



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“RELACIÓN ENTRE EL USO DEL IMPLANTE
SUBDÉRMICO Y EL PESO EN USUARIAS DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL PUESTO DE
SALUD EDILBERTO RAMOS - 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autor:

Irma Anabel Sivipaucar Laupa

Asesor:

Mg. Nicolás Augusto Quiroz Díaz

ORCID 0000-0002-0453-6318

Lima - Perú

2024


JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	MARGARITA LOZA HUAMAN	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	LILY CARMINA CALLALLI PALOMINO	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	NICOLAS AUGUSTO QUIROZ DIAZ	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

 Página 2 of 54 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tmoozd::1:3004966823




17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado

Fuentes principales

17%		Fuentes de Internet
2%		Publicaciones
8%		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.

 Página 2 of 54 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tmoozd::1:3004966823

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mis progenitores por su constante e incondicional apoyo brindado a lo largo de mi existencia. Sin ellos yo no hubiera podido llegar hasta aquí,
infinitamente gracias.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis profesores por la enseñanza, paciencia y tiempo brindado a lo largo de toda mi carrera, pero sobre todo a mis padres que me pudieron dar el mejor regalo, el cual fue la educación.

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Tabla de contenido	6
Índice de tablas	7
Índice de figuras	8
Resumen	9
Capítulo I: Introducción	10
Capítulo II: Metodología	20
Capítulo III: Resultados	23
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	28
Referencias	35
Anexos	39

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas	23
Tabla 2. Uso del implante subdérmico y el peso.....	24
Tabla 3. Prueba de chi cuadrado del uso del implante subdérmico y el peso de la usuaria.....	24
Tabla 4. Uso del implante subdérmico y el aumento de peso.....	25
Tabla 5. Prueba de chi cuadrado de uso del implante subdérmico y aumento del peso de la usuaria.....	25
Tabla 6. Uso del implante subdérmico y la disminución del peso	26
Tabla 7. Prueba de chi cuadrado de uso del implante subdérmico y la disminución del peso de la usuaria.....	26
Tabla 8. Uso del implante subdérmico y la no variación del peso de la usuaria.....	27
Tabla 9. Prueba de chi cuadrado de uso del implante subdérmico y la no variación del peso de la usuaria.....	27

Índice de figura

Figura 1. Uso del implante subdérmico y el peso.....	43
Figura 2. Uso del implante subdérmico y el aumento de peso.....	44
Figura 3. Uso del implante subdérmico y la disminución de peso.....	45
Figura 4. Uso del implante subdérmico y la no variación de peso.....	46

RESUMEN

Se ha notado que uno de los efectos secundarios más comunes entre las usuarias de implante es la variación del peso, pudiendo ocasionar el abandono temprano del anticonceptivo y a la vez una pérdida de recursos a los entes de salud encargados de proporcionar dicho anticonceptivo. El objetivo de este estudio fue establecer la relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023. La metodología fue una investigación cuantitativa, de tipo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, además se tuvo una muestra de 95 usuarias de implante subdérmico. Los resultados muestran que la mayor parte de usuarias estuvo comprendida entre 20 a 35 años (75.8%). El 46.3% de las encuestadas tuvo un tiempo de uso del anticonceptivo mayor a 12 meses, el 23.2% de usuarias disminuyó de peso, el 31.6% incrementó de peso y el 45.3% no presentó ninguna modificación con respecto a su peso. El valor del estadístico de chi cuadrado que evaluó la asociación entre el uso del implante y el peso fue de $P=0.374$ siendo superior a 0.05, por lo que se concluye que no existe relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023.

PALABRAS CLAVES: Implante subdérmico, peso, planificación familiar

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la planificación familiar permite elegir la cantidad de hijos que se desean tener, y con ello limitar el periodo entre embarazos a través del uso de métodos anticonceptivos (MAC)¹, además el uso de estos protege a las mujeres de las complicaciones a la salud asociadas a un embarazo no planificado².

La utilización mundial de MAC modernos se incrementó un 10% entre las mujeres en edad reproductiva entre el año de 1990 y 2022³; este crecimiento lento se debe a múltiples problemas de los cuales se puede resaltar el temor a los efectos secundarios y la pésima calidad de los distintos servicios prestados². La discontinuación del uso de anticonceptivos es un problema de repercusiones graves para la familia, el adolescente y el país⁴.

En los países latinoamericanos y ubicados en el Caribe, la prevalencia de la utilización de MAC actuales fue de 41.3%⁵. La necesidad insatisfecha de planificación familiar varía ampliamente entre los países de Guyana, Surinam, Haití y las Islas Turcas quienes superan el 20%, siendo Haití el país con la mayor cifra un 33.4%⁶.

A nivel nacional el uso de algún MAC fue del 77.4%, del cual el 58.6% utilizó un método moderno y el 18.8% uno tradicional. La utilización de anticonceptivos modernos fue superior en la zona urbana (60.3%) a diferencia del área rural (52.9%)⁷. Según la ENDES 2023, el porcentaje de abandono de los anticonceptivos a los 12 meses fue del 45,6%, de los cuales el 9,2% se debió a efectos secundarios⁷.

Los LARC (anticonceptivos reversibles de acción prolongada) presentan numerosos beneficios sobre otros anticonceptivos, puesto que para su efectividad y eficacia no se requiere del compromiso de la usuaria, así mismo es un método que ofrece mayor costo-efectividad⁹; uno de ellos son los implantes subdérmicos que surgieron con el objetivo de

encontrar el anticonceptivo idóneo, el cual sea seguro, presente efectos secundarios mínimos, sea reversible, fácil de usar y ser duradero⁸. A pesar de ello, en nuestro país solo el 7,1% de las mujeres que abarcan de 15 a 49 años de edad actualmente unidas (aquellas que están casadas o conviven con su pareja) usa el implante subdérmico⁷.

Este método también presenta efectos secundarios al igual que el resto, tales como sangrado irregular; aumento de peso, acné, dolor y tensión mamaria y cefalea, puede afectar a más de 1 de cada 10 personas, es decir que estos efectos son frecuentes de modo que puede resultar el uso del MAC incómodo para las usuarias¹⁰. Es por ello que muchas de ellas deciden no seguir con el método o no tener en cuenta el uso del implante como una primera opción de MAC, generando así la pérdida de recursos para los entes de salud, ya que se estaría desperdiciando insumos que tiene un costo para la entidad de salud, pero que sin embargo son gratuitos para las usuarias, además se podría tener un mejor uso por parte de usuarias que sí comprendan toda la información del MAC.

Por todo lo expuesto en líneas anteriores, pese a que el implante ofrece múltiples ventajas, la variación del peso es un problema que aqueja y preocupa a muchas usuarias, es debido a ello que surgió la pregunta general de la investigación: ¿Existe relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023? y también las preguntas específicas: ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023?, ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023?, ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023?.

De la misma manera, a raíz de los interrogantes formulados, se debe definir el objetivo general: Establecer la relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023. Y además los objetivos específicos : Identificar la relación entre el uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023, identificar la relación entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023, identificar la relación entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023.

Es fundamental que este estudio plantee las siguientes hipótesis para su elaboración: Existe relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023, existe relación entre el uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023, existe relación entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023, existe relación entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023.

Urdaneta, Fernández y Baabel¹¹ durante el 2023, en Venezuela elaboraron un estudio conformado por 60 usuarias de implante y de dispositivos intrauterino de cobre (DIU), plantearon como propósito evaluar el efecto del método en el peso de las usuarias de implante, teniendo como controles usuarias de DIU. La investigación fue comparativa de diseño cuasi experimental, de casos y controles. Posterior al uso de 12 meses del implante se encontró que la gran parte de usuarias mantenía su peso inicial, es decir que el implante no produjo un aumento del peso durante su uso.

