

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

Carrera de Obstetricia

DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON USO DEL
IMPLANTE SUBDERMICO EN PACIENTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
MATERNO INFANTIL “PEDRO ABRAHAM LOPEZ
GUILLEN”, 2025

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autores:

Tatiana Abigail Milagros De La Cruz Vicente

Carmen Rosmery Camacho Blas

Asesor:

Dra. Gloria Katty Muñoz Estrada

0000-0002-7647-6721

Lima - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	PATRICIA MARIANELLA JUAREZ COELLO
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	LUISA OLGA SALINAS CARRASCO
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	GLORIA KATTY MUÑOZ ESTRADA
	Nombre y Apellidos

Informe de similitud



Page 2 of 46 - Integrity Overview

Submission ID trn:oid::1:3233132168




10% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Quoted Text

Top Sources

- 10%  Internet sources
- 2%  Publications
- 5%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Dedicatoria

La presente investigación, está dedicada a mi yo de pequeña, puesto que, a su valentía y resiliencia, obtenemos como recompensa uno de nuestros más grandes sueños.

Asimismo, con mucho cariño a mis padres, en especial a mi madre, quien, pese a las dificultades, me brindó su apoyo constante y sin reservas.

Con amor, a mi compañero de vida, mi esposo, quien me acompañó y apoyó en cada paso de mi camino universitario.

A mi pequeña Rafaela, quien me acompañó desde esta última etapa, que iluminó mi camino y me dio la fuerza para continuar, te dedico este logro con mucho amor.

Tatiana A. M. De La Cruz Vicente

Dedico de manera especial a mi madre, pues ella fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, por su apoyo incondicional, ya que sentó en mi la base de responsabilidad y deseo de superación, en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarla cada día más.

Carmen Rosmery Camacho Blas

Agradecimiento

A Dios, por su presencia en nuestras vidas, guiándonos y proporcionándonos la sabiduría necesaria para enfrentar los desafíos.

Al Centro de Salud Pedro A. Lopez Guillén por abrirnos las puertas y brindarnos la oportunidad de avanzar en nuestra carrera profesional. Agradecemos especialmente al departamento de Obstetricia por su constante apoyo. Su fe en nuestras habilidades y su disposición por ayudarnos, han sido fundamentales para la elaboración de esta tesis.

Finalmente, queremos expresar nuestra más sincera gratitud a la Dra. Gloria Muñoz Estrada, por su valiosa orientación y compromiso, su experiencia y conocimientos fueron esenciales durante el desarrollo de nuestra tesis

Muchas gracias.

Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	39
REFERENCIAS	44
ANEXOS	52

Índice de tablas

Tabla 1 Características sociodemográficas de las mujeres del Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen	33
Tabla 2 Relación entre el deseo sexual diádico pareja y el uso del implante subdérmico en mujeres atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.	35
Tabla 3 Relación entre el deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.	36
Tabla 4 Relación entre el deseo sexual solitario con el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.	37
Tabla 5 Relación entre el deseo sexual global con el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.	38

Índice de Figuras

Figura 1 Departamento, distrito y nacionalidad de procedencia de las mujeres	34
Figura 2 Edad, estado civil, ocupación e instrucción de las mujeres	34

Resumen

El vigente trabajo tuvo la finalidad de determinar la correspondencia entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes del Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y correlacional simple, donde la muestra abarcó a 114 mujeres que efectuaron con los criterios de selección. Los datos se examinaron por estadística descriptiva e inferencial. En los resultados se obtuvo que las mujeres atendidas en el Centro de Salud tenían de 18 a 25 años, nacionalidad peruana, procedente de Jicamarca, con estado civil conviviente, ocupación ama de casa y grado de instrucción secundaria. Asimismo, el deseo sexual diádico pareja ($p=0.000$), el deseo sexual diádico persona atractiva ($p=0.000$) y el deseo sexual solitario ($p=0.000$) se concierne con el uso del implante subdérmico. Se deduce que coexiste relación significativa entre el deseo sexual global y el uso del implante subdérmico ($p=0.000$) en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025.

Palabras Claves: deseo sexual, implante subdérmico, pacientes.

Abstract

The current study aimed to determine the correlation between sexual desire and subdermal implant use in patients at the Pedro Abraham López Guillen Maternal and Child Health Center in 2025. Its methodology was quantitative, with a non-experimental, cross-sectional, and simple correlational design. The sample included 114 women who met the selection criteria. The data were examined using descriptive and inferential statistics. The results showed that the women treated at the Health Center were 18 to 25 years old, Peruvian nationality, from Jicamarca, with marital status as cohabiting, homemaker occupation, and secondary education level. Likewise, dyadic sexual desire for a partner ($p=0.000$), dyadic sexual desire for an attractive person ($p=0.000$), and solitary sexual desire ($p=0.000$) were related to subdermal implant use. It is deduced that there is a significant relationship between overall sexual desire and the use of subdermal implants ($p=0.000$) in patients treated at the Pedro Abraham López Guillen Maternal and Child Health Center in 2025.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Los métodos anticonceptivos son medios que impiden de forma significativa la fecundación o una gestación ante el inicio de una vida sexual. Estos métodos han ido evolucionando con el tiempo y se puede distinguir tipos como los de barrera, píldoras, dispositivos entre otros (1). Entre estas alternativas hormonales se evidencian a los implantes subdérmicos, que están constituidos por progestágenos y su fundamental mecanismo de acción es imposibilitar el pico de la hormona luteinizante, manifestándose una anovulación, asimismo, acrecienta a que el moco cervical esté viscoso, obstaculizando el ingreso y el movimiento de los espermatozoides (2).

Según cifras que han sido indicadas por entidades como la Organización Mundial de la Salud, este método de larga duración se incrementó de 11.6% a 22.6% en los últimos años, alcanzado mayores porcentajes países como Kenia (23.2%) y Etiopía (11.6%) (3); y según un tratado ejecutado en distintos países de América latina como en Argentina por la Organización Panamericana de la Salud manifestó un elevado índice de adherencia al implante subdérmico en pacientes que cursan de los 15 a 24 años correspondiente a un 88% en el primer año y del 87% luego de los dos años (4). En Colombia alrededor del 15% utilizaban el Implanon como método anticonceptivo, cifras que han ido en aumento en este último año, debido a la comodidad y larga duración del método (5).

A nivel Nacional (Perú), en base a la actual Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, aproximadamente un 58.6% corresponde a féminas de 15 a 49 años que emplean cierto anticonceptivo, de ellas el 7.2% usa el implante subdérmico, y las regiones de mayor uso figuran a regiones como Pasco (67.4%), también Tumbes (66.6%), Lima (64.1%) e Ica (64.1%) (6). Es importante recalcar que este método como todos tiene eventos adversos o complicaciones siendo las más frecuentemente reportadas con el uso de implantes subdérmicos en un 25% corresponde a: cefalea, dolor pélvico, aumento de peso y acné siendo los más prevalentes; sin embargo, se observa que disminución de la libido y fatiga se reporta entre un 3-9% (7). De ello es importante recalcar el nivel de deseo sexual hipoactivo ha disminuido en un 18.8% usuarias que utilizaron implante subdérmico (8).

Distintos estudios también indican una posible asociación entre el deseo sexual y el uso de implante subdérmico como: en el ámbito internacional, autores como Trigo A et al., en 2022, publicaron un trabajo cuya finalidad fue examinar la función sexual (FS) y la calidad de vida (CdV) entre pacientes que usan dispositivos intrauterinos de cobre (DIU-Cu), liberadores de levonorgestrel (DIU-LNG) o implantes subdérmicos a base de etonogestrel (ENG). Fue un estudio transversal en el que notificaron 213 mujeres sexualmente activas, usuarias de DIU-Cu, SIU-LNG o implante ENG en al menos un año. Se halló que hubo una disfunción sexual en usuarias de DIU-Cu fue de 33,8%; 47,2% en usuarias de SIU-LNG y 47,8% en usuarias de implante ENG, sin diferencia de los grupos mencionados. El dominio del deseo mostró un puntaje más alto en las usuarias de DIU-Cu.

Entre las usuarias de DIU-Cu y SIU-LNG no hubo diferencia en la puntuación FSFI. La puntuación total FSFI fue más alta en el grupo de DIU-Cu en comparación solo con el implante ENG. Respecto al puntaje de calidad de vida, se encontraron diferencias solo en el dominio de salud general, con un puntaje más bajo para el grupo de implantes. Se concluyó que no hubo diferencias en la puntuación total de SF entre las usuarias de DIU-Cu, SIU-LNG e implante ENG. No obstante, la puntuación del dominio de deseo de FSFI y el estado de salud general fueron más altos en aquellas que usaron DIU-Cu (9).

De igual modo, Mateos A., en el 2022, publicaron un trabajo que tuvo como finalidad conocer las peculiaridades de empleo y los síntomas secundarios de Implanon NXT Vs. Jadelle en mujeres dentro del primer año de uso. Se trató de una investigación analítica, transversal y prospectiva, en el cual se comparó la frecuencia y tolerancia de efectos secundarios de Implanon NTX Vs. Jadelle, así como la continuidad de uso del anticonceptivo. En los hallazgos se observó que el dolor en la pelvis, el aumento de peso, las afectaciones del estado de ánimo, la dolencia, el acné y la amenorrea representaron efectos opuestos en las pacientes tanto de Implanon como Jadelle sin desacuerdo significativo. Por otro lado, se manifestó significancia en dolor de cabeza, reducción de la libido, dolencia en mamas y perturbaciones de la forma de sangrado. Por tanto, hubo predominio del Implanon como el implante subdérmico que generaba más efectos en lo concerniente al primer año de empleo. Se concluyó que el implante subdérmico se considera como un método seguro, de gran eficacia y de índole moderna para cualquier persona en edad fértil (10).

