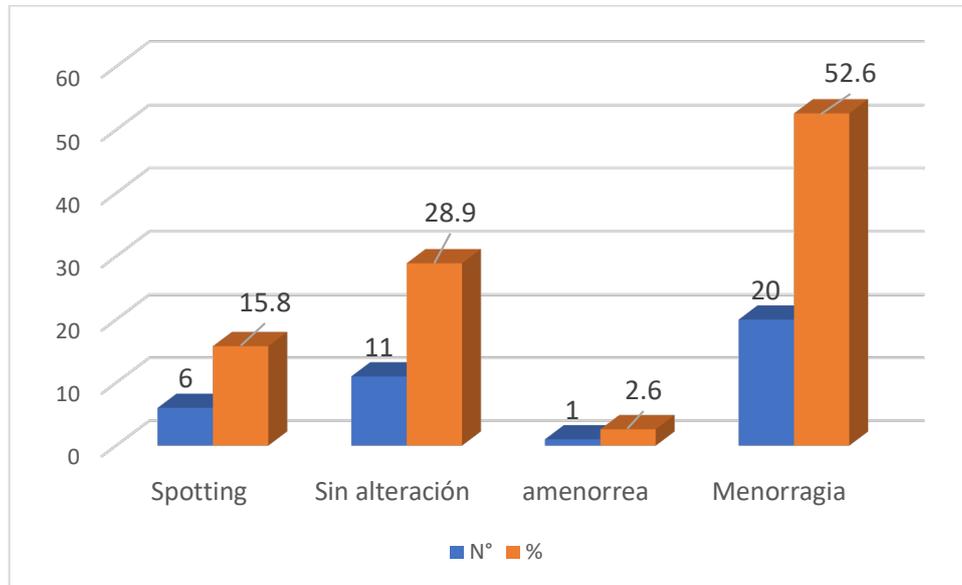
De las 105 usuarias del implante subdérmico del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, el 36% (38) de ellas, ha reportado algún efecto secundario, atribuido al uso del implante subdérmico; mientras que el 63% de las mujeres no ha reportado efectos secundarios, según el historial clínico. Por lo tanto, la proporción de efectos secundarios del implante subdérmico, es de 36%.

**Tabla 7.** Alteración del sangrado menstrual en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Alteración del sangrado menstrual	N°	%
Spotting	6	15,8
Sin alteración	11	28,9
Amenorrea	1	2,6
Menorragia	20	52,6
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 7.** Alteración del sangrado menstrual en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



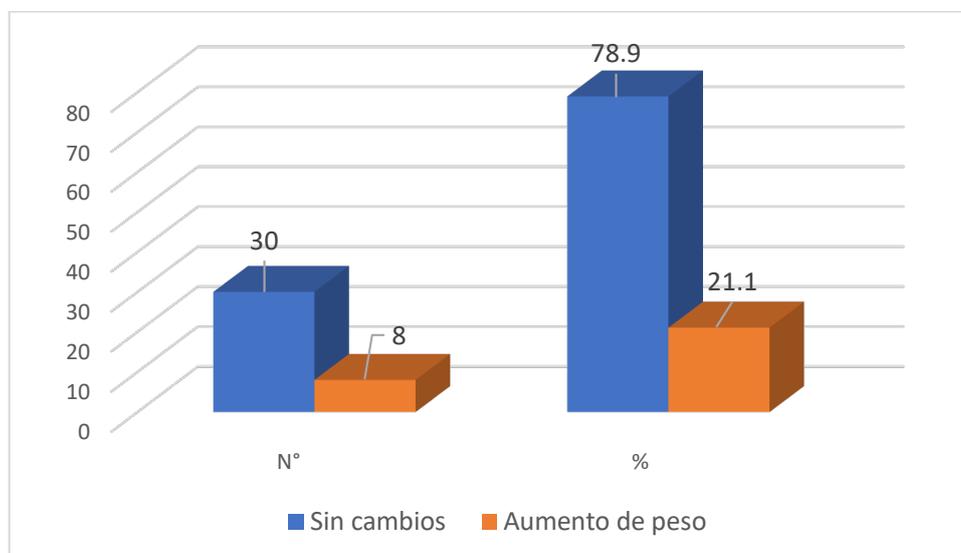
La tabla y gráfico 7 muestra el efecto secundario: Alteración del sangrado menstrual de las usuarias del implante subdérmico. El mayor porcentaje de las usuarias que reportaron alteración del sangrado menstrual (19%), presentaron menorragia, seguido por el 10,5% quienes reportaron no haber presentado alteración en su sangrado menstrual al usar el implante subdérmico. 5,1% presentó spotting y sólo el 1% de las mujeres reportó presentar amenorrea.

**Tabla 8.** Alteración del peso en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Alteración del peso	N°	%
Sin cambios	30	78.9
Aumento de peso	8	21.1
Total	38	100.0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 8.** Alteración del peso en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



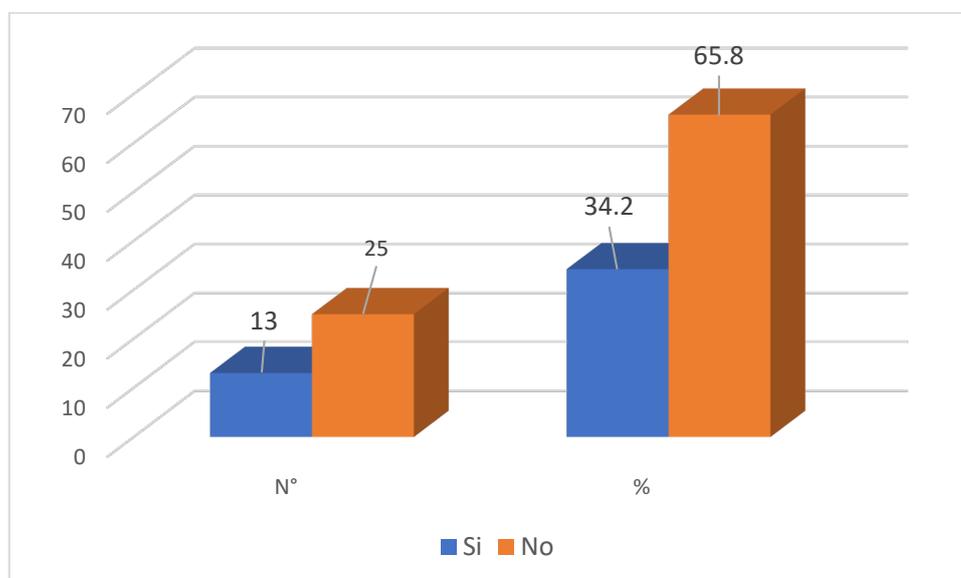
El 78.9% de las usuarias del implante subdérmico, han reportado no haber sufrido cambios en su peso corporal, mientras que el 21.1%, si manifestaron haber incrementado el peso.