En Ecuador, Peralta y Pesantez¹² durante el 2022, ejecutaron un estudio en el que se trabajó con 152 usuarias, su objetivo fue establecer la prevalencia de aumento de peso en las mujeres y su relación con el uso del implante. Se usó la estadística descriptiva y se emplearon las historias clínicas. Los resultados reflejaron que el 86.18% de mujeres incrementaron de 1 a 9kg, además se evidenció un aumento de peso en un 71.1% al cabo de un año de uso, posterior al uso del MAC se muestra que el 55,92% tuvo sobrepeso, el 23.3% mantuvo su peso normal, el 17.76% resultó con obesidad tipo I y el 3.29% culminó con obesidad tipo II. Estos autores concluyeron que existe prevalencia de ganancia de peso en mujeres de 18 a 49 años que utilizan el método anticonceptivo.

Romano y Braun-Courville¹³ realizaron un estudio en el 2019 en EE.UU para evaluar el cambio en el peso e IMC en usuarias de implante en comparación con las no usuarias, se propuso una investigación retrospectiva en el que se incluyó a 197 usuarias. El cambio de peso medio para las usuarias fue de 3,6 kg frente a 3,1 kg para los controles, es decir que el uso continuo del método no produjo un incremento de peso importante en las usuarias.

Maisler¹⁴ durante el 2019 en Argentina, ejecutó un estudio cuyo fin fue identificar la prevalencia de los efectos secundarios relacionados con la utilización del MAC. Dicha investigación fue descriptiva, transversal, en el que se contó con 110 usuarias. Los efectos secundarios más comunes fueron los cambios hormonales con un 48.18% y el incremento de peso que se presentó en un 45.45%.

Acosta, de la cruz López y Rodríguez¹⁵ durante el 2019 en Cuba, llevaron a cabo una investigación compuesta por 120 usuarias de implante subdérmico, con el fin de explicar los efectos adversos del método. Dicho estudio fue no experimental y descriptiva. Los efectos adversos con mayor frecuencia fueron el incremento de peso con un 21,6% a los doce meses y 23,3% a los 6 meses de uso.

En nuestro país, Rengifo¹⁶ durante el 2018, elaboró un estudio cuyo objetivo fue determinar la asociación que hay entre el empleo del implante subdérmico y el peso en las usuarias. Se efectuó una investigación cualitativa, descriptiva de corte transversal y retrospectivo, compuesto por 92 usuarias. A los doce meses de uso el 9% mantuvo su peso inicial, el 5% bajo y un 5% aumentó. A los veinticuatro meses de uso el 15% mantuvo su peso, un 25% disminuyó y un 28% aumentó. A los treinta seis meses de uso el 3% mantuvo su peso y el 5% aumentó con un incremento y una pérdida del peso alrededor de 1 a más de 3kilogramos. Concluyeron que hay un porcentaje mayor que mantiene su peso inicial ante el uso del metodo.

Aparcana¹⁷ durante el 2021 en Perú, ejecutó un estudio con el propósito de establecer la asociación que hay entre el peso y la utilización del implante en usuarias. Se hizo un trabajo correlacional, de corte transversal, prospectiva, cuantitativo, analítica y no experimental, compuesta por 44 usuarias. En el 57.1% de usuarias se presentó un incremento de peso corporal, 7.1% disminuyó y el 35.7% no manifestó variaciones en el peso. Se concluyo que no existe relación significativa entre el peso y el uso del implante.

Por su parte Chávez y Rojas¹⁸ durante el 2022, ejecutaron un estudio con 139 usuarias cuyo fin fue determinar los efectos adversos asociados con el tiempo de utilización del anticonceptivo. La investigación fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo y retrospectivo. El 41.7 % no incrementó de peso, no obstante, el 27.3% subió de peso al cabo de tres meses de utilización del MAC, un 13.6% incrementaron de peso en seis meses y el 17.2% en doce meses. Concluyeron que el implante provoco mayormente el incremento de peso, la cefalea y el sangrado irregular.

Del mismo modo Mori¹⁹ durante el 2022, elaboró una investigación compuesta por 54 usuarias cuyo fin fue determinar si hay asociación con respecto a los efectos secundarios y la extracción precoz del método. Se desarrolló una investigación retrospectiva, correlacional, no experimental, cuantitativa, descriptivo y transversal. Se planteó como conclusión que el 50% de usuarias tuvo un uso inferior a los 6 meses, la alteración del sangrado del ciclo menstrual fue el efecto secundario más recurrente. Se halló relación con el trastorno del sangrado menstrual y con la alteración del peso, el cual presentó un incremento en el 75.9%, una disminución en el 5.6% y no se presentó alteración alguna en el 18.5% de usuarias.

Por último, Caparachin y Quispe²⁰ durante el 2019, llevaron a cabo un estudio con la finalidad de evaluar los efectos que provocaron el empleo del implante en usuarias púerperas. Se elaboró un estudio descriptivo, de tipo transversal y retrospectivo, cuya muestra fue compuesta por 204 usuarias registradas en el servicio obstétrico. Concluyen que el 80.9% incrementaron de peso, el 16.2% disminuyó y el 2.9% no presentó alguna variación de peso debido al uso del implante y que el efecto secundario con mayor recurrencia fue la ausencia de menstruación.

Respecto al implante subdérmico las bases teóricas señalan que Sheldon Segal y Horacio Croxxato²¹ a inicios del año 1967 propusieron el desarrollo de cápsulas poliméricas subcutáneas con el fin de ralentizar y prolongar la difusión de una hormona. La marca Norplant que utilizó como principio activo el levonorgestrel fue la primera marca de implantes, que se lanzó en 1983 en Finlandia, el cual contenía 6 varillas. En Holanda se desarrolló un implante compuesto solo por una varilla de acetato de etilenvinilo con etonogestrel. Debido a los avances tecnológicos, surgió el implante constituido de 68 mg de etonogestrel, el cual en el año 2006 fue aprobada por la Food and Drug Administration (FDA) por un tiempo de 3 años²².

Los implantes son varillas diminutas, no biodegradables, delgados y flexibles, estos se insertan subdérmicamente en la zona interna del brazo. Proporcionan una anticoncepción de larga duración, el cual tiene una eficacia a lo largo de 3 a 5 años según el implante colocado, no está compuesto de estrógeno de modo que se puede usar durante la lactancia materna y además mujeres a las que se le restringe el uso de MAC con estrógenos²³⁻²⁴. El implante que cuenta con una sola varilla tiene una medida de 40 mm de longitud y 2 mm de diámetro, con un contenido de 68 mg de etonogestrel, aproximadamente brinda entre 60-70 $\mu\text{g}/\text{día}$, al final del primer año disminuye hasta 35-45 $\mu\text{g}/\text{día}$ y al finalizar el tercer año de uso a 25-30 $\mu\text{g}/\text{día}$. Tras una semana de la extracción del implante, la cantidad de progestina es indetectable, por lo que el retorno a la fertilidad es de manera rápida²⁵. Existen dos tipos de implante: el implante de una varilla que está compuesto de etonogestrel, el cual cuenta con una duración de tres años de uso y el implante de dos varillas que está compuesto por levonorgestrel, con un tiempo de uso de cinco años, si la mujer presenta un peso mayor de 60 kg, el tiempo de uso disminuye a 4 años²³. El mecanismo de acción implica en espesar el moco del cérvix, por lo que impide y dificulta el ingreso de la célula reproductiva masculina, además inhibe la liberación de un ovulo del ovario y disminuye el tránsito de este en las trompas de Falopio²³. Está contraindicado el uso del implante en mujeres con sangrado vaginal inexplicable, cáncer de mama, tumor hepático severo o insuficiencia hepática, trombosis venosa o embolia pulmonar y estar consumiendo barbitúricos, rifampicina, fenitoína, topiramato, primidona, oxcarbazepina o carbamazepina, debido a que dichos medicamentos disminuyen la eficacia del MAC, es por ello que se debe utilizar un método de respaldo²³. En los primeros doce meses de uso, puede provocar un embarazo por cada 100 usuarias, este método es uno de los más eficaces, además protege contra el embarazo, la enfermedad inflamatoria pélvica, la anemia por deficiencia de hierro y además reduce el riesgo de

embarazo ectópico²⁴. Cuenta con las siguientes características: no interrumpe el sexo, su uso puede ser en mujeres de distintas edades; incluso en adolescentes y aquellas que nunca han tenido hijos, no es necesario una exploración pélvica, no altera la lactancia materna, se puede reducir los malestares de los cólicos menstruales, sin embargo, no protege contra las ITS. La falla teórica es del 0.05%, en aquellas usuarias que tienen un peso de 80 kilogramos a más la incidencia de embarazos utilizando dos varillas es de 6 por cada 100 usuarias a los 5 años de su uso, es por ello que se sugiere que estas usuarias reemplacen el método al cuarto año de uso ²³.