También, Singata M., et al., en el 2021, publicaron un trabajo que buscó realizar una comparación de lo que produce el acetato de medroxiprogesterona (DMPA-IM), el implante a base de levonorgestrel (LNG) y DIU frente a la función sexual. Se trató de un artículo correlacional, en el cual notificaron 605 mujeres. En los resultados se demostró escasa discrepancia en la función sexual en cualquier circunstancia. Asimismo, más pacientes que usaron DMPA-IM indicaron estar "mucho mejor" en su funcionamiento sexual que aquellas con DIU e implantes (11).

Mientras que, Ellithy Y. y Gaber M., en el 2021, publicaron un trabajo cuyo propósito de establecer el impacto de los anticonceptivos hormonales (HC) respecto al deseo sexual, así como otras dimensiones del funcionamiento sexual durante la penetración femenina. Se trató de un estudio analítico, en 250 mujeres egipcias casadas que recibían HC, reclutadas en el período de 2019 a 2020. En sus resultados se encontró que el 68% utiliza la anticoncepción en estado continuo, en el 70% el deseo sexual disminuyó moderadamente y en el 22% disminuyó mucho. En general, el 64% no sintió excitación sexual durante la actividad sexual, en el 58% el grado de lubricación vaginal disminuyó, en el 68% manifestó que era muy difícil alcanzar el orgasmo luego del empleo de anticonceptivos y el 72% tenía un alto nivel de dolor en la penetración. Además, el 64% informó que no sentía excitación sexual en la actividad sexual y el 68% dijo que era muy difícil alcanzar el orgasmo. Se afirma que la disfunción sexual femenina se observa comúnmente en féminas que emplean HC (12).

Por su parte, Espitia F., en 2021, publicó un trabajo con el objetivo de comprobar la frecuencia de deseo sexual hipoactivo (DSH) en pacientes que planean con el implante posterior a un año, y saber sobre los efectos colaterales. Se trató de una disertación de cohorte, en 238 partícipes que se insertaron el implante de LNG al menos tres meses precedentes. En los resultados la edad media era de 24,69 años, la incidencia de DSH fue de 18,82%, dentro de los primeros 6 meses se encontró que un 60,25% tuvo DHS. Además, los efectos secundarios luego de 3 meses de colocado el método fueron mayormente un sangrado anormal (62,34%), después estaba una amenorrea (38,91%) y el incremento de peso (33,89%) (8).

En cambio, Hurtado F. et al., en el 2020, publicaron un trabajo cuyo fin fue examinar el efecto de los métodos hormonales, en sus distintas maneras de presentación, en cuanto a la función sexual de la mujer dentro del año de uso. Se trató de un estudio multicéntrico descriptivo y longitudinal con mediciones antes-después tras intervención. En sus resultados se reveló que el lapso promedio fue de 27,03 años, tenían acto sexual fluctuante entre 2 a 3 veces en la semana y el implante subdérmico fue usado en el 18,6%. Había una baja tasa de efectos, siendo la depreciación del deseo sexual el más señalado. Se ultimó que la anticoncepción hormonal no genera variaciones en la forma de respuesta en la parte sexual (13).

A nivel nacional, Carhuamaca O, en el año 2024, desarrolló un estudio con la finalidad de evaluar la complacencia y las propiedades de los efectos colaterales luego de

tres años que utilizaron el implante subdérmico en féminas de un nosocomio. Fue un trabajo cuantitativo, transversal, descriptivo y prospectivo, que incluyó a 108 pacientes mayores de edad con implante por tres años. En los resultados se evidenció que el 60,2% de las usuarias estuvo satisfecha y el 30,6% muy satisfecha. Asimismo, los eventos adversos presentados fueron: variaciones del ciclo menstrual (98,1%), dolor de cabeza (75,9%), alza de peso (85,2%) y reducción en el deseo sexual (47,2%). Se concluyó que las pacientes demostraron elevada satisfacción con el método mencionado pese a las molestias y estos fueron controlados y no ocasionaron una discontinuación con el anticonceptivo (14).

De la misma manera, Perez B, en el año 2024, realizó un trabajo que buscó examinar la función sexual de pacientes que empleaban anticonceptivos hormonales. Fue un estudio de tipo cuantitativo, observacional, longitudinal, analítico, que consideró a 70 usuarias. Se usó como instrumento el Test de índice de función Sexual. En cuanto a los resultados, existieron discrepancias significativas sobre la excitación ($p=0,04$), así como en la satisfacción ($p=0,02$) y dominio lubricación ($p=0,00$). Las tipologías que presentaban la mayoría de pacientes eran: jóvenes, convivientes, con secundaria completa, amas de casa, andría de 1 – 3 parejas, de 2 hijos a menos, e iniciaron su vida sexual entre los 16 – 18 años. Se concluyó que había distinciones en el funcionamiento sexual de usuarias de anticonceptivos posterior a los tres meses (15).

Además, Cabanillas M, en el 2023, realizaron un estudio con el propósito de establecer el vínculo de la anticoncepción con la satisfacción sexual de féminas en periodo

fértil. Fue de tipo no experimental, correlacional y transversal, en 150 pacientes. Los hallazgos indican que el 8.7% empleó implante y el 91.3% tuvo una satisfacción sexual media; por lo que hubo relación entre las variables de estudio ($p=0.000$). Se concluye que hay asociación entre dichas variables ($p<0,05$) (16).

Por otro lado, Vines J, en el año 2021, desarrolló un estudio que tuvo como fin identificar los síntomas secundarios del implante que ocasionan el descarte con anticipación del método en pacientes. Fue un estudio observacional, retrospectivo, transversal y analítico, que abarcó a 688 mujeres. Se obtuvo como resultados que el 12.4% de la población presentó efectos secundarios, tales como: aparición de granitos (11.8%), dolor en el área de colocación (21.18%), modificación en la menstruación (44.7%), molestia en mamas (5.88%), cambio en el peso (22.4%), variación del deseo sexual (27.1%), dolor de cabeza (11.8%), variación del estado emocional (38.8%) y 55.3% no presentó ningún cambio. Se concluyó que el cambio en la menstruación y el estado emocional, así como la variación del deseo sexual son los efectos más recurrentes para el retraining adelantado del implante (17).

Mientras que Sanchez Y, en el año 2021, realizó una investigación donde se buscó comprobar el impacto de factores que determinen la utilización del Implanon frente a la satisfacción del trato de pareja para las pacientes. Dicha investigación fue básica descriptiva que englobó a 139 usuarias. Se obtuvo como resultados que aquellas que usan el Implanon presentaron las siguientes características sociodemográficas: 34.5% fueron mujeres entre 15

y 25 años, con educación superior técnica y 48.3% eran convivientes. Los aspectos sociodemográficos que influyen significativamente en el uso del método son: edad ($p=0.004$), nivel de educación ($p=0.000$) y estado civil ($p=0.001$). Los elementos reproductivos, psicológicos y de información también tienen un impacto en la elección del Implanon. Con respecto a la satisfacción del método anticonceptivo, tenemos que: 67.2% de reportan satisfacción media, 17.2% reportan satisfacción baja y 15.5% reportan una relación altamente satisfactoria. También, no se identificó un factor determinante único que influya en la satisfacción del vínculo con la pareja entre pacientes de Implanon. Se concluye que los elementos determinantes favorables para el Implanon cimentan asociaciones satisfactorias entre media (67,2%) a alta (13,8%) en el vínculo de pareja (18).

Adicionalmente, Paredes A., en 2020, publicó un trabajo con el propósito de reconocer los fines secundarios más usuales en jóvenes con implante subdérmico. Fue descriptivo, corte transversal y retrospectivo, en 50 féminas que usan implante anticonceptivo (con 15 a 19 años). En los resultados las particularidades sociodemográficas fueron cursar secundaria (64%) y estar soltera (46%). Se evidencia que los efectos más habituales fueron el incremento de peso (36%), dolor de cabeza (28%), no menstruaban y les dolía las mamas (16%), la dolencia en el sitio de colocación-granittos (8%), náuseas (4%) y manchitas (2%). Las peculiaridades ginecobstétricas fueron menarquía a los 12 años; comienzo de actos sexuales a los 14 años; tener una pareja sexual (66%) y ser primípara (54%) (18).

Acerca de los aspectos teóricos de la temática, se puede atribuir que el deseo sexual se trata de la intención de ser partícipe o continuar con el acto sexual, el cual puede darse a modo de pensamientos, frases, de manera visual, con el olor o por tacto, además se evidencia desde el principio o se desarrolla una vez que comienza la actividad y la estimulación sexual (20).

En las féminas, el deseo sexual y la excitación a menudo se encuentran muy vinculados, por un lado, la estimulación sexual puede originar excitación y placer, así como respuestas físicas (incremento del flujo sanguíneo en el área genital), mientras que el deseo de satisfacción sexual se produce conforme continúe la actividad sexual y la intimidad (20).

También, se contempla como un estado mental donde se presta cuidado a las incitaciones eróticas y la motivación, para dar una respuesta a ellos y retribuirse, lo cual antecede a la ejecución de sexo y/o la escolta. Posee elementos cognoscitivos y emotivos, así como un aspecto neurohormonal. También se dan de manera "espontánea" o bien "reactiva"; es decir cuando se da una respuesta frente a las instigaciones sensitivas y provocaciones de la pareja, comprendida la excitación incitada de manera refleja, en una circunstancia de afecto verdadero. Dicha manifestación es mayormente habitual y distinguida en la mujer, sobre todo cuando hay una dependencia dilatada y de óptima calidad afectuosa que en el varón (21).