**Tabla 9.** Cefalea en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Cefalea	N°	%
Si	13	34.2
No	25	65.8
Total	38	100.0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 9.** Cefalea en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



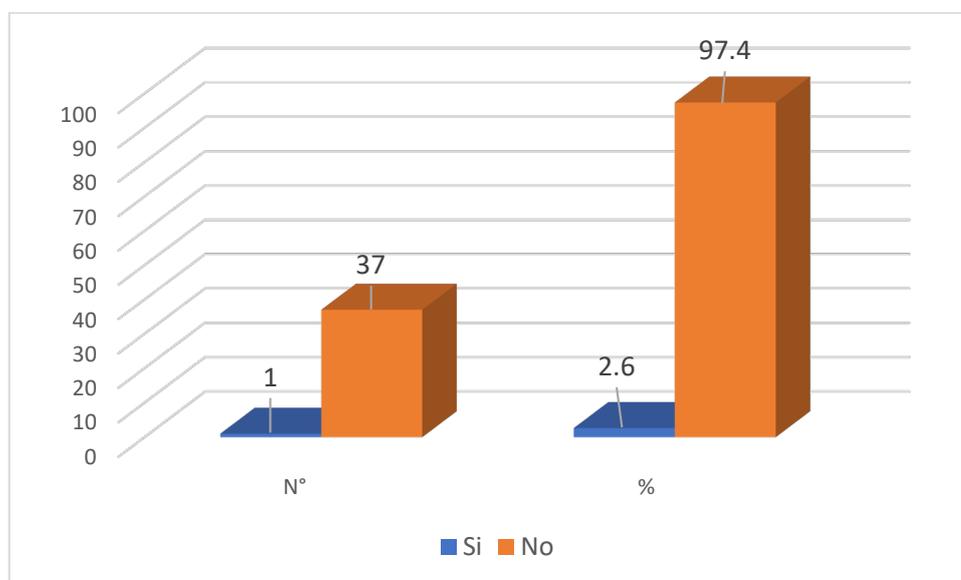
El 65.8% de las usuarias del implante subdérmico, reportaron no haber tenido cefalea, mientras que el 34,2%, si habían reportado episodios de cefalea desde que les insertaron el implante subdérmico.

**Tabla 10.** Acné en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Acné	N°	%
Si	1	2.6
No	37	97.4
Total	38	100.0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 10.** Acné en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



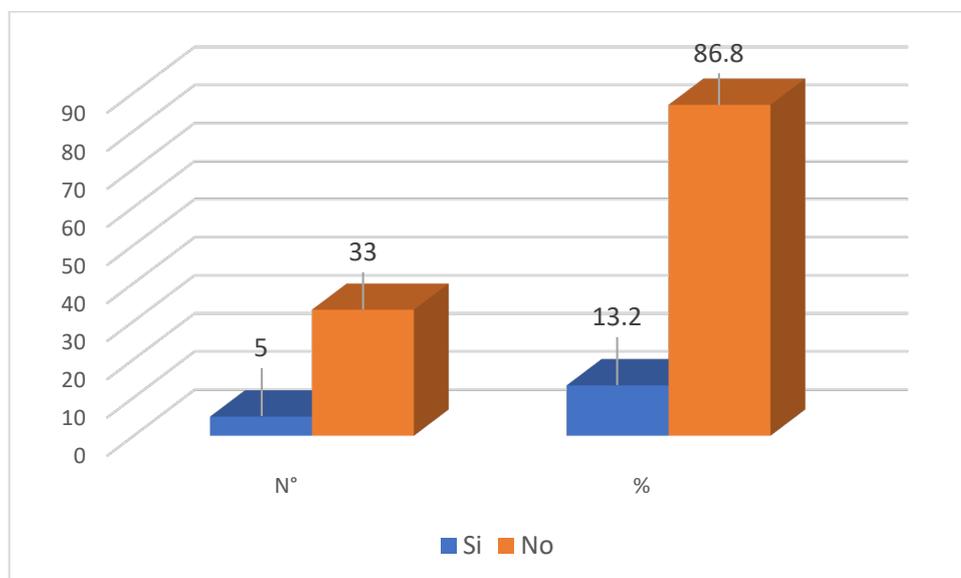
Al indagar sobre la aparición de acné en las mujeres usuarias del implante subdérmico, 97.4% de ellas, no habían reportado el acné, sin embargo, un minoritario grupo de 2.6% si tuvieron acné.

**Tabla 11.** Alteración emocional en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Alteración emocional	N°	%
Si	5	13.2
No	33	86.8
Total	38	100.0

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 11.** Alteración emocional en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



Al explorar la presencia de alteraciones emocionales en las mujeres que usan el implante subdérmico, se encontró que el 86.8% de ellas no tuvieron alteraciones emocionales durante el uso del implante, sin embargo un minoritario grupo de mujeres, representado por el 13.2% reportaron que si habían sufrido alteraciones emocionales durante el tiempo de uso del implante subdérmico.