Los efectos no deseados que se pueden manifestar son los siguientes: variación con respecto al peso, afectación en la zona de colocación, sangrado prolongado, cefalea, dolor abdominal, tensión mamaria, ausencia de menstruación, acné y sangrado variable ²³. Estos cambios pueden ocurrir dentro de los 3 a 6 meses posteriores a la inserción del método y pueden desaparecer o persistir después de ello ²⁶. Las usuarias que quieran utilizar el MAC, requerirán firmar de un consentimiento informado, en el que manifiesten estar de acuerdo con la inserción del implante y de ser conscientes de los posibles efectos secundarios que le podría producir. Se coloca entre el primer y quinto día de la menstruación, aunque también puede ser insertado en un día fuera al ciclo menstrual, sin embargo, se debe tener la certeza de que la usuaria no esté cursando con un embarazo, si fuera ese el caso se debe utilizar un método de barrera en un intervalo de cinco días. Las mujeres que realizan la lactancia materna seguidamente al post parto, se les puede colocar el implante subdérmico sin ningún problema, también en mujeres que brindan lactancia y aún no ha regresado el periodo menstrual antes de los seis meses de haber ocurrido el parto, y en caso regrese el periodo se le insertará teniendo en cuenta las indicaciones como aquellas mujeres que presentan ciclos menstruales. Está indicado la colocación del implante en el post aborto, este debe ser insertado en los primeros cinco días posterior al suceso, pero en caso de colocárselo en días

posteriores, se requerirá del uso de un método de barrera. Se requiere realizar una cita a la usuaria al tercer día, a los 30 días, a los 90 días y a los 12 meses con el fin de verificar la zona de inserción. Se les debe indicar que pueden acudir al centro de salud cuando lo consideren necesario, además se le debe otorgar anualmente en salud sexual y reproductiva una atención integral ²³.

La otra variable que se estudia es el peso, el cual es un parámetro que mide la composición corporal, tales como la estatura y el peso, ya que estos son fáciles de medir, no invasivas y económicas ²⁷. El índice de masa corporal, corresponde al peso en kg y estatura al cuadrado, el cual representa el estado nutricional del individuo. Las personas que presenten un IMC de < 18.5 se les cataloga como peso insuficiente, de 18.5 a 24.9 adecuado, de 25 a 29.9 como sobrepeso y si es ≥ 30 como obesidad ²⁸.

Un adecuado peso es el rango de peso asociado con buenas estadísticas de salud, dicho en otras palabras, existe un límite mínimo y máximo del peso corporal que indica posiblemente gozar de una buena salud. El IMC es el estándar internacional más reconocido para poder determinar un peso saludable y mostrar el grado de delgadez o sobrepeso, el cual considera como un peso normal entre 18.5 y 24.9 ²⁹.

Presentar un $IMC < 18.5$ se clasifica como bajo peso, estas personas son más susceptibles a enfermedades pulmonares y digestivas, ya que pueden tener la inmunidad comprometida o presentar un IMC más bajo debido a ciertas enfermedades ³⁰.

La ganancia de peso es el incremento o acumulación de grasa que probablemente sea contraproducente para la salud, debido a una ingesta calórica superior al gasto energético. Aquellas personas que cuenten con un IMC de 25 o más se les considera con sobrepeso y si presentan un IMC de 30 o más son clasificados como obesos ³¹.

Para la justificación teórica, se revisó las distintas bibliografías acerca del tema de

investigación, se ha notado que uno de los efectos secundarios más comunes entre las usuarias son la variación del peso, pudiendo ocasionar el abandono temprano del anticonceptivo; de tal manera que provoque una molestia a la usuaria y a la vez una pérdida de recursos por parte de los entes de salud encargados de proporcionar dicho método. Por lo tanto, los resultados de este estudio serán un aporte a los conocimientos ya existentes. En el ámbito práctico los resultados muestran la asociación que tiene el uso del implante subdérmico y el peso en las usuarias, de modo que con ello las autoridades sanitarias podrán establecer estrategias con el fin de disminuir la interrupción del MAC, aumentar la elección del método y fomentar su uso. En cuanto al ámbito social, este estudio beneficiará a las personas que optan por la planificación familiar, ya que estas mujeres tienen el riesgo de presentar un embarazo no planificado si se dejara de utilizar el método y a las organizaciones de salud, puesto que se generaría gastos innecesarios por pérdida de insumos. Se espera que la información brindada pueda ser utilizada para proporcionar un mejor uso del anticonceptivo, además, el presente trabajo puede ser tomado como referencia para futuros investigadores que deseen conocer a mayor profundidad el tema.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El estudio es desde un enfoque cuantitativo, puesto que se emplea la recopilación y el análisis de información basándose en medidas numéricas, conteos estadísticos ³². De igual modo, la investigación tiene un diseño no experimental, en el que no se altera a propósito las variables ³³. Asimismo, la investigación es de corte transversal, ya que se obtiene la información únicamente en un solo momento y tiempo dado ³⁴. Así pues, el trabajo es de tipo correlacional, puesto que se quiere determinar si las variables están relacionadas entre sí ³⁵.

Según Diaz ³⁶ la población es la agrupación de elementos, el cual tiene en común una o más características bien definidas. La población de este estudio está conformada por 125 usuarias de planificación familiar que usan el implante subdérmico y que asisten al Puesto de salud Edilberto Ramos -2023, según información de la Oficina de Estadística del establecimiento. La muestra es una subcategoría de la población, el cual presenta las mismas particularidades bien definidas al igual que la población ³⁴. Se empleo la fórmula de poblaciones finitas con el fin de hallar la muestra, el cual fue compuesto por 95 usuarias que usan el implante subdérmico y que asistan al puesto de salud Edilberto Ramos -2023, además, se desarrolló un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la muestra fue elegido según su disponibilidad ³⁷.

Para delimitar la muestra se planteó los siguientes criterios de inclusión: Usuarias que utilicen el implante subdérmico, que tengan un tiempo de uso del implante subdérmico \geq a 3 meses y que deseen ser partícipe de la investigación. Los criterios de exclusión fueron: usuarias que utilicen otro método anticonceptivo, usuarias que recién inician con el uso del implante y aquellas que no accedan a ser partícipe del estudio.

Según Yuni y Urbano ³⁵ las técnicas utilizadas para recopilar información se aluden a procedimientos que generan información válida y confiable para su uso como datos científicos. Por consiguiente, la encuesta fue la técnica utilizada para recopilar datos.

El instrumento es un método que utilizan los investigadores con el fin de generar información ³⁵. Para obtener los datos se utilizó un cuestionario realizado por Aparcana M. ¹⁷, durante el año 2021; aquel estudio se titula “Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021”. Dicho instrumento fue validado por medio de juicios de expertos, el cual fue conformado por 3 expertos profesionales, se contó con la colaboración de tres obstetras con grado académico Magister, quienes concluyeron que el instrumento tenía una validez perfecta de acuerdo a la prueba de concordancia entre los jueces. Dicho cuestionario está estructurado adecuadamente para responder a los propósitos del estudio, el cual consta de tres partes, al inicio de la sección se hallan la información sociodemográfica; tales como la ocupación, la edad y el estado civil, la segunda sección comprende la información de la variable uso del implante subdérmico como tiempo de uso y en el tercer apartado abarca los datos de las modificaciones que las usuarias presentaron con respecto a su peso.

Para proceder el uso del cuestionario se solicitó en primer lugar la autorización de la jefatura del establecimiento de salud con el fin de ejecutar el estudio en las usuarias que pertenecen al servicio de planificación familiar, se inició a realizar el cuestionario y el consentimiento en formato virtual por medio de Google.