Asimismo, es un movimiento afectivo, anhelo o impulso de poder cumplir una

voluntad o saciar un gusto de índole sexual, ya sea solo o con otras personas (22).

Se puede acotar que el deseo sexual está ligado con las prácticas de placer, ya que los sucesos sexuales que se han vivido con gran satisfacción suelen intervenir como motor de otras experiencias. De igual manera, las ideas erróneas sobre el sexo, las experiencias de frustración o de dolor vinculadas al acto sexual, pueden actuar de forma inhibitoria. Por tanto, el deseo sexual se encuentra influenciado por los aspectos psicológicos de tipo afectivo (23).

Por otro lado, la calidad del vínculo emotivo que hay en la relación de pareja puede afectar en el deseo y las fantasías sexuales, como un modo de anticipación y de recreación sexual, parecen ser un impulso del deseo sexual (23).

También se ha observado que está intervenido por situaciones internas o externas como, el hecho de tener elevados niveles de estrógenos y testosterona que acrecientan la libido femenina; también cuando la presencia de alguien atractivo puede incrementar el deseo sexual de la mujer y formarle en ella fantasías sexuales (24).

Una alteración que se puede presentar es el deseo sexual hipoactivo que implica la falta o el declive del deseo sexual, cuya inhibición induce a un gran malestar y obstaculiza las relaciones con los demás, y que no se estriba de la presencia de otra alteración clínica o a los efectos de índole fisiológica de alguna sustancia o a un padecimiento médico (25).

La evaluación clínica de esta condición debe realizarla el profesional de salud competente tomando en consideración las causas que pueden repercutir en el deseo sexual, como los años de la persona, el género, el amor propio, los estilos de vida, la interacción con las personas y la cultura que poseen. Hay que resaltar que las demandas circunscritas al sexo cambian de un sujeto a otro, aunado a ello un mismo individuo llega a presentar variaciones en base a la situación que vive. Los individuos con deseo sexual hipoactivo no quieren tener actividad coital, así sea una pareja que esté interesante, apropiada y predispuesta para el acto (25).

En efecto, son varios los indicadores que puedan llevar a una alteración del deseo en la mujer. Se ha demostrado elementos orgánicos como los padecimientos que producen una situación de postración o gran malestar general, las cuales son capaces de originar una afectación del deseo. Sin embargo, más directamente asociados con este trastorno, están el alcoholismo, el consumo de medicamentos y drogas. Además, las alteraciones de nivel endocrino, como el hipogonadismo y sobretodo el alza de la prolactina, son conducentes a llevar a una perturbación del deseo (26).

En cuanto a los elementos psicológicos, pueden ser muchos y variados como la progresión de otra disfunción que no se ha superado, las discusiones entre la pareja, alteraciones psíquicas como depresión, ansiedad, bajo amor hacia uno mismo y la imagen que proyectan, antecedentes sexuales deficientes, aspectos de estrés, por traumas que hayan vivido, condicionantes pedagógicos, entre otros (26).

Finalmente, se ha establecido mediante un trabajo una serie de factores frecuentes en los problemas que surgen concernientes al deseo sexual femenino como: falta de comunicación y afecto, desafíos y compromisos de poder y el escaso lapso para que estén a solas la pareja. Por otro lado, la inhibición del deseo sexual se produce en sujetos con una formación sexual bastante precisa al momento de la crianza, cualidades negativas frente al sexo o prácticas sexuales negativas como violación, incesto o abuso sexual (27).

Acerca de las dimensiones sobre esta variable podemos mencionar al deseo sexual diádico – pareja que se basa en el interés de ejercer una práctica sexual con otro sujeto, llegando a involucrar intención de intimidar y cooperar con la pareja (28).

El deseo sexual diádico - persona atractiva se trata del interés de ser partícipe de una práctica sexual con otra persona, lo que abarca un deseo de intimar y de compartir con una persona que les atrae (28).

El deseo sexual solitario se basa en el interés de realizar en actos sexuales con uno mismo, pudiendo vincularse a la intención de inhibirse de intimidad y de colaborar con otros (28).

El implante subdérmico es un anticonceptivo de alta certeza, seguridad de larga data de empleo y admisible por las pacientes en edad fértil, cuyo primordial objetivo es disminuir la cuantía de gestaciones no deseadas (29).

Son diminutos cilindros, con flexibilidad, no biodegradables, que se incrustan por debajo de la piel en la porción superior interna del brazo y otorgan amparo frente a una gestación, siendo vigoroso por 3 a 5 años, no llevan estrógenos y ameritan de la atención por parte de un proveedor entrenado que se encargue de su introducción y retiro (30).

Su tipología de un cilindro contiene 68 mg de etonogestrel y cuya subsistencia fija de 3 años, así como el de dos cilindros que tiene levonorgestrel, con una duración de 5 años y cuando el peso es menor a 60 kilos, o si pesara más, el tiempo se restringe a cuatro años (30).

Poseen varios mecanismos de acción anticonceptiva como efectuar una retroalimentación negativa a nivel del eje hipotálamo–hipófisis, pues impide la secreción de hormona luteinizante, por tanto, ya no hay ovulación; y también por parte del levonorgestrel hay efecto de un moco cuya consistencia es viscosa y baja (31).

Se caracteriza por una buena eficacia, no interferir en el sexo, ocasiona un pronto retorno de la fertilidad cuando se extrae, no repercute en la lactancia, puede haber una reducción de los cólicos menstruales, genera modificaciones en el sangrado menstrual, ocasiona variaciones en el peso, no impide las infecciones de transmisión sexual (30).

Acerca de su forma de uso, se puede introducir correspondientemente entre el primer a quinto día del ciclo de menstruación o tras el aborto, con la ayuda de un profesional entrenado (30).

La tasa de gestación que se reporta cuando lo usan en el primer año es de 0,05% (32).

Los principales efectos secundarios que puede implicar son los siguientes: sangrado irregular, profuso o prolongado, dolor de cabeza, aparición de acné, modificaciones en el peso, tensión en la mama, infección en la zona donde se ha insertado el implante y dolor en el abdomen (30).

En este sentido, el implante subdérmico se considera en la actualidad como el contraceptivo más seguro, reversible y de larga acción que es ampliamente sugerido y posee pocas contraindicaciones. Su primordial efecto secundario es el sangrado menstrual irregular que puede llevar a sacar el implante, aunque, este se puede manifestar en los primeros meses, por lo cual, la orientación y alternativas de tratamiento en las pacientes es fundamental (33).

Mediante un trabajo se ha evidenciado que luego de 6 meses de uso del Implanon hay un incremento significativo en el placer, el deseo, la iniciativa personal, el orgasmo y su intensidad, así como la satisfacción (34).

En el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen lugar donde se realizar la presente investigación se ha observado que la cobertura de implante subdérmico se ha incrementado en los últimos años debido a las facilidades que otorga un anticonceptivo de larga duración, es así, que la mayoría de féminas se están inclinando por este método, sin embargo, muchas de ellas refieren dentro de los efectos secundarios la disminución de la libido es decir, el deseo sexual, lo cual ha motivado a algunas mujeres a retirarlo, esta

situación ha sido frecuente observarlo, y muchas parejas de las usuarias también lo han reportado en consulta. Es por esta razón que se propone realizar el estudio tratando de indagar una posible relación entre el deseo sexual y el uso del implante, cabe mencionar que, pese a la frecuencia de casos observados, la evidencia científica desarrollada es escasa o antigua, razón por la cual se busca realizar este análisis.

Justificación

A nivel teórico, es forzoso ahondar en el conocimiento de la sexualidad y apreciar el placer, la satisfacción y el bienestar sexual de las mujeres usuarias del implante subdérmico, por ende la importancia de realizar este análisis en esta área de estudio, ya que los datos obtenidos contribuirán al incremento de la base científica apoyando así al conocimiento médico, clínico y sanitario teniendo un impacto en políticas de salud pública de la jurisdicción; asimismo, la información podrá ser extrapolada como antecedente local para la realización de otros estudios con la misma línea de investigación.

A nivel práctico, el estudio es relevante ya que se interviene en la problemática más común de las mujeres, que involucra puntos de su sexualidad y el temor al uso del implante, método nuevo que se está promocionando muy continuamente, en caso de observar falencias, se podrán crear nuevas estrategias que permitan la participación más activa de profesionales especialistas en temas de sexualidad y puedan tener un contacto más directo con la población femenina. para el uso continuo de éstos. Continuamente están apareciendo

nuevos anticonceptivos hormonales, pero su vínculo con la sexualidad sigue quedando de lado.

Desde el punto de vista metodológico, se propone un inventario validado a través de pruebas psicométricas a nivel internacional y nacional, por lo que con este instrumento se podrá cumplir con el propósito de evaluar una posible relación entre ambas las variables e indicadores propuestos.

1.2 Formulación del problema

Pregunta general:

¿Cuál es la relación entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025?

Preguntas específicas:

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro de salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?

¿Cuál es la relación entre el deseo sexual diádico con la pareja y el uso del implante subdérmico y otro método no hormonal en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?

¿Cuál es la relación entre el deseo sexual diádico con la persona atractiva y el uso del implante subdérmico y otro método no hormonal en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?

¿Cuál es la relación entre el deseo sexual solitario y el uso del implante subdérmico y otro método no hormonal en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025.

Objetivos específicos:

Determinar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Determinar la relación entre el deseo sexual diádico pareja y el uso del implante subdérmico atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Determinar la relación entre el deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Identificar la relación entre el deseo sexual solitario con el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

1.4 Hipótesis

Alterna (H₁): Existe relación significativa entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025.