**Tiempo de aparición de efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023**

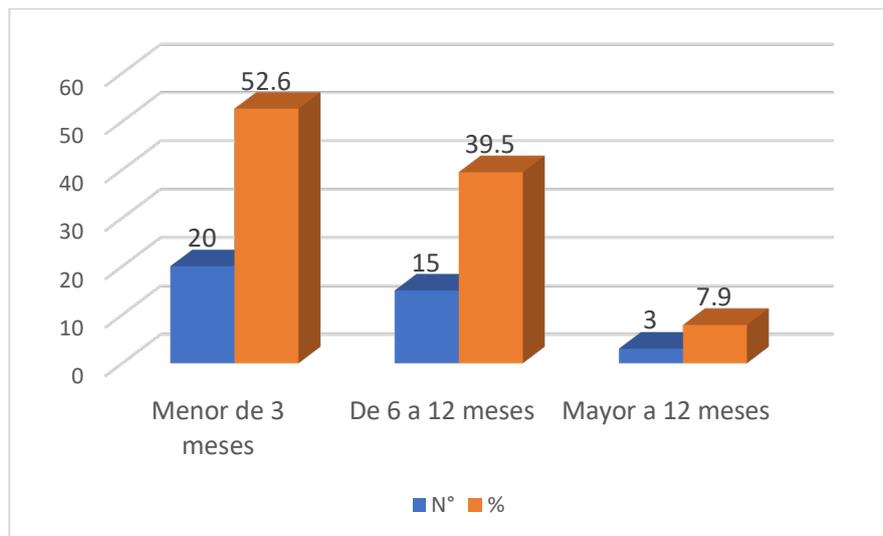
**Tabla 12.** Momento de aparición de efectos secundarios tras la inserción del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

Tiempo de aparición de efectos secundarios	N°	%
Menor de 3 meses	20	52.6

De 6 a 12 meses	15	39.5
Mayor a 12 meses	3	7.9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha aplicada

**Gráfico 12.** Momento de aparición de efectos secundarios tras la inserción del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023



La tabla y gráfico 12, muestra el tiempo de aparición de los efectos secundarios tras la inserción del implante, mayoritariamente presentaron antes de cumplir los 3 meses del uso (52.6), seguido de los 6 a 12 meses, donde muchas usuarias reportaron haber tenido efectos secundarios atribuidos al uso del implante subdérmico. Finalmente, el 7.9% de las mujeres, reportó que tuvieron efectos secundarios, pasado los 12 meses desde la inserción del implante subdérmico.

**Tabla 13.** Alteración del sangrado menstrual según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Alteración de sangrado		Tiempo de aparición			Total
		Menor de 3 meses	De 6 a 12 meses	Mayor a 12 meses	
Spotting	N°	4	2	0	6
	%	20,0%	13,3%	0,0%	15,8%
Sin alteración	N°	4	5	2	11
	%	20,0%	33,3%	66,7%	28,9%
Amenorrea	N°	1	0	0	1
	%	5,0%	0,0%	0,0%	2,6%
Menorragia	N°	11	8	1	20
	%	55,0%	53,3%	33,3%	52,6%
Total	N°	20	15	3	38
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Fuente: Ficha aplicada					

El análisis cruzado entre la alteración del sangrado menstrual y su tiempo de aparición nos muestra que 4 usuarias del implante subdérmico, presentó el spotting antes de los 3 primeros meses de uso del implante subdérmico, mientras que 5 mujeres, reporto no haber tenido alteraciones del sangrado menstrual entre los 6 a 12 meses. Sólo 1 usuaria reporto presentar amenorrea antes de cumplir los 3 meses desde la inserción del implante. Otro dato resaltante de la presente tabla es que, 8 mujeres reporto presentar menorragia entre los 6 y 12 meses de uso.

**Tabla 14.** Alteración del peso según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Alteración de peso		Tiempo de aparición			Total
		Menor de 3 meses	De 6 a 12 meses	Mayor a 12 meses	
Sin cambios	N°	19	11	0	30
	%	95.0%	73.3%	0.0%	78.9%
Aumento de peso	N°	1	4	3	8
	%	5.0%	26.7%	100.0%	21.1%
Total	N°	20	15	3	38
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Ficha aplicada					

De las 38 mujeres del estudio, 19 de ellas revelaron no presentar cambios del peso corporal antes de los 3 meses de uso del implante, mientras que 4 usuarias, habían reportado incremento de peso entre los 6 y 12 meses iniciales del uso del implante, seguido de 3 usuarias que también reporto el incremento del peso entre los 12 meses a más.

**Tabla 15.** Cefalea según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Cefalea		Tiempo de aparición			Total
		Menor de 3 meses	De 6 a 12 meses	Mayor a 12 meses	
Si	N°	6	5	2	13
	%	30.0%	33.3%	66.7%	34.2%
No	N°	14	10	1	25
	%	70.0%	66.7%	33.3%	65.8%
Total	N°	20	15	3	38
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Ficha aplicada					

En la tabla 15 se observa que, 6 mujeres que son usuarias del implante subdérmico, reportaron presentar cefalea dentro de los primeros 3 meses de haberse insertado el implante subdérmico, seguido de las 5 mujeres que presentaron el mismo malestar entre los 6 y 12 meses y sólo 2 mujeres tuvieron cefalea después de los 12 meses.

**Tabla 16.** Acné según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Acné		Tiempo de aparición			Total
		Menor de 3 meses	De 6 a 12 meses	Mayor a 12 meses	
Si	N°	0	1	0	1
	%	0.0%	6.7%	0.0%	2.6%
No	N°	20	14	3	37
	%	100.0%	93.3%	100.0%	97.4%
Total	N°	20	15	3	38
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Ficha aplicada					

En relación con la presencia del acné y su tiempo de aparición en las usuarias del implante subdérmico. Sólo 1 mujer reportó haber presentado acné dentro de los 6 a 12 meses en las que se le insertó el implante subdérmico.

**Tabla 17.** Alteración emocional según el tiempo de aparición en usuarias del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Alteración emocional		Tiempo de aparición			Total
		Menor de 3 meses	De 6 a 12 meses	Mayor a 12 meses	
Si	N°	1	3	1	5
	%	5.0%	20.0%	33.3%	13.2%
No	N°	19	12	2	33
	%	95.0%	80.0%	66.7%	86.8%
Total	N°	20	15	3	38
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Ficha aplicada					

Sólo 5 mujeres que son usuarias del implante subdérmico, reportaron haber tenido alteraciones emocionales, de las cuales, 1 reporto haberlo presentado dentro de los 3 primeros meses desde que le insertaron el implante subdérmico; mientras que 3 mujeres tuvieron estas alteraciones emocionales entre los 6 y 12 meses, y finalmente sólo 1 mujer presentó este efecto secundario pasado los 12 meses desde la inserción del implante subdérmico.

## DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, en la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac. Se investigó los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Hospital Sub Regional de Andahuaylas. Se trabajó con una muestra de 105 usuarias con implante subdérmico.

A continuación, se presenta la discusión de la investigación empezando con la comparación de información recopilada de estudios internacionales, nacionales, y locales, finalmente se nombra las principales restricciones y contribuciones del presente estudio.

La investigación busco determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, con una muestra de 105 usuarias con implante subdérmico, cuyos resultados obtenidos sobre los efectos secundarios fueron lo siguiente; del total de la población el 36% presentaron algún efectos secundarios atribuido al uso del implante subdérmico, siendo la alteración menstrual en mayor porcentaje con un 25.7% seguido por la cefalea en un 34.2%, alteración de peso se presentó en un 21.1%, alteración emocional en un 13.2%, acné en un 2.6%. Así mismo el tiempo en el que apareció los síntomas fueron dentro de primeros 3 meses en un porcentaje de 52.6%.

A nivel internacional tiene similitud con lo encontrado en el estudio de **Gomez et al. (2021)** en donde se describe que el 61% presentaron irregularidad en la menstruación siendo el motivo del retiro del implante subdérmico, así mismo defiere con el estudio de **Apolo (2022)** que los efectos secundarios más frecuentes fueron la cefalea en 36.84% y el 26.32% presento alteración del patrón de sangrado. A nivel nacional

defiere con el estudio de **Heredia (2021)** donde se encontró que el incremento de peso se vio en un 70% posteriormente llegando a sobrepeso, las alteraciones menstruales se presentaron en un 100%, de las cuales el 81.4% presentaron amenorrea; el 44.3% presentó cefalea. Así también **Mendoza (2019)**, en su estudio concluyo que el sangrado menstrual se presentó en gran porcentaje de usuarias y fue la razón principal para la extracción temprana del implante. En tal sentido bajo lo referido anteriormente y al analizar estos resultados confirmamos que tiene similitud con la presente investigación.

El primer objetivo de mi investigación buscó identificar las características personales de las usuarias con implante subdérmico del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2023, es así que se encontró que la edad que más prevalece es de 18 a 25 años en un 39%, seguido del 37.1% de usuarias con edades comprendidas entre los 26 a 35 años, de 35 años a más representado por el 15.2%; finalmente que el grupo etario más minoritario es de edades menores a los 18 años (8.6%).

En cuanto a la procedencia de las usuarias se encontró que una mayor proporción de mujeres residían en la zona urbana en un 74.3%. Mientras el 25,7%, viven en zonas rurales. Con respecto al grado de instrucción se encontró que, el 40% tenían estudios secundarios completos, seguido del 28,6% de mujeres que tienen estudios superiores no universitarios y un 18,1% tiene estudios universitarios. Así mismo, un 8,6% de mujeres reportó tener estudios de nivel primario, mientras que un minoritario grupo representado por el 4,8%, no tenía estudios. En cuanto al estado civil se encontró que más de la mitad de las usuarias tienen estado civil conviviente representado por 62,9%, mientras que el 26,7% es soltera y finalmente sólo el 10,5% de las mujeres es casada. En la paridad se encontró que, el 52,4% de las usuarias del implante subdérmico no tenían hijos, seguido del 23,8% de mujeres que tiene solo un hijo;

mientras que el 19% tiene de 2 a 3 hijos, y por último sólo el 4,8% de las mujeres tiene más de 4 hijos.

A nivel internacional el estudio es corroborado por **Gómez (2021)** donde reporto que el 69% de la población estudiada pertenece al rango de edad de 20 a 35 años, mientras que el 11% de las adolescentes que eligió el método eran de 16 a 19 años, y el 7% de 41 años en adelante. En cuanto al estado civil se encontraron lo siguiente: solteras 58%, unión libre 24% casada 13%, 4% divorciadas y 1% viuda. En relación al nivel de educación, se informó lo siguiente. La gran mayoría representado por 66% no alcanzó el nivel secundario. El 17% finalizó la educación primaria, el 13% finalizó la educación a nivel bachillerato y solo el 3% llevó a cabo estudios de nivel terciario. Respecto a la paridad, se descubrió que el 12% no tenía embarazos anteriores, el 69% contaba con entre 1 y 3 gestaciones anteriores, y el 18% del restante corresponde a mujeres con 4 o más gestaciones anteriores. Así también **Apolo (2022)** señaló que la mayor proporción de pacientes con implante subdérmico se situaba entre los 20 a 30 años, con un 52.6%, seguido por un 45.61% entre los 31 a 40 años y finalmente, un 1.75% para los de 41 a más. En cuanto al estado civil se encontró que el 61.40% de las mujeres con implante subdérmico son casadas, seguido por el 39.82% soltera, por último, el 7.02% unión libre y 1.75% divorciadas. En cuanto a la paridad se encontró que 54.39% fueron multípara, 28.07% primípara, 15.7% nulípara y, por último, 1.75% fueron gran multípara. A nivel nacional el presente estudio se asemeja con el estudio de **Siancas (2022)** donde concluye que la mayoría de las usuarias con implante fue de 20 y 35 años, en cuanto al estado civil el 46.7% fueron convivientes, un grupo minoritario fue casada representando un 16.3%, respecto al grado de instrucción el gran porcentaje de usuarias tenían secundaria completa, en cuanto a la paridad se encontró que el 25,0% de las usuarias son nulíparas, el 26,1%