Una vez que el establecimiento otorgo el permiso, se brindó la base de datos de usuarias de implante subdérmico, cuyo propósito fue obtener el contacto telefónico de las usuarias, después de ello se llamó a cada una de ellas invitándolas de forma voluntaria a ser partícipe

del estudio, si en caso no contestaban se les dejaba un mensaje para mayor información en el que se le detallaba el propósito del estudio.

Después de obtener la muestra necesaria, se continuó a revisar exhaustivamente los datos obtenidos con el fin de que se cumplieran los criterios de inclusión. Además, se hizo una base de datos en el programa de Excel con el fin de analizar los datos obtenidos en el software estadístico SPSS V.29.0.2

A fin de analizar la información, se codificaron estos para transformarlos en códigos numéricos basados en las respuestas. Se hizo una base de datos en un recurso de paquete estadístico SPSS para crear tablas de frecuencia de doble entrada a fin de proceder con la evaluación inferencial; con respecto a ello se empleó el estadístico chi cuadrado contando con una relación significativa de $p \leq 0.005$.

Se han citado de forma completa las fuentes revisadas y discutidas en este estudio. Se adquirió el permiso del puesto de salud en estudio a fin de recopilar la información pertinente. Se brindó a las usuarias que participaron un consentimiento informado en el que se les explicó acerca del objetivo de la investigación, además, los datos resultantes fueron tratados de manera confidencial y privada.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Características sociodemográficas

En este apartado se evalúan las características sociodemográficas con el fin de contextualizar las variables involucradas en el estudio.

Tabla 1

Características sociodemográficas de las usuarias de implante subdérmico del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

CARACTERÍSTICAS	VALORES	n	%
Grupos de edad	Menor de 19 años	13	13.7
	20 a 35 años	72	75.8
	Mayor a 35 años	10	10.5
	Total	95	100.0
Ocupación	Empleada	29	30.5
	Estudiante	37	38.9
	Ama de casa	29	30.5
	Total	95	100.0
Estado civil	Conviviente	44	46.3
	Soltera	40	42.1
	Casada	11	11.6
	Total	95	100.0

Fuente: elaboración propia

Se puede evidenciar que la muestra fue conformada en gran parte por usuarias entre 20 a 35 años (75.8%). Además, se observa que el 38.9% de las usuarias son estudiantes, el 30.5% tienen algún tipo de empleo y del mismo modo también el 30.5% son ama de casa. Finalmente se aprecia que el 46.3% de las usuarias son convivientes, el 42.1% solteras y el 11.6% son casadas.

Análisis descriptivo de la variable uso del implante subdérmico y peso

Tabla 2

Uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

		Uso del implante y el peso de la usuaria			
		Peso			
		Aumentó	Disminuyó	Sin modificaciones	Total
Uso del implante subdérmico	3 a 6 meses	6 6.3%	5 5.3%	11 11.6%	22 23.2%
	6 a 12 meses	9 9.5%	7 7.4%	13 13.7%	32 30.6%
	Mayor a 12 meses	15 15.8%	10 10.5%	19 20.0%	41 46.3%
	Total	30 31.6%	22 23.2%	43 45.3%	95 100.0%

Fuente: elaboración propia

Se puede apreciar que el 23.2% del total de usuarias manifestaron algún tipo de variación con su peso. Este grupo se compone por las que aumentaron de peso entre 3 a 6 meses de uso con un 6.3%, seguido por un 5.3% que disminuyeron de peso, y por último un 11.6 % de usuarias que no presentaron modificaciones.

El 30.6% de las encuestadas usaron el implante entre 6 a 12 meses, de ellas el 9.5% aumentaron de peso, el 7.4% disminuyó y el 13.7% no tuvo modificaciones.

Finalmente, en la categoría del tiempo de uso de más de 12 meses fue representado por el 46.3% de las usuarias, de las cuales el 15.8% aumentó de peso, el 10.5% disminuyó y el 20% no tuvo modificaciones.

Tabla 3

Prueba de chi cuadrado del uso del implante subdérmico y el peso de la usuaria

Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	4.241 ^a	4		0.374
Razón de verosimilitud	4.636	4		0.327
Asociación lineal por lineal	0.650	1		0.420
N de casos válidos	95			

Fuente: elaboración propia

El valor del análisis chi-cuadrado es de 0.374, siendo superior a 0.05, por lo que no hay asociación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.

Tabla 4

Uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

Uso del implante y aumento de peso				
		Aumentó		Total
		Si	No	
Uso del implante subdérmico	3 a 6 meses	6 6.3%	16 16.8%	22 23.2%
	6 a 12 meses	9 9.5%	23 24.2%	32 33.7%
	Mayor a 12 meses	15 15.8%	26 27.4%	41 43.2%
Total		30 31.6%	65 68.4%	95 100.0%

Fuente: elaboración propia

Se aprecia que el 23.2% de las usuarias llevo un tiempo de uso de más de 3 meses, pero menos de 6 meses; quienes, dentro de esta categoría, solo el 6.3% aumentó de peso. Seguidamente el 9.5% de las usuarias aumentaron de peso cuando tuvieron un tiempo de uso de 6 a 12 meses. Por último, el 15.8% de las personas aumentó de peso con un uso mayor de 12 meses.

Tabla 5

Prueba de chi cuadrado del uso del implante subdérmico y aumento del peso de la usuaria

Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	.841 ^a	2	0.657	
Razón de verosimilitud	0.838	2	0.658	
Asociación lineal por lineal	0.696	1	0.404	
N de casos válidos	95			

Fuente: elaboración propia

La prueba de chi-cuadrado muestra para ambas variables un valor de 0.657, por lo que es superior a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. De modo que se concluye que: No hay relación significativa entre el uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023.

Tabla 6

Uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos - 2023

Uso del implante y disminución de peso				
		Disminuyó		Total
		No	Si	
Uso del implante subdérmico	3 a 6 meses	17	5	22
		17.9%	5.3%	23.2%
	6 a 12 meses	25	7	32
		26.3%	7.4%	33.7%
	Mayor a 12 meses	31	10	41
		32.6%	10.5%	43.2%
Total		73	22	95
		76.8%	23.2%	100.0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla se aprecia que el 23.2% de las usuarias tuvo un tiempo de uso de más de 3 meses, pero menos de 6 meses; quienes, dentro de esta categoría, solo el 5.3% bajo de peso y el otro 17.9% manifestó otro tipo de modificación. Seguidamente el 7.4% de las usuarias disminuyeron de peso cuando tuvieron un tiempo de uso de 6 a 12 meses. Del mismo modo, para el tiempo de uso de más de un año el 10.5% de las usuarias disminuyeron de peso.

Tabla 7

Prueba de chi cuadrado del uso del implante subdérmico y disminución del peso de la usuaria

Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	.067 ^a	2	0.967	
Razón de verosimilitud	0.067	2	0.967	
Asociación lineal por lineal	0.034	1	0.854	
N de casos válidos	95			

Fuente: elaboración propia

Se muestra que la prueba de Chi-cuadrado tiene una significancia de 0.967, de modo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula; por lo tanto, no hay relación entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.

Tabla 8

Uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.

		Uso del implante y la no variación de peso		
		Se mantiene igual		Total
		No	Si	
Uso del implante subdérmico	3 a 6 meses	11	11	22
		11.6%	11.6%	23.2%
	6 a 12 meses	19	13	32
		20.0%	13.7%	33.7%
	Mayor a 12 meses	22	19	41
		23.2%	20.0%	43.2%
Total		52	43	95
		54.7%	45.3%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Se muestra que el 11.6% de las encuestadas que usaron el implante en un intervalo de 3 a 6 meses mantuvieron su peso inicial. En el rango de 6 a 12 meses el 13.7% de las usuarias que usaron el anticonceptivo no presentaron modificaciones con su peso. Del mismo modo con un 20% no se observó alguna variación en su peso en aquellas usuarias que usaron el método por más de un año.