Nula (H₀): No existe relación significativa entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, dado que se enfatiza en mediciones objetivas y estadística para la recopilación de los datos con la finalidad de contrastar una hipótesis para explicar un fenómeno (35). Con alcance básico, se basó en la generación de conocimientos en base a información preexistente; por ello, esta investigación tuvo como propósito incrementar el grado de sapiencia en correspondencia al deseo sexual y el uso del implante subdérmico (36).

El nivel de estudio fue relacional, concierne al tercer grado investigativo, ya que se buscó mostrar la dependencia para las variables sin establecer asociación de causa y consecuencia para efectos del trabajo (37). El diseño fue no experimental, solo se observó el proceder de las variables y no hubo el requerimiento de manipularlas de manera intencional; es decir, no se forma algún escenario, sino que se indican escenarios ya reales, no producidas de modo intencional en la investigación; corte transversal, ya que la información obtenido se midió en un solo momento y por una sola medida de cada una de las variables; retrospectivo porque se consideran hechos del pasado; y correlacional simple, se estableció la correlación entre las variables, buscando evaluar vinculaciones sin instaurar asociación (38).

Se trabajó con dos variables principales: deseo sexual y uso de implante subdérmico (Anexos 1 y 2). La **población** estuvo compuesta por todas las mujeres que acuden al servicio

de planificación familiar en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025, que debieron cumplir los siguientes criterios de **inclusión**: mujeres que se colocaron el implante subdérmico con seis meses de anterioridad, en el periodo de 2025 (ya que según Guida (34), por lo menos luego de 6 meses de uso del Implanon hay un incremento significativo en el placer). Se **excluyeron** a las mujeres que usan métodos hormonales que no sea el implante subdérmico, menores de 17 años, que no decidan participar del estudio. La **muestra** fue censal; es decir, que se afanó con la totalidad de la población y, por ende, el **muestreo** fue un registro censal.

La **técnica** fue la encuesta, permitiendo evaluar el deseo sexual y el uso del implante subdérmico de las mujeres. El instrumento es un inventario de deseo sexual (Anexo 1 y 2) que abarca dos partes: en la primera concierne a datos generales y en la segunda sobre el deseo sexual, el instrumento en su versión original SDI de Spector (1996) fue dirigido a mujeres en edad fértil sexualmente activas, sin embargo, se utilizó la versión de Salamanca del año 2019 que aborda tres dimensiones utilizadas en el trabajo; tomando como población de igual manera a mujeres en edad fértil. Este inventario pasó por juicio de expertos, alcanzando un grado de concordancia alto; y para el análisis de confiabilidad por consistencia interna se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach $\alpha=.87$ indicando una alta seguridad o confiabilidad (39).

Para hallar los niveles del deseo sexual o baremos se determinó con el percentil 25 y 75 los cuales fueron establecidos mediante percentiles, permitiendo asignar una puntuación

directa a un valor; es así que, el percentil 25 es el valor en el que el 25% de las respuestas se encuentran por debajo de ese nivel, teniendo valores negativos o bajos; y el percentil 75% de las respuestas se encuentran por encima de ese valor obteniendo niveles positivos o altos. (Anexo 7) (39).

En la **recolección de datos**, en primera instancia se requirieron los permisos necesarios al Centro de salud, previa aprobación del estudio por la institución, el permiso fue dirigido al director del Centro, por ello con este permiso (Anexo 4) se seleccionó a las mujeres óptimas para el trabajo, ello mediante la exploración de historias clínicas, identificando las que plasman los criterios de inclusión. Se diseñó un cuestionario en línea utilizando Google Forms, luego se les contactó mediante llamada telefónica para invitarlas a participar con la investigación. Una vez aceptado, se les envió el enlace del cuestionario para el llenado de éste. Asimismo, las participantes que respondieron el cuestionario de manera presencial se les solicitó firmar el consentimiento informado y se les aplicó el inventario; seleccionando a las mujeres con uso del implante subdérmico mayor a 6 meses (Anexo 2). El desarrollo del inventario tomó un rango de tiempo promedio de 25 minutos. Por último, los datos fueron vaciados al programa Microsoft Excel 2019 para su posterior análisis.

Para el análisis estadístico de las variables de estudio, inicialmente se efectuó un análisis descriptivo, donde las variables de estudio se puntuaron por frecuencias absolutas y porcentajes por ser variables cualitativas, y luego el análisis inferencial: para el análisis de

las dos variables se manejó la prueba no paramétrica de chi cuadrado de Pearson, considerándose relación significativa al ser el p valor menor a 0.05.

En el estudio se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki de la AMM que declara: “... promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y proteger la salud y derechos individuales” (Art. 7); para ejecutar el estudio, se mostró el proyecto de investigación al comité de ética de la Universidad para su asentimiento (Art. 23), luego al comité de docencia e investigación del hospital para la elección de las historias adecuadas.

La investigación tuvo en cuenta los principios bioéticos de beneficencia (pues los estudios dieron beneficios para la institución), no maleficencia (ya que no implicó peligros para la población) (Art. 17), autonomía (voluntad de participar del estudio) utilizándolos con fines de la presente investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1.

Características sociodemográficas de las mujeres del Centro de Salud Materno Infantil

Pedro Abraham López Guillen

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		N	%
Edad	De 18 a 25 años	53	46.5%
	De 26 a 30 años	32	28.1%
	De 31 a 38 años	29	25.4%
Nacionalidad	Peruana	108	94.7%
	Venezolana	6	5.3%
Distrito	Canto Grande	1	1.0%
	Jicamarca	113	99.0%
	Lima	101	87.0%
Departamento de procedencia	Ayacucho	4	4.0%
	Venezuela	4	4.0%
	Huancavelica	2	2.0%
	Otros	3	3.0%
	Casada	15	13.2%
Estado civil	Viuda	0	0.0%
	Soltera	19	16.7%
	Conviviente	78	68.4%
Ocupación	Separada	2	1.8%
	Ama de casa	57	50.0%
	Estudiante	27	23.7%
	Independiente	23	20.2%
	Dependiente	7	6.1%
Instrucción	Primaria	3	2.6%
	Secundaria	63	55.9%
	Técnico	26	22.8%
	Universitario	22	19.3%
TOTAL		114	100

Fuente: elaboración propia

Figura 1: Departamento, distrito y nacionalidad de procedencia de las mujeres

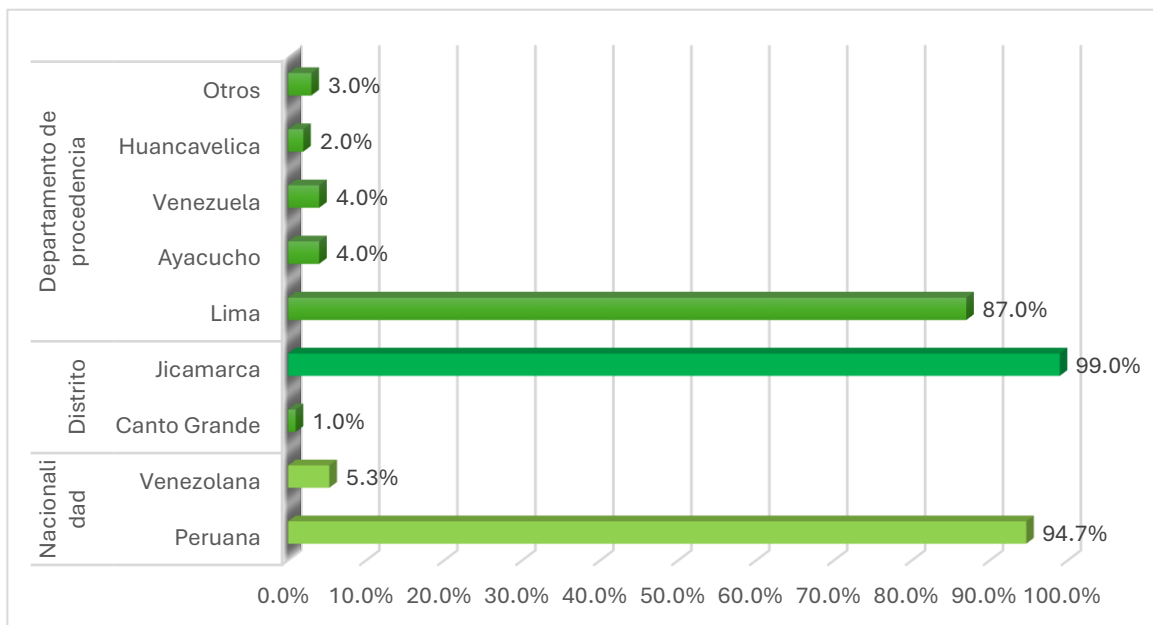
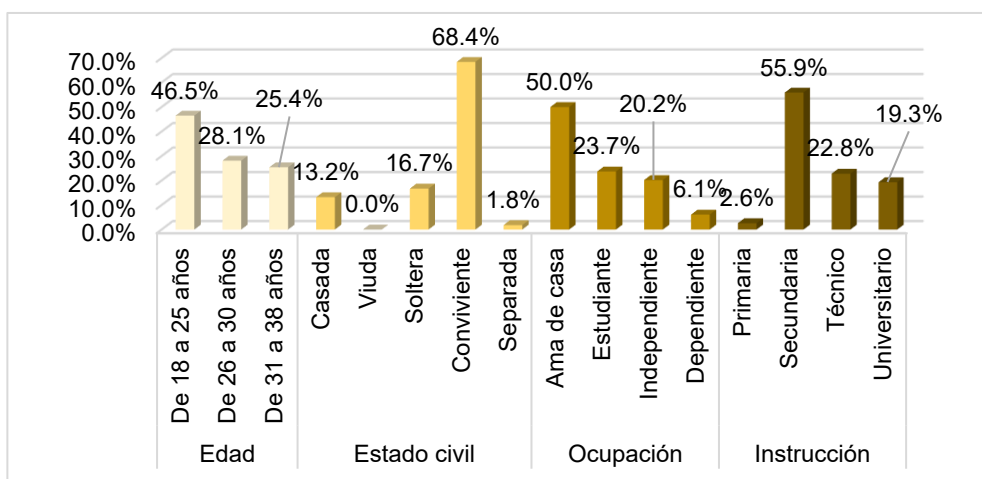


Figura 2: Edad, estado civil, ocupación e instrucción de las mujeres



De la tabla 1 se observa los datos sociodemográficos de las mujeres atendidas que usan implante subdérmico y otro método no hormonal se tiene que: la mayoría se encuentran en edades de 18 a 25 años (46.5%), son de nacionalidad peruana (94.7%), procedentes del distrito de Jicamarca (99%) y son de Lima (87%). En cuanto al estado civil el 68.4% son convivientes, el 50% son ama de casa y el 23.7% estudiantes, y el 55.9% tienen grado de instrucción secundaria.