son primíparas y el 48,9% son multíparas. Finalmente, **Heredia (2023)** que la mayoría de las usuarias se encontraba en el grupo etario de 21-35 representando un 94.5%, en cuanto al estado civil se registró que el 47.3% eran convivientes y el 32.7% eran solteras, mientras el 20.0% fueron casadas. Respecto al grado de instrucción se encontró que el 49.1% tenían estudio de nivel secundaria, el 36.4% tenían estudio superior, mientras el 10.9% tenían estudio primario y el 3.6% no tenían estudios previos. A nivel local son corroborados por **Amable (2023)** donde se encontró que la edad de las usuarias que más prevalece es de 26 a 35 años representando un 30.30%, en cuanto a la procedencia de las usuarias el 69.70% proceden de la zona urbana, el 33.30% procedían de zona rural, con respecto al grado de instrucción el 33,30% tenían educación secundaria, el 27.30% del total tienen superior no universitario, el 21.20% del total tienen primaria, y el 9.10% del total tienen estudios universitario, y el 9.10% no tenían estudios. En cuanto al estado civil se encontró que la gran mayoría de las usuarias eran convivientes 54.6%, el 33.4% eran casadas, por último, el 12.1% eran solteras. Así también se asemeja con el estudio de **Gutiérrez (2023)** donde se reportó que 68.0% del total de mujeres que se retiraron el implante subdérmico tienen edades comprendidas entre 22 a 24 años, en cuanto a la procedencia el 72.0% del total de mujeres que se retiraron el implante subdérmico de procedencia de la zona urbana. Respecto al estado civil se encontró que el 72.0% del total de mujeres que se retiraron el implante subdérmico eran convivientes. Finalmente se pudo observar que el 44.0% del total de mujeres que se retiraron el implante subdérmico tienen grado de instrucción secundaria.

El segundo objetivo busco identificar el efecto secundario más frecuente del implante subdérmico, es así que en el presente estudio se encontró que el 19% presento menorragia siendo el efecto más frecuente dentro del patrón menstrual, seguido por

un 5.1% que reportaron haber presentado spotting y finalmente solo el 1% reporto presentar amenorrea. La cefalea se presentó en 34.2%; alteración de peso en 21.1%; alteración emocional en 13.2%; acné en 2.6%.

Estos resultados a nivel internacional son corroborados por **Barrantes (2020)** en tal estudio se observó el sangrado irregular en un 31.5% al año de uso, siendo el efecto secundario que se presentó con mayor frecuencia, así mismo se reportaron otros efectos adversos en menor frecuencia las cuales fueron la cefalea, aumento de peso, mareos, dolor en sitio de inserción, acné, ansiedad y depresión. Así mismo **Zuheros (2023)** reporto que los efectos secundarios más comunes fueron cambios en el patrón menstrual y fueron los motivos de retiro más comunes del dicho dispositivo. Por otro lado, mi estudio defiere con el estudio de **Montalvo (2021)** donde reporto que el 87% de las usuarias mostraron algún efecto secundario atribuido al uso del implante, el 20% reportó dolor de cabeza mientras el 13% reportaron alteración del ciclo menstrual. A nivel nacional defiere con el estudio de **Perales (2023)** donde se reportó que los efectos secundarios más presentados corresponden a la alteración menstrual en un 80%, seguido por la cefalea en un 56.2%, acné en 47.7%, alteración en el peso en 36.2% y mastalgia en 35.4%. Por otro lado, el estudio defiere con el estudio de **Paredes (2020)** donde los resultados indicaron que los efectos adversos más frecuentes fueron aumento de peso en 36%, cefalea en 28%, amenorrea y mastalgia en 16%, dolor en la zona de inserción y acné en 8%, náuseas en 4% y spotting en 2%. Así mismo este estudio es corroborado por el estudio de **Lavalle (2024)** donde se concluye que las reacciones adversas más frecuentes fueron interrupción menstrual en un 84.4%, alteración menstrual en un 91.1%, 22.2% presentaron dolor de cabeza y el 13.3% reportaron haber tenido acné relacionado al uso del implante subdérmico. A nivel local mi estudio defiere con el estudio de **Amable (2023)** donde

se reportó que el 27.30% presentaron efectos secundarios, el 33.30% presento aumento de peso, el 21.20% de mujeres presentaron cefalea y el 27.30% presentaron alteraciones emocionales como ansiedad.

El tercer objetivo buscó identificar el tiempo de aparición de efectos secundarios del implante subdérmico, en el estudio se encontró que el tiempo de aparición de los efectos secundarios del uso del implante subdérmico es mayoritariamente antes de cumplir los 3 meses del uso 52.6%, seguido de los 6 a 12 meses en un 39.5%, donde muchas usuarias manifestaron haber tenido efectos secundarios atribuidos al implante subdérmico. Finalmente, el 7.9% de las mujeres, reportó que tuvieron efectos secundarios, pasado los 12 meses desde la inserción del implante subdérmico. Esto resultados a nivel internacional es corroborado por **Barrantes (2020)** en dicho estudio se concluye que el 31.5% experimento sangrado irregular esto durante el primer año de uso. A nivel nacional este estudio defiere con el estudio de **Heredia (2023)** donde señaló que la mayoría de los efectos secundarios ocurrieron durante los 12 primeros meses de administración de este método anticonceptivo, siendo este el periodo en el que con más regularidad solicitan su retiro. No se encontraron estudios actualizados a nivel internacional y local sobre el reporte del tiempo de aparición de efectos secundarios del implante subdérmico.

El actual estudio pretende describir cuales son los principales efectos secundarios y el tiempo de aparición del mismo luego de la inserción, sin embargo, no se encontraron resultados específicos respecto a la calidad de la información recibido por la usuaria, he aquí la importante de una comunicación abierta entre el personal y usuaria con un idioma específico, clara y precisa sobre los posibles efectos secundarios.

## VI. CONCLUSIONES

En relación al objetivo general de la investigación se determinó que los efectos secundarios de las usuarias con implante fueron los siguientes; alteración del sangrado menstrual, alteración del peso, cefalea, acné, alteración emocional.

En relación al objetivo 1 de la investigación se identificó las características personales de las usuarias con implante subdérmico son las siguientes; la edad que más prevalece es de 18 a 25 años en 39%, la proporción mayor procedían en zona urbana en 74.3%, en cuanto al grado de instrucción se observó que un importante número de usuarias tenían estudios secundarios completos representado por 40%, en estado civil se ha observado que la gran mayor parte es conviviente en 62.7%, en la paridad más la mitad de las usuarias no tenía hijos representado por 52.4%.