Tabla 9

Prueba de chi cuadrado del uso del implante subdérmico y la no variación del peso de la usuaria

Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	.496 ^a	2	0.780	
Razón de verosimilitud	0.497	2	0.780	
Asociación lineal por lineal	0.024	1	0.876	
N de casos válidos	95			

Fuente: elaboración propia

Se visualiza que la prueba de Chi-cuadrado tiene un valor de significancia para estas dos variables de 0.780, por lo que es superior a 0.05, de modo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna; es decir que no hay relación entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo general de esta investigación fue establecer la relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023, la tabla 3 muestra que no existe relación entre ambas variables, dado que el valor del Chi cuadrado fue de 0.374 superando al valor de 0.05, de igual manera, Aparcana en 2021¹⁷, encontró que no hay asociación significativa entre el uso del implante y el peso, ya que se obtuvo un valor de $p=0.191$ en las usuarias atendidas en el Clas Parcona. Este resultado coincide con lo que se halló en esta investigación, puesto que no se encontró relación entre las dos variables.

Según las características sociodemográficas de las usuarias de implante descritos, se halló que la gran parte de la población usa el método entre los 20 a 35 años (75.8%), cuyo resultado difiere de lo encontrado por Urdaneta, Fernández y Baabel¹¹, ya que identificaron que las usuarias usan el MAC entre los 15 a 25 años (66.7%), del mismo modo Acosta, de la Cruz Lopez y Rodriguez¹⁵ encontraron que el intervalo de edades en que usaron el método es de los 12 a 19 años, esto puede deberse a que las encuestadas iniciaron su vida sexual a muy temprana edad. No obstante, la investigación de Aparcana¹⁷ coincide con el rango de edad de la muestra, dado que se encuentra de los 20 a 35 años (78.6%), así mismo, el estudio de Rengifo¹⁶ se asimila a la presente investigación, ya que su muestra abarca de los 20 a 30 años (63%). Es importante recalcar que el uso del implante puede ser efectivo para mujeres de todas las edades, incluso para adolescentes y mujeres sin hijos²³.

En cuanto al objetivo de la relación entre el uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos – 2023, las usuarias de implante incrementaron de peso un 31.6% en el que se observó que la mayor ganancia de peso ocurrió mayor a un año de uso, resultado que se asemeja a Peralta y

Pesantez¹² quienes hallaron que el 71.1% de usuarias aumentaron de peso, este incremento se presentó a partir de los 12 meses de uso. Sin embargo, en el estudio de Aparcana¹⁷ quien identificó que el 57.1 % de usuarias subieron de peso, presentaron mayor aumento alrededor de los 3 a 6 meses de uso. A su vez Chávez y Rojas¹⁸ hallaron que el 27.34% de usuarias incrementaron de peso, donde la mayor ganancia fue a los 3 meses de uso. Esto puede deberse a los estilos de vida que cada usuaria mantuvo durante el uso del método. Esto coincide con la teoría de la norma técnica de planificación familiar que nos menciona que uno de los efectos secundarios que podría presentarse tras el uso del implante son las alteraciones en el peso²³.

En el objetivo de la relación entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos – 2023, se puede observar que el 23.2% disminuyó de peso, esta pérdida se presentó principalmente a los 12 meses de uso, dicho resultado discrepa con lo hallado por Aparcana¹⁷ quien encontró que el 7.1% bajo de peso entre los 3 a 6 meses de uso, del mismo modo Chávez y Rojas¹⁸ halló que el 6.47% perdió peso principalmente a los 3 meses de uso, a su vez Acosta, de la Cruz y Rodríguez¹⁵ identificaron que el 6.7% de usuarias disminuyeron de peso a los 6 meses de ser insertado el método anticonceptivo. Esto puede deberse a que el seguimiento de las usuarias tuvo un corte evolutivo a los 3, 6 y 12 meses. Albornoz²⁶ menciona que la variación del peso puede ocurrir dentro de los 3 a 6 meses posteriores a la colocación del método y pueden desaparecer o mantenerse posteriormente.

En el objetivo de la relación entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos – 2023, se encontró que el 45.3 % de usuarias no presentaron algún cambio con respecto a su peso principalmente a los 12 meses de uso, del mismo modo Urdaneta, Fernández y Baabel¹¹

identificaron que el 46.7% mantuvieron su peso durante el año de uso, dicho resultado discrepa con lo reportado por Aparcana¹⁷ donde el 26.2% no tuvo ninguna modificación entre los 3 a 6 meses de uso. Así mismo, Maisler¹⁴ halló que el 54.55% de usuarias no presentó cambios relacionados a su peso durante los 6 meses de uso. Esto puede deberse a que la gran mayoría de usuarias encuestadas tenían un uso de solo 3 a 6 meses con el implante. Es muy importante recibir un asesoramiento detallado sobre los posibles efectos secundarios, de esa manera la usuaria podrá seguir usando el implante sin molestias alguna²⁴.

En cuanto al objetivo de la relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos – 2023, de forma general se puede visualizar que el 45.3% de mujeres mantuvo su peso inicial, así mismo, Maisler¹⁴ halló que el 54.55% de usuarias no presentó cambios relacionados a su peso, además Rengifo¹⁶ en su trabajo halló que la gran parte de usuarias mantuvo su peso inicial, al año el 9%, a los 2 años el 15% y a los 3 años el 3%; estos resultados coinciden con lo que se encontró en esta investigación, del mismo modo Romano y Braun-Courville¹³ concluyeron que no provoca un incremento del peso a largo plazo, al igual que Urdenata , Fernández y baabel¹¹ mencionan que no produce aumento de peso tras 12 meses de uso . Sin embargo, estos resultados discrepan con lo encontrado por Mori¹⁹ , Aparcana¹⁷ y Caparachin y Quispe²⁰ , ya que estos autores hallaron que al uso posterior del implante las usuarias incrementaron de peso un 75.9%, 57.1% y 80.9% respectivamente. Esto puede deberse a que gran parte de las mujeres no obtuvieron una asesoría antes de la colocación del implante por lo que no supieron cómo mantener su peso inicial. Los efectos secundarios tales como la variación del peso pueden ocurrir principalmente en los primeros meses, pero suelen disminuir al año de uso²⁴.

El trabajo de investigación actual presenta perspectivas que serán importantes y útiles en el futuro para implementar nuevos proyectos dirigidos al tema de interés visto en este estudio. Por la tanto, con respecto a las implicancias, se muestran las de tipo teórico, práctico y metodológica.

La elaboración de este proyecto permitirá impulsar nuevas investigaciones relacionadas con el tema. Gracias a los aspectos que se han identificado, se podrá proporcionar información más amplia y detallada, fundamentada en literaturas confiables y actualizadas.

El presente trabajo se enfocó en la investigación sobre la relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar, lo que resultara fundamental para la futura ejecución e implementación de distintos programas y estrategias destinadas a reducir el abandono temprano del implante subdérmico, aumentar la elección del método y promover el uso del MAC; ya que con los hallazgos obtenidos se encontró que no hay relación entre el uso del implante subdérmico y el peso, con lo que se podrá plantear y adaptar la forma de intervención para usuarias de dicho método.

Con respecto a la implicancia metodológica, el actual estudio de investigación se llevó a cabo utilizando un cuestionario como herramienta de recolección de datos. Este instrumento permitirá a futuros investigadores verificar o comparar los resultados obtenidos, aplicando el mismo cuestionario o analizando cada uno de sus ítems; así mismo, poder realizar un nuevo cuestionario que incorpore mejoras y que este más alineado con la realidad de la población estudiada. Todo esto tiene como objetivo obtener resultados novedosos y más detallados.

La limitación que se encontró durante la investigación fue con respecto a la recolección de datos, muchas usuarias tardaban en responder el cuestionario por lo que dificultó realizar el

análisis estadístico, además se tuvo que excluir algunas usuarias debido a que recientemente se habían colocado el implante por ende no se las podía incluir en el estudio, otra limitación que se encontró fue al recolectar la muestra, ya que el establecimiento aún no contaba con una base de datos únicamente de usuarias de implante por lo que se tuvo que revisar algunas historias clínicas.

Conclusión

1. No existe relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023.
2. El uso del implante subdérmico no está asociado al aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023.
3. El uso del implante subdérmico no está asociado a la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023.
4. El uso del implante subdérmico no está asociado a la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023.