Tabla 2

Relación entre el deseo sexual diádico pareja y el uso del implante subdérmico en mujeres atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Nivel de deseo sexual diádico de pareja	Uso de implante				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Bajo (Menor a 13)	21	33.9%	4	7.7%	0.000
Medio (de 13 a 27)	41	66.1%	23	44.2%	
Alto (Mayor a 27)	0	0.0%	25	48.1%	
TOTAL	62	100.0%	52	100.0%	

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se observa la relación entre el nivel de deseo sexual diádico de pareja y el uso del implante u otro método no hormonal se tiene que el 33.9% de las usuarias que hacen uso del implante subdérmico tiene un deseo sexual bajo, y el 48.1% de las usuarias que no utilizaron ningún implante, sino un método no hormonal tiene un nivel alto de deseo sexual; observándose relación significativa entre el deseo sexual diádico de pareja y el uso de implante ($p=0.000$).

Tabla 3

Relación entre el deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Nivel de deseo sexual diádico atractivo	Uso de implante				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Bajo (Menor a 13)	45	72.6%	9	17.3%	0.000
Medio (de 13 a 27)	15	24.2%	18	34.6%	
Alto (Mayor a 27)	2	3.2%	25	48.1%	
TOTAL	62	100.0%	52	100.0%	

Fuente: elaboración propia

De la tabla 3 se identifica la relación entre el nivel de deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante u otro método no hormonal donde: el 72.1% de las usuarias que hacen uso del implante subdérmico tiene un deseo sexual bajo, y el 48.1% de las usuarias que no utilizaron ningún implante tienen un deseo sexual alto; observándose relación significativa entre el deseo sexual diádico persona atractiva y el uso de implante subdérmico ($p=0.000$)

Tabla 4

Relación entre el deseo sexual solitario con el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Nivel de deseo sexual solitario	Uso de implante				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Bajo (Menor a 13)	38	61.3%	6	11.5%	0.000
Medio (de 13 a 27)	23	37.1%	22	42.3%	
Alto (Mayor a 27)	1	1.6%	24	46.2%	
TOTAL	62	100.0%	52	100.0%	

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 se observa la relación entre el nivel de deseo sexual solitario y el uso del implante u otro método no hormonal donde: el 61.3% de las usuarias que hacen uso del implante subdérmico tiene un deseo sexual bajo, y el 46.2% de las usuarias que no utilizaron ningún implante (utilizaron un método no hormonal) tienen un deseo sexual alto; observándose relación significativa entre el deseo sexual solitario y el uso de implante subdérmico ($p=0.000$).

Tabla 5

Relación entre el deseo sexual global con el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Nivel de deseo sexual global	Uso de implante				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Bajo (Menor a 16)	23	37.1%	0	0.0%	0.000
Medio (de 16 a 49)	38	61.3%	28	53.8%	
Alto (Mayor a 49)	1	0.0%	24	46.2%	
TOTAL	62	100.0%	52	100.0%	

Fuente: elaboración propia

Respecto a la tabla 5 se observa la relación entre el nivel de deseo sexual global y el uso del implante u otro método no hormonal donde: el 37.1% de las usuarias que hacen uso del implante subdérmico tiene un deseo sexual bajo, y el 46.2% de las usuarias que no utilizaron ningún implante (utilizaron un método no hormonal) tienen un deseo sexual alto; observándose relación significativa entre el deseo sexual solitario y el uso de implante subdérmico ($p=0.000$).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Respecto a las peculiaridades sociodemográficas de las damas que asisten al centro de salud, en el presente trabajo se observó que las pacientes tenían de 18 a 25 años (46.5%), eran convivientes (68.4%), amas de casa (50%) y de instrucción secundaria (55.9%); similar al estudio de Pérez B, en el cual se encontró que la mayoría de mujeres eran jóvenes de 20 a 26 años (37.1%), convivientes (62.9%), con secundaria completa (52.9%) y amas de casa (48.6%) (15). Esto manifiesta que las usuarias eran adultas y de preparación intermedia.

Acerca del deseo sexual diádico pareja y el uso del implante subdérmico en pacientes, se obtuvo que existe correspondencia significativa entre las variables ($p=0.000$), ya que aquellas usuarias del implante tenía un deseo de medio a bajo, mientras que aquellas que no usan muestran un deseo de alto a medio, lo cual coincide con el trabajo de Salamanca en el cual se observó que el deseo sexual diádico de pareja posee una relación negativa con los implantes subdérmicos, es decir que puede haber una disminución de dicho deseo (39). Según la literatura, este tipo de deseo se refiere al beneficio de llevar a cabo una presteza sexual con la pareja, lo que conlleva a tener intimidad (28). Posiblemente estos resultados se deban a que las pacientes con implante tienen poco deseo de tener sexo o bajos pensamientos sexuales con la pareja, producto de ciertos problemas entre ellos, el cansancio o las actividades que tienen que hacer.

En cuanto al deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante subdérmico

en pacientes, se observó que hay vínculo significativo entre dichas variables ($p=0.000$), pues las mujeres con implante subdérmico alcanzaron un deseo de bajo a medio, a diferencia de aquellas sin ese método, que tuvieron un deseo de alto a medio; semejante a lo reportado por Salamanca, debido a que en su trabajo el deseo sexual diádico referido a persona atractiva tuvo una correlación significativa negativa con el implante subdérmico (39). De acuerdo a lo señalado en la literatura, esta forma de deseo se basa en el beneficio de participar en un acto sexual con otra persona que les atrae (28). Probablemente esto se ha dado porque la mayor cantidad de población con implante cuenta con una pareja estable, por lo que no tienen mucha inclinación por otra persona.

Sobre el deseo sexual solitario y el uso del implante subdérmico en pacientes, en el presente trabajo se halló una asociación significativa entre las variables mencionadas ($p=0.000$), ya que las usuarias del implante mostraron un deseo de bajo a medio, en cambio, las que no usan su deseo era de alto a medio; lo cual concuerda con el estudio de Salamanca, donde se observó una correlación significativa y negativa entre el deseo solitario y el implante subdérmico (39). Con lo atribuido en la literatura, el deseo sexual solitario se instituye en el interés de tener actos sexuales con uno mismo, pudiendo vincularse al deseo de evitar tener intimidad y de estar con otros (28). Esto se puede dar porque cuando hay estrés, optan por no tener mucha actividad sexual ni recurrir a la autoestimulación sexual.

Por último, referente a la relación entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes, se evidenció que existe vínculo entre dichas variables ($p=0.000$),

es decir que las mujeres con implante tuvieron un deseo sexual de medio a bajo, comparado a las que no usan que su deseo fue de medio a alto. Esto coincide con el estudio de Salamanca, ya que se generó una relación negativa entre el Deseo y el implante subdérmico (39). Además, Espitia indicó que a la mayor parte de las mujeres se les detectó deseo sexual hipoactivo tras implante subdérmico de levonorgestrel (LNG) (8). De igual modo, en el trabajo de Carhuamaca se observó disminución del deseo sexual en las pacientes con implante (14). Por su parte, Vines halló que un efecto secundario frecuente del implante subdérmico fue la alteración del deseo sexual (17). Se puede acotar que las usuarias de implante subdérmico han experimentado como efecto secundario una baja del deseo sexual, quizá por la carga hormonal del método o por diversos factores.

Conclusiones

Existe relación significativa entre el deseo sexual global y el uso del implante subdérmico ($p=0.000$) en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025.

Las características sociodemográficas de las mujeres atendidas del Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen describe que la mayoría tiene edades entre 18 a 25 años, de nacionalidad peruana, procedente de Jicamarca, con estado civil conviviente, ocupación ama de casa y grado de instrucción secundaria.

Existe relación significativa entre el deseo sexual diádico pareja y el uso del implante subdérmico ($p=0.000$) atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Existe relación significativa entre el deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante subdérmico ($p=0.000$) en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Existe relación significativa entre el deseo sexual solitario con el uso del implante subdérmico ($p=0.000$) en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Recomendaciones:

Se recomienda que el profesional de salud encargado del servicio de planificación familiar, se familiarice a preguntar de forma activa sobre la sexualidad de las usuarias, no sólo en el momento de realizar una consulta anticonceptiva, sino integrarlo dentro de las visitas de seguimiento, principalmente al colocar el implante subdérmico, ya que los problemas sexuales son muy frecuentes y agravan la calidad de vida en la relación de pareja.