El objetivo específico 2 identificó el efecto secundario más frecuente que se presenta en las usuarias con implante subdérmico en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas en el 2023, en tal sentido se encontró que el efecto secundario más frecuente es la menorragia con un 52.6%.

En relación al objetivo específico 3 de la investigación se identificó el tiempo de aparición del efecto secundario después de la inserción, en tal sentido se identificó que mayoritariamente es antes de los 3 meses de usos en un 52.6%, seguido por 6 a 12 meses de uso en 39.5%. Finalmente, pasado los 12 meses en 7.9%.

Es importante resaltar que los efectos secundarios deben ser explicados a la paciente antes de su inserción, esta información proporcionada será fundamental para tomar una decisión voluntaria acerca del método a utilizar, además brindar información clara, veraz y objetiva las cuales serán esenciales para empoderar a las usuarias en la toma de decisiones sobre su salud sexual reproductiva.

## VII. RECOMEDACIONES

Al concluir el presente estudio, se hicieron las siguientes recomendaciones

- **Al equipo de obstetras de departamento de ginecología y obstetricia:** Fortalecer la orientación y consejería a las usuarias sobre los métodos anticonceptivos, aclarando dudas para que puedan elegir de manera voluntaria sobre que método utilizar.
- **Al personal de salud de servicio de planificación familiar:** Sistema de seguimiento clínico durante los primeros 6 meses tras la inserción del implante, mediante controles mensuales o bimensuales, que permita detectar y manejar precozmente los efectos secundarios.
- **A las obstetras:** Promocionar los métodos de larga duración como el implante subdérmico, así como un registro más detallado sobre sus efectos secundarios para el seguimiento oportuno.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Urdaneta M, Fernandez C. Efecto del implante anticonceptivo sub-dérmico de Etonogestrel sobre el peso corporal en mujeres en edad reproductiva. Rev Chil Nutr [internet]. 2023 [citado 2024 ago 23]; 50(5): 529-539. Disponible de: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v50n5/0717-7518-rchnut-50-05-0529.pdf>
2. Melendez J, Rivadeneyra R, Vela J, De la Cruz J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev. Cuer Méd Hosp Nac [internet]. 2022 [citado 2024 ago 23]; 15(2): 180-184. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222747312022000200003&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222747312022000200003&script=sci_abstract)
3. Toffolet P. El implante subdérmico revolución en la anticoncepción femenina el anticonceptivo ideal. Rev. Mem Ins de In Cien Sal [internet]. 2023 [citado 2024 ago 25]; 21(1): 2-5. Disponible en: [https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/2920#:~:text=El%20implante%20subd%C3%A9rmico%20es%20una,es%20altamente%20eficaz%20\(99.5%20%25\).](https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/2920#:~:text=El%20implante%20subd%C3%A9rmico%20es%20una,es%20altamente%20eficaz%20(99.5%20%25).)
4. Bustos J, Olivia M. Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias del Hospital de apoyo Coracora, Ayacucho – 2021 y 2022 [tesis de maestría en internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de Huancavelica, facultad de ciencias de la salud; 2024 [citado 2024 set 13]. 76 p. disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1cee3b60-033a-4c65-a97b-4d609d27917b/content>

5. Cusme J, Jalil J. Orientación familiar para la prevención del embarazo en adolescentes. Rev. Dep Fil [Internet]. 2019 [citado 2024 set 13]; 4(4):95. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/2227/2358>
6. Organización mundial de la Salud. [internet]. Estados unidos. Anticoncepción y planificación familiar; 2019 [citado 2024 set 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
7. Flores D. Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el hospital de san Juan de Lurigancho 2022 [tesis para título profesional]. Lima: Universidad de San Martin de Porres, 2023. [citado 2024 set 13]. 56 p. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores\\_vdl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores_vdl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – 2021 [internet]. Apurímac: INEI; 2021 [citado 2024 sep 13]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/Endes03/pdf/Cap1\\_1.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/Endes03/pdf/Cap1_1.pdf)
9. Flores D. Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el hospital de san juan de lurigancho 2022. Tesis para titulo profecional. Lima: Universidad de San Martin de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermeria; 2022. [citado 2024 sep 13]13 p. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores\\_vdl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores_vdl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Montenegro E; Lara R, Velasquez N. Implantes anticonceptivos. Rev. Perinatol. Reprod. Hum.[internet]. 2005 [citado 2024 sep 06]; 19(1): 31-43. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372005000100005&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372005000100005&script=sci_abstract)
11. Organización mundial de la salud [internet]. Ginebra; c2019 [citado 2024 sep 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
12. Zuheros J. Estudio descriptivo sobre la satisfacción de las usuarias de Implanon® y los motivos para su retirada. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia. [Internet].2023 [citado 2024 sep 20]; 50(2): 18-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X22000776>
13. Montalvo J. Efectos secundarios del implante subdermico de etonogestrel en mujeres que acuden al centro de salud Tulcan [tesis para título profesional]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes, 2021. [citado 2024 sep 20]. 81 p. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12251/1/UTPIENF005-2021.pdf>
14. Apolo E y Proaño C. Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación [tesis para título profesional]. Ecuador: Universidad nacional de Chimborazo, Facultad de ciencias de la salud; 2022 [citado 2024 sep 20]. 89 p. Disponible en: <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9596>

15. Gómez et al. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico Jadelle® en usuarias de Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en período junio 2015- diciembre 201. Rev. niño. obstetra. Gineco [internet]. 2021 [citado 2024 sep 27]; 86 (1) 2-7. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000100068](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000100068)
16. Barrantes M, y León S. Evaluación de la efectividad y tolerancia de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en pacientes adolescentes del Servicio de Ginecoobstetricia [tesis doctoral]. Costa rica: Universidad de Costa Rica; 2020 [citado 2024 sep 29]. 30 p. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/7ac9e646-003d-4da7-8b94-74e2de450e30/content>
17. Lavalle S. Efectos adversos del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande 2023. [tesis profesional]. Tumbes Universidad Nacional de Tumbes, facultad de ciencias de la salud; 2023 [citado 2024 sep 29]; 2-7 p. Disponible en: <https://revistas.untumbes.edu.pe/index.php/RICSA/article/view/592/1056>
18. Siancas E. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el hospital Regional de Ica, 2019 [tesis profesional]. Ica: Universidad autónoma de Ica, facultad de ciencias de la salud programa académico de obstetricia; 2022 [citado 2024 oct 5]. 90 p. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1802/1/Elsa%20Siancas%20Roca.docx.pdf>