Recomendaciones

1. Previo a la colocación del implante subdérmico, se debe proporcionar asesoramiento y orientación de calidad con información completa, pero sencilla, con el fin de que la usuaria haya comprendido todo acerca del implante.
2. Se recomienda al establecimiento contar con un registro del uso de métodos anticonceptivos de manera virtual, de esa forma facilitar el acceso rápido a la base de datos a posteriores investigadores.
3. Las usuarias de implante subdérmico deben pasar por el servicio de nutrición para tener un mayor control sobre su dieta.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), Anticoncepción [Internet]. 2020 [Consultado 21 octubre 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
2. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H, Ross J, Tsui A. Contraception and health. Lancet. [Internet]. 2012 [Consultado 21 octubre 2023];380(9837):149-156. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22784533/>
3. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, División de Población. Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022. [Internet]. 2022 [Consultado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2022_wcu_fp-indicators_documentation.pdf
4. Del Carpio L. Situación de la mortalidad materna en el Perú 2000-2012. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2013 [Consultado 21 octubre 2023] ; 30(3):461-464. Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300015#:~:text=Para%20el%202012%20se%20observ%C3%B3,8%25%20para%20el%20a%C3%B1o%202012
5. United Nations Foundation. Family Planning 2030: Medición en contexto [Internet]. 2023 [Consultado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://progress.fp2030.org/es/medicion/>
6. Naciones Unidas CEPAL. Necesidad insatisfecha de planificación familiar [Internet]. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. 2022 [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/necesidad-insatisfecha-planificacion-familiar>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de Salud familiar 2023, nacional y departamental [Internet]. 2023 [citado el 6 de junio de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/INFORME_PRINCIPAL/INFORMES_PRINCIPALES_2023.pdf
8. Peláez-Mendoza J. Estudio actualizado de la anticoncepción en la adolescencia. Rev Cub Obst Ginecol [Internet]. 2016 [Consultado 22 octubre 2023] ; 42(1). Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/41/19>
9. Espey E, Ogburn T. Long-acting reversible contraceptives: intrauterine devices and the contraceptive implant. Obstet Gynecol [Internet]. 2011 [Consultado 22 de octubre 2023]. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21343774/>

10. Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios. PROSPECTO IMPLANON NXT 68 mg IMPLANTE. [Internet].[Consultado el 22 de octubre de 2023]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/62628/P_62628.html
11. Urdaneta M José, Fernández C Mariem, Baabel-Zambrano Nasser. Efecto del implante anticonceptivo sub-dérmico de Etonogestrel sobre el peso corporal en mujeres en edad reproductiva. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2023 Oct [Consultado 27 mayo 2024] ; 50(5): 529-539. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182023000500529>
12. Peralta J. "Ganancia de peso y su relación con el uso del implante como método anticonceptivo en mujeres de 18 a 49 años de edad que acudieron a consulta ginecológica privada en la ciudad de Cuenca durante el periodo enero 2018 – febrero 2020". [Internet] [Licenciatura]. [Cuenca - Ecuador] : Universidad de Cuenca; 2022[Consultado 28 octubre 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/39676>
13. Romano M, Braun-Courville D. Assessing weight status in adolescent and young adult users of the etonogestrel contraceptive implant. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. [Internet]. 2019[Consultado 27 mayo 2024];32(4):409–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpag.2019.03.008>
14. Maisler M. Prevalencia de efectos adversos relacionados con el uso del Implante Subdérmico de Etonogestrel, a los seis meses en usuarias de 12 a 24 años, atendidas en Zona Metropolitana de la Ciudad de Neuquén, desde el 01 de Enero de 2017 hasta el 30 de Junio de 2017. [Internet] [maestría].[Córdoba - Argentina]: Universidad nacional de Córdoba; 2017[Consultado 29 octubre 2022]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15050/MAISLER%20CC.pdf?sequence=2&isAllowed=n>
15. Acosta León O, de la Cruz López K, Rodríguez Columbié C. Efectos adversos del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes. Rev Cubana Med Milit [Internet]. 2019 [citado 28 May 2024];48(3). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/308>
16. Rengifo A. Relación entre el uso del implante subdérmico de etonogestrel y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de los Olivos del año 2016. [Internet] [Licenciatura]. [Lima - Perú] :Universidad Alas Peruanas; 2018 [Consultado 27 octubre 2022]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/6334/Tesis_relaci%C3%B3n_uso%20de%20implante%20subd%C3%A9rmico_etonogestrel_usuarias%20planificaci%C3%B3n%20familiar_Los%20Olivos%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Aparcana M. Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021.[Internet] [Licenciatura]. [Ica - Perú] : Universidad Alas Peruanas; 2021[Consultado 27 octubre 2022]. Disponible en:

- https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/9995/1/Tesis_relaci%C3%B3n_peso_uso_implantes%20subdermico_usuario_planificaci%C3%B3n%20familiar%20atendidas_CLAS%20Parcona_Abril_Agosto.pdf
18. Chávez G, Rojas C. Efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en usuarias de planificación familiar del centro materno infantil santa Luzmila II – Perú, 2019 – 2020. [Internet] [Licenciatura]. [Lima - Perú] : Universidad Privada del Norte; 2020[Consultado 27 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26053/Ch%C3%A1vez%20Ibarra%2C%20Gianella%20Kate%20%20Rojas%20Barreto%2C%20Camila%20Araceli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Mori S. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de loreto enero-diciembre 2019.[Internet] [Licenciatura]. [Iquitos - Perú] : Universidad Científica del Perú; 2022[Consultado 27 octubre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1839/SHELL%20AMNELL%20MORI%20SANGAMA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Caparachin E, Quispe L. Efectos del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias púerperas del servicio obstétrico del instituto nacional materno perinatal. [Internet] [Licenciatura]. [Huancayo - Perú] : Universidad Roosevelt; 2019[Consultado 27 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/179/3.%20EFECTOS%20DEL%20IMPLANTE%20SUBDÉRMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Santana P. F, Gómez M, Real C R. Sistema de Implantes Subdérmico: Norplant; Rev. Cubana Endocrinol. [internet]. 2000 [Consultado 27 octubre 2022]; 11(1):41-50. Disponible en: [Sistema de implantes subdérmico \(imbiomed.com.mx\)](http://www.imbiomed.com.mx)
 22. Araya P, Diaz S, Venega A. Implante subdérmico, revisión bibliográfica. Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos. [Internet]. 2021[Consultado 02 noviembre 2022]; 5(4):29-34. Disponible en : <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/293/443>
 23. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2017[Consultado 02 noviembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 24. Organización Mundial de la Salud y la Universidad Johns Hopkins. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores, Edición 2022. Baltimorey Ginebra. [Internet]. 2022[Consultado 02 noviembre 2023]. Disponible en: <http://www.fphandbook.org>
 25. Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha técnica. [Internet]. 2022[Consultado el 03 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/62628/FT_62628.pdf

26. Albornoz P. Implante anticonceptivo subdérmico. Ventajas e inconvenientes. Clínica Buenavista [Internet]. 2021 [citado el 03 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://clinicabuenavista.com/sin-categoria/implante-anticonceptivo-subdermico-ventajas-e-inconvenientes/>
27. Bauce G. Índice de masa corporal, peso ideal y porcentaje de grasa corporal en personas de diferentes grupos etarios. Rev Digit Postgrado [Internet]. 2022 [Consultado 03 noviembre 2022]; 11(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/1012349004/1012349004.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud. Obesidad: prevención y manejo de la epidemia mundial: informe de una consulta de la OMS. [Internet]. 2000[Consultado 03 noviembre 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>
29. Ramírez LE, Negrete LNL, Tijerina SA. El peso corporal saludable: Definición y cálculo en diferentes grupos de edad. Rev Salud Publica Nutr [Internet]. 2012 [Consultado 03 noviembre 2022];13(4):466-474. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2012/spn124f.pdf>
30. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 [Consultado 04 noviembre 2022] ; 25(3): 57-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es.
31. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la Obesidad [Internet]. [Consultado 04 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
32. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1ª ed. Córdoba: Brujas; 2006.
33. Toro I, Parra R. Método y conocimiento metodología de la investigación. 1ª ed. Medellín: Universidad EAFIT; 2006.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
35. Yuni J, Urbano C. Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación. 2ª ed. Córdoba: Brujas; 2006.
36. Diaz V. Metodología de la investigación científica y bioestadística para médicos, odontólogos y estudiantes de Ciencias de la Salud. 1ª ed. Santiago: RIL; 2006.
37. Mejia J. Problemas metodológicos de las ciencias sociales en el Perú. 1ª ed. Perú: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales-UNMS; 2002.