Se sugiere, un abordaje multidisciplinar, dado la complejidad de la función sexual femenina y por esto también requiere que la atención y el consejo lo más individualizado posible.

Una de las capacidades como profesional de obstetricia es cuidar la salud sexual y reproductiva de las usuarias que acuden a consulta; ante ello, se debería dar mayor importancia a la salud sexual en conjunto con el uso del uso de implante subdérmico, gestionando capacitaciones constantes a los profesionales para un mejor abordaje a las pacientes.

Una de las limitaciones encontradas en el estudio fue conseguir la muestra de usuarias que usaron implante subdérmico, ante lo cual se intentó ubicar o realizar seguimiento a las usuarias que utilizaron este MAC y solicitarles la firma del consentimiento para que puedan participar de forma segura en el estudio. Otro obstáculo, fue la escasez de estudio con las variables propuestas en la investigación, ante lo cual se hizo uso de estudios o antecedentes referenciales.

REFERENCIAS

1. Punina L, Moyano W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana. Revista InveCom [Internet]. 2024 [Acceso el 01 de noviembre del 2024]; 4(2). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632024000200112.
2. Vargas A, Barrios F, Pérez L, Díaz G. Motivos de retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel. Aten Fam [Internet]. 2024 [Acceso el 01 de noviembre del 2024];31(4):233-238. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.489469>
3. Statista. Ranking de los países con mayor uso de implantes anticonceptivos en 2019. Statista; 2020. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605538/paises-con-mayor-uso-de-anticonceptivos-subdermicos/#:~:text=En%202019%2C%20el%20pa%C3%ADs%20con,pa%C3%ADs%20del%20ranking%2C%20Burnika%20Faso>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Estudio demuestra alta adherencia del implante anticonceptivo entre adolescentes y jóvenes argentinas. OPS; 2019. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-12-2018-estudio-demuestra-alta-adherencia-implante-anticonceptivo-entre-adolescentes>.
5. Clínica CVC. Implanon, una alternativa para la anticoncepción en 2024. 2024. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://clinicacic.com/implanon-una>

[alternativa-para-la-anticoncepcion-en-2024/](#)

6. Ministerio de Salud. El 58.6 % de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno. Perú: Minsa; 2023. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998205-el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>.
7. Cosimi A, López M. Perfil epidemiológico de pacientes usuarias de implante subdérmico. Revista FASGO [Internet]. 2024 [Acceso el 01 de noviembre del 2024]; 23(2). Disponible en: <https://www.fasgo.org.ar/index.php/home-revista/102-revista-fasgo/n-2-2019/1755-perfil-epidemiologico-de-pacientes-usuarias-de-implante-subdermico>.
8. Espitia F. One-year incidence of low libido in women using levonorgestrel subdermal implant as contraception. Cohort study. Armenia, Colombia, 2014-2019. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2021;72(1):33-42. doi: 10.18597/rcog.3520.
9. Trigo A, Maron C, Pinheiro M, Da Silva S, Brito M. Female sexual function in women using LARC methods. Gynecol Endocrinol. 2022;38(1):68-72. doi: 10.1080/09513590.2021.1993813.
10. Mateos A. Aceptación y efectos adversos en usuarias de implanon NXT y JADELLE en el Hospital de la Mujer. [Tesis de especialidad]. Heroica Puebla de Zaragoza-México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/970ee775-ea71->

[4d71-b996-761b601829e6/content](#)

11. Singata M, Carayon F, Lawrie T, Balakrishna Y, Hofmeyr J. Effects of three contraceptive methods on depression and sexual function: An ancillary study of the ECHO randomized trial. International Journal of Gynecology & Obstetrics [Internet]. 2021 [Acceso el 01 de noviembre del 2024]; 154(2): 256-262. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13594>
12. Ellithy Y, Gaber M. Effect of hormonal contraceptive on female sexual dysfunction. Menoufia Medical Journal. 2021; 34(3). DOI: 10.4103/mmj.mmj_139_20
13. Hurtado F, Sanchez R, Orenza B, Donat F, Perpiñá J, Salvador I, et al. Estudio sobre el efecto del uso de anticonceptivos hormonales en el deseo sexual de las mujeres. Revista desexología [Internet]. 2020 [Acceso el 01 de noviembre del 2024]; 9(2): 8-30. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD77227.pdf>
14. Carhuamaca O. Evaluación de la satisfacción general y perfil de los efectos secundarios a tres años de uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2024. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2024. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/15458/carhuamaca_nol.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Pérez B. Función sexual de usuarias de anticonceptivos hormonales atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2023. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad San Martín de

- Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2024. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/15492/perez_hbe.pdf?sequence=6&isAllowed=y
16. Cabanillas M. Anticoncepción hormonal y satisfacción sexual en mujeres en edad fértil. Centro de Salud la Tulpuna - Cajamarca, 2021. [Tesis]. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5470/T016_71785033_T.pdf?seq
17. Vines J. Efectos secundarios del implante subdérmico que influyen en el retiro anticipado del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Rímac durante los años 2019 -2020. [Tesis]. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2021. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5262/UNFV_FMHU_Vinces_Garcia_Jenny_Katerin_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Sánchez Y. Factores determinantes al uso del implanon y su influencia en la satisfacción de la relación de pareja en usuarias del Centro de Salud de Morales en agosto – diciembre 2018. [Tesis]. Tarapoto-Perú: Universidad San Martín-Tarapoto. Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. [Acceso el 01 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3911/1/OBSTETRICIA%20-%20Yovani%20Sanchez%20Chavez.pdf>

19. 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]. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2020. [Acceso el 01 de noviembre del 2024].

Disponible en:

<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4212/PAREDES%20MORALES%20ALINA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Conn A, Hodges K. Introducción a la función y disfunción sexual en la mujer. USA:

Merck & Co., Inc.; 2023. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/funci%C3%B3n-y-disfunci%C3%B3n-sexual-en-la-mujer/introducci%C3%B3n-a-la-funci%C3%B3n-y-disfunci%C3%B3n-sexual-en-la-mujer>

21. Mas M. Fisiología de la respuesta sexual femenina: actualización. Revista Internacional

de Andrología. 2007; 5(1): 11-21. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-andrologia-262-articulo-fisiologia-respuesta-sexual-femenina-actualizacion-13100737#:~:text=Se%20llama%20deseo%2C%20libido%20o,un%20sustrato%20neurohormonal%2C4>.

22. Pérez J, Gardey A. Definición de sexo. 2021. Disponible en: <https://definicion.de/deseo/>
23. Del Pliego J. Deseo sexual: ¿qué elementos físicos y psicológicos influyen en él?. 2020. Disponible en: <https://psicologiamente.com/sexologia/deseo-sexual-elementos-influyen-en-el>
24. Campó S. Bajo deseo sexual: por qué una mujer pierde interés en el sexo. Infobae. 2024. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/19/bajo-deseo-sexual-por-que-una-mujer-pierde-interes-en-el-sexo/>
25. Mendoza A. Capítulo 18. Trastornos sexuales. En: Perales A. Manual de psiquiatría "Humberto Rotondo". 2ª ed. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1998.
26. Alcoba S, García L, San Martín C. Guía de Buena Práctica Clínica en disfunciones sexuales. Madrid: Editorial International Marketing & Communications, S.A.; 2004.
27. Noa L, Creagh Y, Soto O, Wilson D. El deseo sexual femenino. Un tema de interés para todos. Revista Información Científica. 2014; 85(3): 514-525. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757675014.pdf>
28. Sierra J, Díaz G, Álvarez A, Calvillo C, Granados R, Arcos A. Relación del deseo sexual con la excitación sexual objetiva y subjetiva. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2019; 24(3): 173-180. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/25374>
29. Araya P, Chacón S, Palzano G. Implante subdérmico, revisión bibliográfica. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos. 2021; 5(4). <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/293>

30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
31. Montenegro E, Lara R, Velásquez N. Implantes anticonceptivos. *Perinatol. Reprod. Hum.* 2005; 19(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372005000100005
32. Casey F. Implantes anticonceptivos subdérmicos. 2023. USA: Merck & Co., Inc.; 2023. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/implantes-anticonceptivos-subd%C3%A9rmicos>
33. Gallego L. Anticoncepción: implante subdérmico. *Curso De Actualización En Ginecología Y Obstetricia.* 2022: 87–96. Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/ginecologia_y_obstetricia/article/view/346849
34. Guida M, Farris M, Aquino C, Rosato E, Cipullo L, Bastianelli C. Nexplanon Subdermal Implant: Assessment of Sexual Profile, Metabolism, and Bleeding in a Cohort of Italian Women. *Biomed Res Int.* 2019; 2019:3726957. doi: 10.1155/2019/3726957.
35. Albornoz E, Guzmán M, Sidel K, Chuga J, González J, Herrera J, et al. *Metodología de la Investigación aplicada a las ciencias de la salud y educación.* 1ª ed. Ecuador: Editorial Mawil Pubicaciones de Ecuador; 2023.
36. Carrasco S. *Metodología de la Investigación Científica.* Lima: Editorial San Marcos; 2013.

37. Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. 3ª ed. Arequipa-Perú: Bioestadístico; 2020.
38. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mcgraw - Hill Interamericana, 2018.
39. Salamanca J. Relación entre el uso de métodos anticonceptivos hormonales y el funcionamiento sexual en una muestra de mujeres colombianas sexualmente activas. [Tesis de maestría]. Bogotá: Konrad Lorenz Fundación Universitaria; 2019. Disponible en: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/entities/publication/41a12d0e-6c56-4888-9109-052c500cc618>

ANEXOS

ANEXO N°1: INSTRUMENTO

Versión validada al español en mujeres en edad fértil del Sexual Desire Inventory (SDI)

FORMATO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____
2. Nacionalidad: _____
3. Lugar de residencia: _____
4. Lugar de procedencia: _____
5. Estado civil:
a. Casada () b. Viuda () c. Soltera () d. Conviviente () e. Separada ()
6. Ocupación: _____
7. Nivel de escolaridad:
a. Primaria () b. Secundaria () c. Técnico () d. Universitario ()

USO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO

8. Uso De implante
Si ()
No () Especificar que método: _____
9. Tiempo de uso del implante: _____

Versión validada en Colombia del Sexual Desire Inventory (SDI; Spector, Carey y Steinberg, 1996)

1. Durante el último mes ¿con qué frecuencia ha deseado tener actividad sexual con su pareja? (por ejemplo, acariciarse mutuamente los genitales, dar o recibir sexo oral, coito, etc.)

0	Nunca	4	Dos veces por semana
1	Una vez al mes	5	Tres o cuatro veces por semana
2	Una vez cada dos semanas	6	Una vez al día
3	Una vez por semana	7	Muchas veces al día

2. Durante el último mes ¿con qué frecuencia ha tenido pensamientos sexuales que involucren a su pareja?

0	Nunca	4	Dos veces por semana
1	Una vez al mes	5	Tres o cuatro veces por semana
2	Una vez cada dos semanas	6	Una vez al día
3	Una vez por semana	7	Muchas veces al día

3. Cuando usted tiene pensamientos sexuales, ¿qué tan fuerte es el deseo de tener actividades sexuales con su pareja?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ningún deseo								Fuerte deseo

4. Cuando ve por primera vez una persona atractiva, ¿qué tan fuerte es su deseo sexual?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ningún deseo								Fuerte deseo

5. Cuando está cierto tiempo con una persona atractiva (por ejemplo en el trabajo o escuela) ¿qué tan fuerte es su deseo sexual?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ningún deseo								Fuerte deseo

6. Cuando se encuentra en situaciones románticas (como una cena iluminada con una vela, un paseo en la playa, etc.) con una persona que acaba de conocer, ¿qué tan fuerte es su deseo sexual?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ningún deseo								Fuerte deseo

7. ¿Qué tan fuerte es su deseo de tener actividad sexual con su pareja?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Ningún deseo								Fuerte deseo

8. ¿Qué importancia tiene para usted satisfacer su deseo sexual a través de la actividad sexual con su pareja?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Nada importante								Muy importante

9. En comparación con otras personas de su edad y sexo ¿cómo calificaría su nivel de deseo sexual hacia una persona desconocida que le resulta atractiva?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Mucho menor deseo								Mucho mayor deseo

10. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia ha deseado tener comportamientos autoeróticos (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?

0	Nunca	4	Dos veces por semana
1	Una vez al mes	5	Tres o cuatro veces por semana
2	Una vez cada dos semanas	6	Una vez al día
3	Una vez por semana	7	Muchas veces al día

11. ¿Qué tan fuerte es su deseo con respecto a comportamientos autoeróticos (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Nada fuerte								Muy fuerte

12. ¿Qué importancia tiene para usted satisfacer su deseo sexual mediante la actividad sexual autoerótica (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Nada importante								Muy importante

13. En comparación con otras personas de su edad y sexo, ¿cómo clasificaría su nivel de deseo en relación a los comportamientos sexuales autoeróticos (por ejemplo, masturbación, acariciarse los genitales, etc.)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Mucho menor deseo								Mucho mayor deseo

ANEXO N°2: Consentimiento Informado

Título del estudio:	DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN”, 2025
Población objetivo:	Mujeres en edad fértil
Investigadores principales:	Tatiana Abigail Milagros De La Cruz Vicente Carmen Rosmery Camacho Blas
Institución:	Universidad Privada del Norte

Propósito del estudio: La estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:

1. Aceptar el presente consentimiento informado (firmar la autorización)
2. Usted responderá la escala anónima conformada por preguntas, lo que le tomará aproximadamente de 20 minutos. Este será llenado a través de una encuesta de manera presencial.

Riesgos: Existe la mínima posibilidad que alguna pregunta puedan generarle alguna incomodidad, en ese caso el menor es libre de contestarlas o no.

Beneficios: Es importante que los estudiantes de hoy conozcan y entiendan las conductas que pueden existir respecto al deseo sexual y el implante subdérmico, gracias a este estudio ellas podrán tomar decisiones de manera individual actuando de forma preventiva y sin que nadie influya en ellas, ya que sabrán cuales son las consecuencias de no reconocer los riesgos que se puedan presentar en esta etapa.

Costos y compensación: Los costos serán cubiertos por los investigadores y no le ocasionarán gasto alguno al participante.

Derechos del participante y confidencialidad: Se respetará su decisión si acepta participar en el estudio. Esta información será confidencial; esto quiere decir que nadie puede acceder a los resultados de las preguntas por un código de ética profesional. Si tiene alguna duda adicional, por favor llame a las investigadoras del estudio: XXX – Lima al teléfono XXX o XXX.

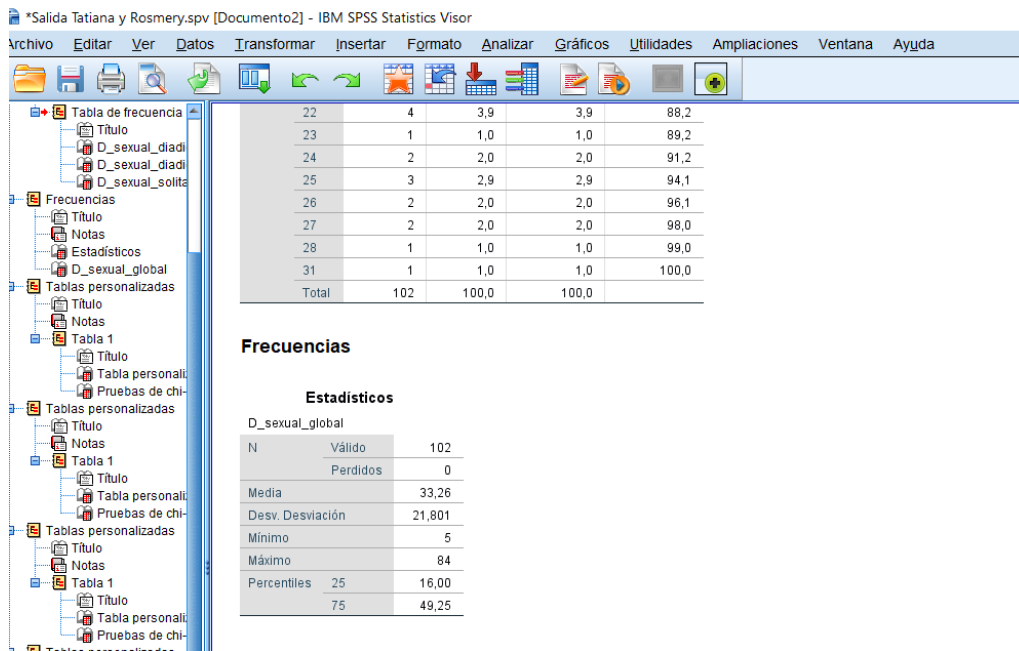
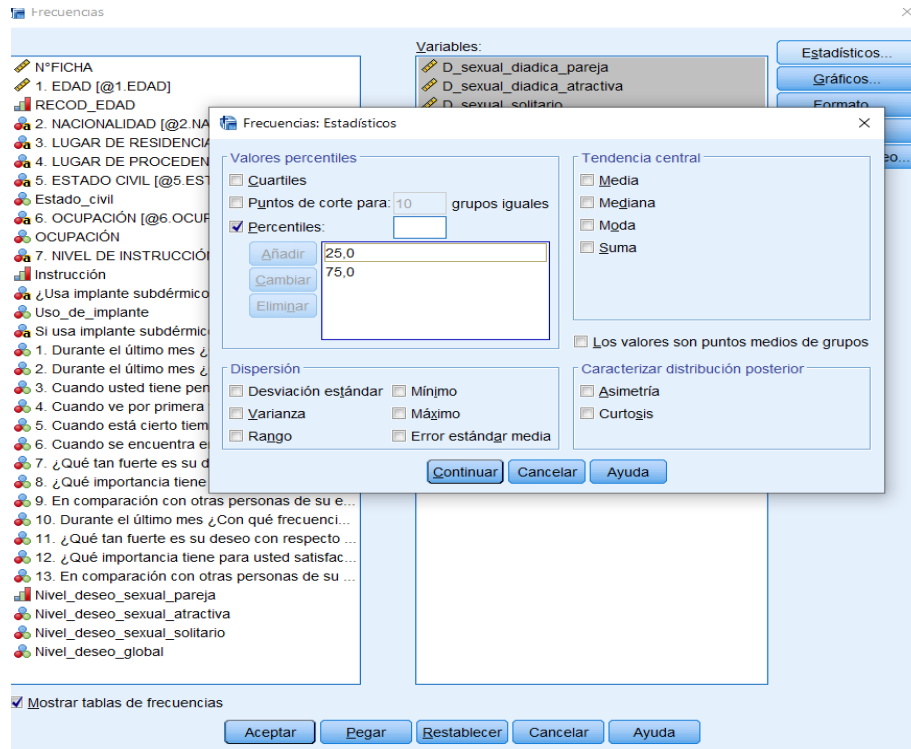
DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré, también entiendo que puede abandonar el estudio en cualquier momento sin costo alguno.

Acepto participar () No acepto ()

Nombre y firma

ANEXO N°3: Imágenes de tablas en SPSS



DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN”, 2025

Columnas

		Uso de implante			
		Si		No	
		N	%	N	%
Nivel_deseo_sexual_p	Bajo	0	0,0%	2	5,0%
	Medio (de 13 a 27)	41	66,1%	15	37,5%
	Alto (Mayor a 27)	0	0,0%	23	57,5%

Definir

Posición: **Columnas** Ocultar

Origen: **Variables de fila**

Posición de categoría: Valor predeterminado

Tabla 1

		Uso de implante			
		Si		No	
		N	%	N	%
Nivel_deseo_sexual_p	Bajo (Menor a 13)	21	33,9%	2	5,0%
	Medio (de 13 a 27)	41	66,1%	15	37,5%
	Alto (Mayor a 27)	0	0,0%	23	57,5%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Uso de implante	
		Chi-cuadrado	Sig.
Nivel_deseo_sexual_p	Chi-cuadrado	48,267	
	df	2	
	Sig.	,000 ^a	

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.
* El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

Tablas personalizadas

Tabla 1

		Uso de implante			
		Si		No	
		N	%	N	%
Nivel_deseo_sexual_p	Bajo (Menor a 13)	21	33,9%	4	7,7%
	Medio (de 13 a 27)	41	66,1%	23	44,2%
	Alto (Mayor a 27)	0	0,0%	25	48,1%


Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		Uso de implante	
		Chi-cuadrado	Sig.
Nivel_deseo_sexual_p	Chi-cuadrado	41,061	
	df	2	
	Sig.	,000 ^a	

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interna.
* El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON EL
USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN
PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD MATERNO INFANTIL "PEDRO
ABRAHAM LOPEZ GUILLEN", 2025

ANEXO N°4: Carta de autorización emitida por el establecimiento

<p>CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL</p>	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA CENTRO MATERNO INFANTIL DE SALUD "PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN" Dr. ALFREDO PALMA CUEVA CMP. N° 33893 MEDICO CIRUJANO
---	---

Yo ALFREDO PALMA CUEVA
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 10866768, como representante legal de la empresa /
institución: CENTRO MATERNO INFANTIL

MATERNO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN
con R.U.C. N° 20544005864

ubicada en la ciudad de VALENCIA. Otorgo la **AUTORIZACIÓN** de uso de información a:

- 1) Tatiana Abigail Milagros De La Cruz Vicente, con DNI/CE 70846130
- 2) Carmen Rosmery Camacho Blas, con DNI/CE 73500783

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de Obstetricia
(carrera xxxxxx / maestría)

de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:

LO QUE REQUIERA DEL ÁREA DE OBSTETRICIA DEL CENTRO

(Detallar la información a entregar)
MATERNO INFANTIL "PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN".

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Título Profesional Maestro, Doctor.

Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el
repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad
en su conjunto.

Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa, se determina:
(marcar con una "X" la opción seleccionada)

- Mantener en reserva** el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.
 Autorizo mencionar el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 CENTRO MATERNO INFANTIL DE SALUD
 "PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN"

 Dr. ALFREDO PALMA CUEVA
 CMP. N° 33893
 MEDICO CIRUJANO

LIMA, 15 DE ENERO DEL 2025
(Lugar y fecha de emisión)

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 10866768
N° de celular de contacto: 991974567

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos.
En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente;
asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda
ejecutar.

Nota: se solicita mantener todos los campos de información requeridos en el presente formato.

— 
D Firma del egresado (1)
DNI: 70846130

— 
Firma del egresado (2)
DNI: 73500783

ANEXO 5: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Metodología
<p><u>Pregunta general:</u></p> <p>¿Cuál es la relación entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025?</p>	<p><u>General:</u></p> <p>Determinar la relación entre el deseo sexual y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen en el año 2025.</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: no experimental corte transversal, correlacional simple.</p>
<p><u>Preguntas específicas:</u></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres que usan el implante subdérmico del Centro de salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el deseo sexual diádico con la pareja y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno</p>	<p><u>Objetivos específicos:</u></p> <p>Determinar las características sociodemográficas de las mujeres del Centro de salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.</p> <p>Determinar la relación entre el deseo sexual diádico pareja y el uso del implante subdérmico atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.</p> <p>Determinar la relación entre el deseo sexual diádico persona atractiva y el uso del implante</p>	<p><u>Población y muestra</u></p> <p>Población: 114 mujeres</p> <p>Muestra=114 mujeres</p> <p>Muestreo = Censal</p> <p>Técnica= encuesta</p> <p>Instrumentos= Escala de deseo sexual (SDI)</p>

<p>Infantil Pedro Abraham López Guillen?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el deseo sexual diádico con la persona atractiva y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el deseo sexual solitario y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen?</p>	<p>subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.</p> <p>Identificar la relación entre el deseo sexual solitario y el uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillen.</p>	
---	---	--

DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON EL USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN
 PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “PEDRO
 ABRAHAM LOPEZ GUILLEN”, 2025

ANEXO 6

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Tipo de variable y escala	Instrumento de medición
Deseo sexual	Emoción, impulso o fuerza que motiva a las personas a buscar experiencias sexuales y conexión íntima con otras (20)	Evaluación del interés sexual respecto a la pareja, a una persona atractiva y de forma solitario	Deseo sexual diádica pareja	1, 2, 3, 7, 8	<ul style="list-style-type: none"> Deseo de tener contacto sexual con pareja 	Cualitativa/ Ordinal	Cuestionario
			Deseo sexual diádica persona atractiva	4, 5, 6, 9	<ul style="list-style-type: none"> Deseo sexual en tener contacto sexual con una persona atractiva 		
			Deseo sexual solitario	10, 11, 12, 13	<ul style="list-style-type: none"> Deseo en tener actividad sexual con uno mismo 		
Uso del implante subdérmico	Método anticonceptivo que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo (30)	Utilización del implante subdérmico	Uso de Implante	9	<ul style="list-style-type: none"> Si No 	Cualitativa/ nominal	
			Tiempo de uso	10	<ul style="list-style-type: none"> Un año Dos años Tres años Mas años 	Cualitativa/ Ordinal	

OTROS ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL "PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN", 2025

Población objetivo: Mujeres en edad fértil

Investigadores principales: Tatiana Abigail Milagros De La Cruz Vicente
Carmen Rosmery Camacho Blas

Institución: Universidad Privada del Norte

Propósito del estudio: La estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillén.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:

1. Aceptar el presente consentimiento informado (firmar la autorización)
2. Usted responderá la escala anónima conformada por preguntas, lo que le tomará aproximadamente de 20 minutos. Este será llenado a través de una encuesta de manera presencial.

Riesgos: Existe la mínima posibilidad que alguna pregunta puedan generarle alguna incomodidad, en ese caso el menor es libre de contestarlas o no.

Beneficios: Es importante que los estudiantes de hoy conozcan y entiendan las conductas que pueden existir respecto al deseo sexual y el implante subdérmico, gracias a este estudio ellas podrán tomar decisiones de manera individual actuando de forma preventiva y sin que nadie influya en ellas, ya que sabrán cuales son las consecuencias de no reconocer los riesgos que se puedan presentar en esta etapa.

Costos y compensación: Los costos serán cubiertos por los investigadores y no le ocasionarán gasto alguno al participante.

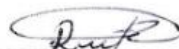
Derechos del participante y confidencialidad: Se respetará su decisión si acepta participar en el estudio. Esta información será confidencial; esto quiere decir que nadie puede acceder a los resultados de las preguntas por un código de ética profesional. Si tiene alguna duda adicional, por favor llame a las investigadoras del estudio: al teléfono 989 541 343 (Carmen Camacho) o 958 156 172 (Tatiana De La Cruz).

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

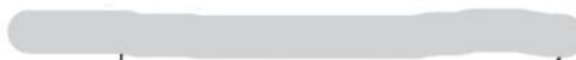
Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré, también entiendo que puede abandonar el estudio en cualquier momento sin costo alguno.

Acepto participar (X)

No acepto ()



Firma



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: DESEO SEXUAL Y SU RELACIÓN CON USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL "PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN", 2025

Población objetivo: Mujeres en edad fértil

Investigadores principales: Tatiana Abigail Milagros De La Cruz Vicente
Carmen Rosmery Camacho Blas

Institución: Universidad Privada del Norte

Propósito del estudio: La estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abraham López Guillén.

Procedimientos: Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:

1. Aceptar el presente consentimiento informado (firmar la autorización)
2. Usted responderá la escala anónima conformada por preguntas, lo que le tomará aproximadamente de 20 minutos. Este será llenado a través de una encuesta de manera presencial.

Riesgos: Existe la mínima posibilidad que alguna pregunta puedan generarle alguna incomodidad, en ese caso el menor es libre de contestarlas o no.

Beneficios: Es importante que los estudiantes de hoy conozcan y entiendan las conductas que pueden existir respecto al deseo sexual y el implante subdérmico, gracias a este estudio ellas podrán tomar decisiones de manera individual actuando de forma preventiva y sin que nadie influya en ellas, ya que sabrán cuales son las consecuencias de no reconocer los riesgos que se puedan presentar en esta etapa.

Costos y compensación: Los costos serán cubiertos por los investigadores y no le ocasionarán gasto alguno al participante.

Derechos del participante y confidencialidad: Se respetará su decisión si acepta participar en el estudio. Esta información será confidencial; esto quiere decir que nadie puede acceder a los resultados de las preguntas por un código de ética profesional. Si tiene alguna duda adicional, por favor llame a las investigadoras del estudio: al teléfono 989 541 343 (Carmen Camacho) o 958 156 172 (Tatiana De La Cruz).

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré, también entiendo que puede abandonar el estudio en cualquier momento sin costo alguno.

Acepto participar ()

No acepto ()



Firma