19. Heredia E y Hernández Y. Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico, centro de salud la victoria [tesis profesional]. Lima Universidad señor de Sipan, Facultad de ciencias de la salud; 2022. [Citado 2024 oct 5]. 98 p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10844>
20. Perales A y Machuca E. 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 [tesis para título profesional]. Lima: Universidad privada del norte, Facultad de ciencias de la salud; 2022 [citado 2024 oct 5]. 80 p. disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33412/Machuca%20Ocampo%2c%20Elena%20Liset%20%20Perales%20Pujada%2c%20Angela%20Pierina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Paredes A. Efectos adversos más frecuentes del implante subdérmico en las adolescentes del centro de salud Manuel Bonilla del gobierno regional del Callao durante el 2019 [tesis para título profesional]. Lima: Universidad nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina Hipólito Unanue; 2020 [citado 2024 oct 5]. 92 p. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4212/PAREDES%20MORALES%20ALINA%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1#:~:text=Los%20principales%20efectos%20adversos%20producidos,la%20cefalea%20y%20la%20amenorrea>
22. Amable F. Factores que predisponen el abandono del método implante subdérmico en usuarias atendidas en centro de salud san Jerónimo, 2022 [tesis para título profesional]. Andahuaylas: Universidad nacional de san

- Antonio Abad del Cusco, Facultad de ciencias de la salud; 2024 [citado 2024 oct 5]. 108 p. Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8834/253T20240325\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8834/253T20240325_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Gutierrez Meza V. Efectos adversos y retiro del implante subdermico en usuarias de planificación familiar del centro de salud Andahuaylas, 2022 [tesis para título profesional]. Andahuaylas: Universidad nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de ciencias de la salud; 2024. [Citado 2024 oct 5]. 85 p. Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8163/253T20230686\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8163/253T20230686_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Mercadal T. [Internet]. Estados Unidos; c2025. Teorías del comportamiento de salud [Citado 2024 jun 5]; Disponible en: <https://www.ebsco.com/research-starters/consumer-health/theories-health-behavior>
25. Bottini Z. [Internet]. Buenos Aires: Universidad Católica Argentina; c2019 [Citado 2024 jun 5]; Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>
26. Universidad Austral de Chile [internet]. Chile: universidad de chile; c2024 [citado 2024 sep 16]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v50n5/0717-7518-rchnut-50-05-0529.pdf>.
27. Iñaki Lete L. Eficacia, seguridad y tolerabilidad del implante anticonceptivo de varilla única. Rev. Of Soc Esp [internet]. 2020 [citado 2024 oct 6]; 63(2) 81-93. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7766330>

28. Magaña R y Bejar E. Efectos secundarios del etonogestrel durante el primer año de administración en usuarias del centro de salud Maritza Arequipa, 2017 [tesis para título profesional]. Arequipa: Universidad católica de santa Maria, Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2019 [citado 2024 oct 6]; 85 p. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c3ed9a46-a401-4d31-bdc0-e2451764ed72/content>
29. Sociedad Española de contracepción [internet]. Madrid; c2018 [citado 2024 OCT 07]. Disponible en: [https://hosting.sec.es/descargas/PROTOCOLOS/PR\\_Implanon\\_SiraRepolles\\_FIRMADO.pdf](https://hosting.sec.es/descargas/PROTOCOLOS/PR_Implanon_SiraRepolles_FIRMADO.pdf).
30. Institutos Nacionales de la Salud. Departamento de Salud y Servicios Humanos [internet]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos; c2020. [citado 2024 oct 16]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion>
31. Fondo de Población de las Naciones Unidas [internet]. Dona; c2021 [citado 2024 oct]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#readmore-expand>
32. Porto Arceo J. Reacciones adversas a medicamentos. Rev. Asoc. Es. Ped. [internet]. 2019 [citado 2024 oct 07]; 285(95): 85-95. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20\\_ra\\_medicamentos\\_generalidades.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/20_ra_medicamentos_generalidades.pdf)
33. Read The Handbook [internet]. Argentina: Ministerio de salud; c2020 [citado 2024 oct 10]. Disponible en: <https://fphandbook.org/es/implantes-anticonceptivos>

34. Rodas K. Factores relacionados al abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del centro de salud de San Jeronimo periodo enero a julio 2021 [tesis para título profesional]. Andahuaylas: Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, Facultad de ciencias de la salud; 2023 [citado 2024 oct 20]. 113 p. Disponible en: [https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8165/253T20230687\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8165/253T20230687_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Gobierno Regional de Apurímac [internet]. Apurímac: Regional de Andahuaylas; c2019 [citado 2024 nov 10]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3755254/RIT%20HSRA.pdf.pdf>
36. Universidad Internacional de Ecuador [internet]. Guayaquil: Departamento de Investigación y postgrados; c2022 [citado 2024 nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

## IX. ANEXOS

### a. Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Variable	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Metodología
<p>problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿cuáles son los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?</li> </ul> <p>problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿cuáles son las características personales de usuarias con implante subdérmico del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?</li> <li>¿Cuál es el efecto</li> </ul>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023.</li> </ul> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las características personales de las usuarias con implante subdérmico del hospital subregional de Andahuaylas, 2023</li> </ul>	Efectos secundarios del implante subdérmico	Características personales	<p>Edad</p> <p>Procedencia</p> <p>Religión</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Estado civil</p> <p>Paridad</p>	<p>1. &lt;18 años</p> <p>2. 18 – 25 años</p> <p>3. 26 – 35años</p> <p>4. &gt;35años</p> <p>1. Urbano</p> <p>2. Rural</p> <p>1. Católico</p> <p>2. Evangélico</p> <p>3. Otros</p> <p>1. Sin estudios</p> <p>2. Primaria</p> <p>3. Secundaria completa</p> <p>4. Superior no universitario</p> <p>5. Superior universitario</p> <p>1. Soltera</p> <p>2. Conviviente</p> <p>3. Casada</p> <p>1. Sin hijos</p> <p>2. 1 hijo</p> <p>3. 2 a 3 hijos</p> <p>4. Mas de 4 hijos</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Según el enfoque: Cuantitativo</p> <p>Según el tiempo de ocurrencia: Retrospectivo</p> <p>Según el periodo y secuencia de estudio: Transversal</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p>

<p>secundario más frecuente del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el tiempo de aparición de los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>identificar el efecto secundario más frecuente del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023</li> <li>Identificar el tiempo de aparición de efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023.</li> </ul>		Efectos secundarios	Alteración de sangrado menstrual	<ol style="list-style-type: none"> <li>Spotting</li> <li>Sin alteración</li> <li>Amenorrea</li> <li>Menorragia</li> </ol>	
				Alteración en el peso	<ol style="list-style-type: none"> <li>Disminución del peso</li> <li>Sin cambios</li> <li>Aumento de peso</li> </ol>	
				Cefalea	<ol style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No</li> </ol>	
				Acné	<ol style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No</li> </ol>	
				Alteración emocional	<ol style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No</li> </ol>	
			Tiempo de aparición de efectos secundarios	Momento de la aparición del efecto secundario después de la inserción	<ol style="list-style-type: none"> <li>&lt; 3 meses</li> <li>6 a 12 meses</li> <li>&gt; a 12 meses</li> </ol>	

b. Validación de instrumento por juicio de expertos

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



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL  
 SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 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 [ \_ ]

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
  
 Mgt. Vany Yuto Mallma  
 COP 452  
**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**

**"EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL  
SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 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 [ ]

  
 Mg. Alexander Better Salazar  
 MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
 Y COMUNITARIA CON MENCIÓN  
 EN GERENCIA EN SALUD  
 RENOVIA: COP. 122 N° 499 / 2014  
**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**

**“EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL  
SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 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 [ \_ ]

**F. Maresca Ortiz Quispe**  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 EMERGENCIAS ALTO RIESGO OBSTETRICIA  
**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**

**“EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL  
SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023”**

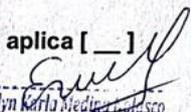
Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted 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 [  ] No aplica [  ]

  
 Obst. Evelyn Karla Medina - Cusco  
 REGISTRO EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA  
 COP: 27554 RENOMA - COP: 115

**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**

**"EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN USUARIOS DEL HOSPITAL  
SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2023"**

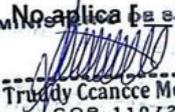
Preguntas	Escala de validación				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted 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 [  ] No aplica [  ]

  
**Trudy Ccancco Medina**  
 COP. 11072  
 OBSTETRA  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

### c. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS			
Instrumento de recolección de datos para determinar los efectos secundarios de usuarias con implante subdérmico del hospital Sub regional de Andahuaylas			
Objetivo: Determinar los efectos secundarios del implante subdérmico en usuarias del hospital subregional de Andahuaylas, 2023.			
Fecha de inserción:		Nº HCL:	Nº de ficha:
Características personales	1. Edad	1. < 18 años	( )
		2. 18 a 25 años	( )
		3. 26 a 35 años	( )
		4. > 35 años	( )
	2. Procedencia	1. Urbano	( )
		2. Rural	( )
	3. Grado de instrucción	1. Sin estudios	( )
		2. Primaria	( )
		3. Secundaria	( )
		4. Superior no universitario	( )
		5. Superior universitario	( )
	4. Estado civil	1. Soltera	( )
		2. Conviviente	( )
		3. Casada	( )
	5. Paridad	1. Sin hijos	( )
		2. 1 hijo	( )
3. 2 a 3 hijos		( )	
4. Más de 4 hijos		( )	
Efectos secundarios	1. Alteración del sangrado menstrual	1. Spotting	( )
		2. Sin alteración	( )
		3. Amenorrea	( )
		4. Menorragia	( )
	2. Alteración en el peso	1. Disminución de peso	( )
		2. Sin cambios	( )
		3. Aumento de peso	( )
	3. Cefalea	1. Si	( )
		2. No	( )
	4. Acné	1. Si	( )
		2. No	( )
	5. Alteración emocional	1. Si	( )
		2. No	( )
	Tiempo de aparición de	1. Momento en el que aparece los	1. < 3 meses

efectos secundarios	efectos secundarios después de la inserción del implante	2. 6 a 12 meses	( )
		3. > a 12 meses	( )

d. Otros

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

*ESCUELA PROFESIONAL 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  
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y  
OBSTETRICIA PARA OBTENER DATOS DE  
LAS USUARIAS DE PLANIFICACION  
FAMILIAR CON EL IMPLANTE  
SUBDERMICO DEL AÑO 2023

DIRECTOR(A) DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS, Mag. BETTY TORRES ARBIETO

Yo, Milka Cardenas Vargas, con DNI:63374720  
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 **"EFECTOS SECUNDARIOS  
DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE  
ANDAHUAYLAS,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, 17 de setiembre 2024



.....  
Milka Cardenas Vargas

DNI: 63374720



# GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

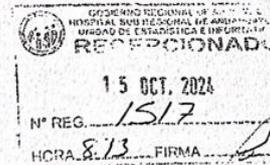


## INFORME N°414 -2024 - UADI-HSR-AND.

A : MG. HEBER BORDA MOSCOSO  
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

Asunto : Solicito acceso a Historias Clínicas

FECHA : Andahuaylas, 14 octubre del 2024



Es grato dirigirme a usted, para saludar cordialmente y a la vez solicito acceso a 169 historias clínicas, para la recolección de datos del proyecto de investigación titulado, "Efectos Secundarios del Implante Sub Dérmico en usuarias del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2023". Para obtención de título profesional de obstetra, a la estudiante:

N°	Estudiantes
01	Bach. Milka Cárdenas Vargas (Estudiante de la carrera profesional de Obstetricia Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco)

Adjunto: Lista de 169 historias clínicas

Es todo en cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL APURÍMAC  
HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS  
Mg. Gisela Carmen Peccros Taypire  
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

## Evidencia fotográfica