Anexos

ANEXO N° 1. Matriz de consistencia.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Indicadores	Método	Población y muestra
<p>P. General:</p> <p>¿Existe relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023?</p> <p>P. Específicos:</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y el aumento de peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023?</p>	<p>O. General:</p> <p>Establecer la relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p> <p>O. Específicos:</p> <p>-Identificar la relación entre el uso del implante subdérmico y el aumento peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p>	<p>H. General:</p> <p>Hi: Existe relación entre el uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p> <p>H. Secundarias:</p> <p>Hi1: Existe relación entre el uso del implante subdérmico y el aumento peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p>	<p>Variable:</p> <p>Uso del implante subdérmico</p> <p>Variable:</p> <p>Peso de las usuarias</p>	<p>Menor de 6 meses</p> <p>6 a 12 meses</p> <p>Mayor a 12 meses</p> <p>Aumentó</p> <p>Disminuyó</p> <p>Se mantiene igual</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Presenta un método de investigación cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Correlacional con enfoque cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Es un estudio correlacional</p> <p>Diseño de la investigación</p>	<p>Población de estudio</p> <p>Está conformada por 125 usuarias de planificación familiar que usan el implante subdérmico y que acuden al puesto de salud Edilberto Ramos-2023.</p> <p>Muestra</p> <p>Está constituida de 95 usuarias de planificación familiar que usan el implante subdérmico y que acuden al puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p>

<p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y la disminución de peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023?</p>	<p>-Identificar la relación entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p> <p>- Identificar la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p>	<p>Hi2: Existe relación entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p> <p>Hi3: Existe relación entre el uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos -2023.</p>			<p>De naturaleza no experimental, de corte transversal</p>	<p>Técnicas e instrumento de recolección de datos</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p> <p>Técnica estadística</p> <p>Paquete estadístico SPSS V.29, chi cuadrado y $p \leq 0.005$</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

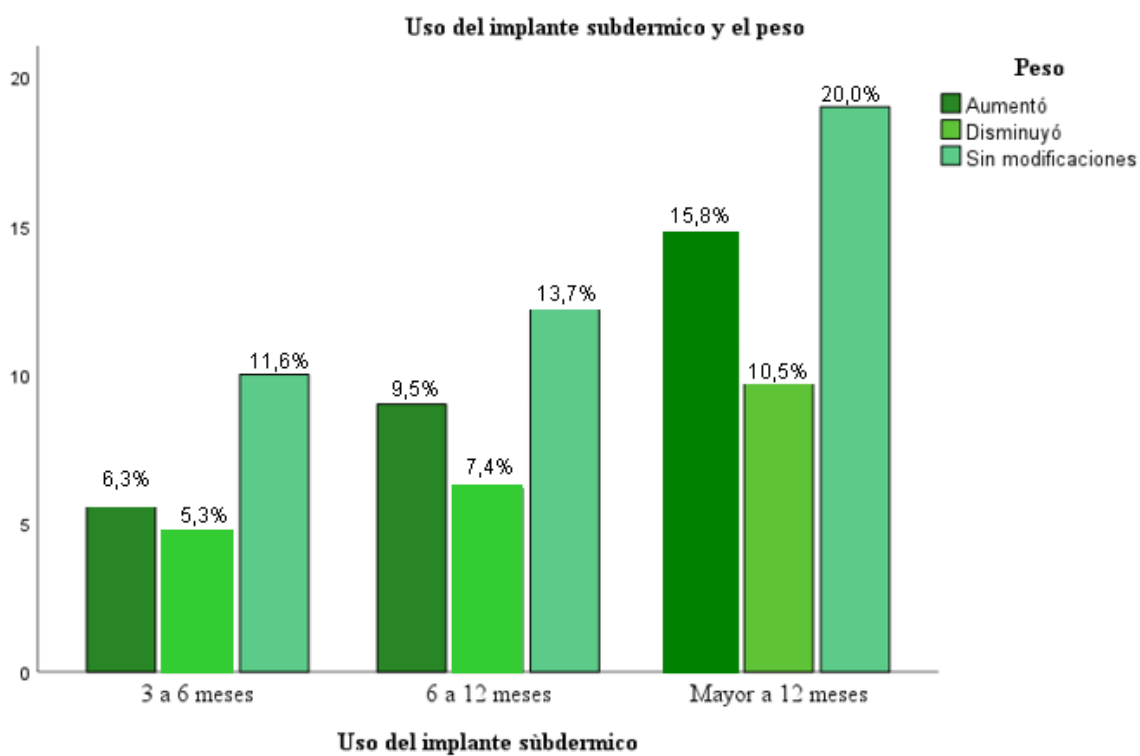
ANEXO N.º 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES
Uso del implante subdérmico	Los implantes son varillas o cilindros diminutos, no biodegradables, delgados y flexibles, que se colocan subdérmicamente en la parte interna del brazo. Proporcionan una protección anticonceptiva de larga duración, el cual tiene una eficacia a lo largo de 3 a 5 años según el implante colocado, no está compuesto de estrógeno de modo que se puede usar durante la lactancia materna y además mujeres	Es el tiempo de la utilización del implante subdérmico por parte de la usuaria del servicio de planificación familiar que acude al puesto de salud Edilberto Ramos - 2023	Tiempo de uso del implante	Cuantitativo	Razón	Menor de 6 meses 6 a 12 meses Mayor a 12 meses

	en las que se restringe el uso de MAC con estrógenos ²³⁻²⁴					
Peso de las usuarias del implante subdérmico	Los parámetros que miden la composición corporal se basan en mediciones antropométricas, tales como, el peso y talla, ya que estos son fáciles de medir, no invasivas y económicas ²⁷ .	Es la variación de peso que puede presentar la usuaria en el transcurso del uso del implante subdérmico.	Variación de peso	Cualitativo	Ordinal	Aumentó Disminuyó Se mantiene igual

ANEXO N.º 3. Gráficos

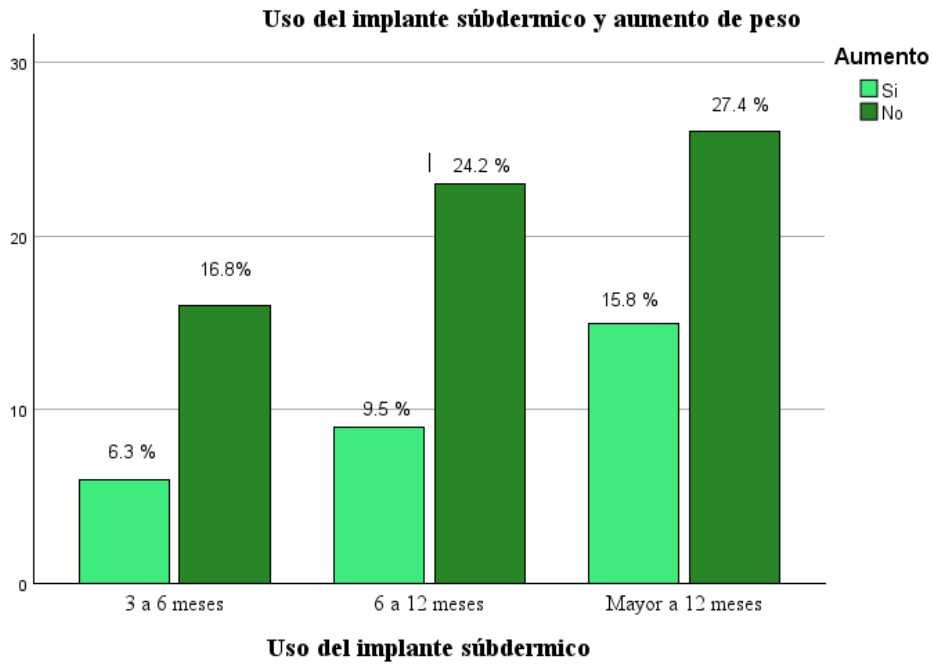
Gráfico 1



Uso del implante subdérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

Fuente: elaboración propia

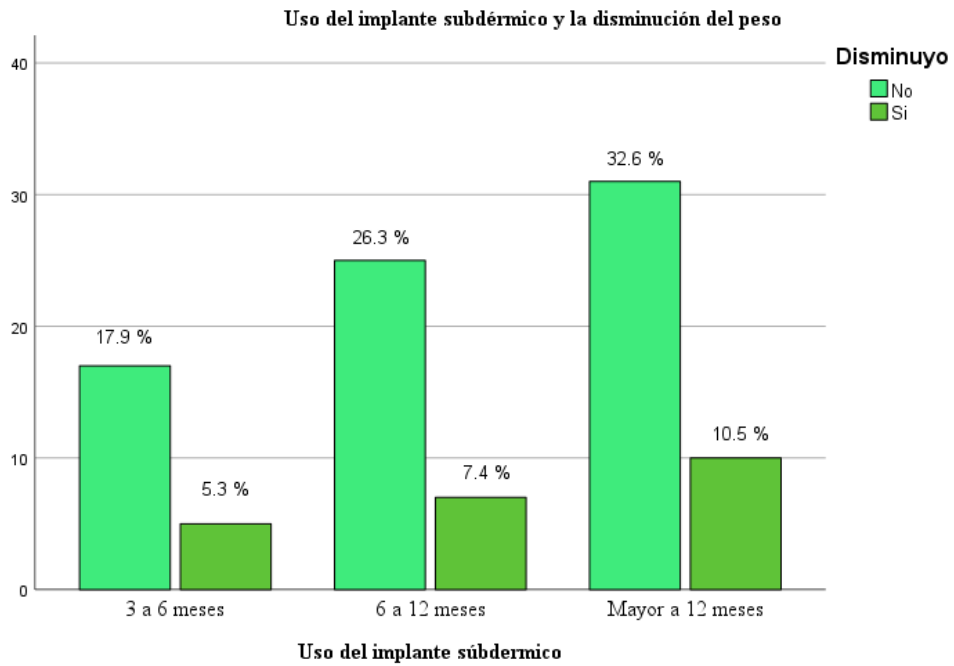
Gráfico 2



Uso del implante subdérmico y el aumento del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

Fuente: elaboración propia

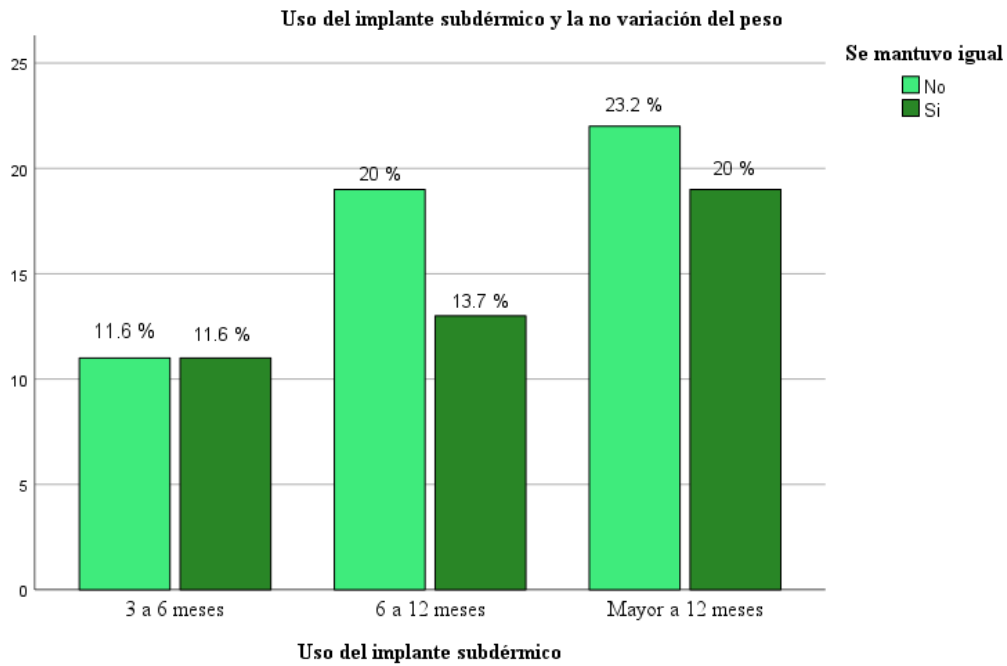
Gráfico 3



Uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

Fuente: elaboración propia

Gráfico 4



Uso del implante subdérmico y la no variación del peso en usuarias de planificación familiar del puesto de salud Edilberto Ramos-2023

Fuente: elaboración propia

ANEXO N° 3. INSTRUMENTO

Relación entre el peso y el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, Abril- Agosto 2021

CUESTIONARIO

I. DATOS GENERALES:

Edad: Menor de 19 años: _____ 20 a 35 años _____ > 35 años _____

Estado civil: Soltera _____ Casada _____ Conviviente _____

Ocupación: Ama de casa _____ estudiante _____ Empleada _____

II. USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Tiempo de uso:

3 a 6 meses _____ 6 a 12 meses _____ > 12 meses _____

III. PESO DE LA USUARIA

Aumentó _____ Disminuyó _____ Sin modificaciones _____

Fuente: Aparcana Vilca, Milagro Fiorella - Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

Anexo N° 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Relación entre el uso del implante sub dérmico y el peso en usuarias de planificación familiar del Puesto de salud Edilberto Ramos-2023”

El presente estudio es realizado por la estudiante de la carrera de Obstetricia, Irma Anabel Sivipaucar Laupa de la Universidad Privada del Norte, se le brinda este consentimiento con el fin de proporcionar a los participantes una explicación clara del cuestionario a desarrollar.

Si acepta ser participe del estudio, se le indicara completar el cuestionario de esta investigación que cuenta con 3 partes y que solo ocupara 3 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es voluntaria. Toda información recolectada será de carácter reservado, así mismo se le garantizará la confidencialidad y el anonimato de ello. El uso de la información recolectada no se utilizará para ningún otro fin que no sea para la investigación. Usted podrá retirarse del estudio en cualquier momento y si tuviera alguna duda con gusto se le resolverá. Se le agradece por su participación de antemano.


Declaración del participante

El fin de la investigación me fue explicado. Tuve la oportunidad de realizar preguntas. Yo acepto participar de manera voluntaria para el presente estudio. Soy consciente de que puedo retirarme en cualquier momento sin dar una razón.

SI

NO

Anexo N° 5. PERMISO

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL	 <p>UPN UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yo Mania Luisa Nuñez Carbonel
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 10233911, como representante legal de la empresa /
institución: Puesto de Salud Edilberto Ramos

_____ con R.U.C. N° _____

ubicada en la ciudad de Lima, V.E.S. Otorgo la AUTORIZACIÓN de uso de información a:

1) Irma Anabel Sivipaucar Laupa, con DNI/CE 74929073

2) _____, con DNI/CE _____

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

para que utilice la siguiente información de la empresa: Se le otorga el permiso
(Detallar la información a entregar)

para poder realizar su investigación, además se da acceso a la base
de datos de los pacientes que se requiera.

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.

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

Indicar si el representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o
cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada:

() Mantener en RESERVA el nombre o cualquier distintivo de la empresa.

Autorizo mencionar el nombre y cualquier distintivo de la empresa.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD I &

Lugar y fecha de emisión


ENF MARIA LUISA NUÑEZ CARBONEL
JEFE PS EDILBERTO RAMOS
CEP 31172

Firma del Representante Legal o Autoridad

DNI o CE: 10233911

N° de celular de contacto: 999741959

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.


Firma del egresado (1)
DNI: 74929073

Firma del egresado (2)
DNI: