

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Carrera de Obstetricia

“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.”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autores:

Chávez Ibarra, Gianella Kate
Rojas Barreto, Camila Araceli

Asesor:

Mg. Obregón Andagua, Margot Sonia

Lima – Perú

2020

DEDICATORIA

Dedico este logro a mi madre y hermanos por haberme apoyado en esta etapa, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y siempre creer en mi. Gracias a mi padre que está en el cielo, por ser mi ángel y guía, en todo momento pudiendo así aplicar todas sus enseñanzas.

Dedicada con mucho cariño para mi abuelito que descansa actualmente en el cielo, de la cual estoy segura que él está muy orgulloso de mi en este momento de mi vida. Así mismo, a mis padres que pronto disfrutarán los frutos de su propia cosecha.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por la vida, por cuidarme y guiarme a lo largo de mis días, a todas las personas que me apoyaron en la realización de este trabajo, a mi universidad por los años de enseñanza, a mis amistades por su motivación, y a mi familia por impulsarme en todo momento.

Agradezco a mis padres por el apoyo brindado desde el principio de mi carrera, y por ser mi motor y motivo en todo momento de mi vida.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
INDICE DE FIGURAS.....	6
RESUMEN	8
SUMMARY	10
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	38
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	43
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	67
REFERENCIAS	78
ANEXOS	85
ACTA DE CONFORMIDAD DE TESIS	98
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla n° 1: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron cefalea a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	54
Tabla n° 2: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron acné a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	56
Tabla n° 3: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron tensión mamaria a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	58
Tabla n° 4: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron dolor y/o infección en la zona de inserción del implante a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	60
Tabla n° 5: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron dolor abdominal severo a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	62

INDICE DE FIGURAS

Figura n° 1: Índice de masa corporal antes de usar el implante anticonceptivo en las pacientes de planificación familiar. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	47
Figura n° 2: Índice de masa corporal al usar el implante anticonceptivo en las pacientes de planificación familiar. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	48
Figura n° 3: Usuarías del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que aumentaron de peso a los 3, 6 y 12 meses al usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	49
Figura n° 4: Usuarías del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que disminuyeron de peso a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	50
Figura n° 5: Usuarías del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron sangrado irregular a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	51
Figura n° 6: Usuarías del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que no menstruaron a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	52
Figura n° 7: Usuarías del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron sangrado prolongado a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	53

Figura n° 8: Situación actual de las usuarias del implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139).....	64
Figura n° 9: Situación actual y su relación con el retiro o no del implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)	65
Figura n° 10: Situación actual con respecto al tiempo de uso del implante anticonceptivo hasta la fecha de noviembre 2020. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020	66

RESUMEN

Introducción: En la actualidad existe variedad de estudios que han investigado sobre los efectos secundarios del implante anticonceptivo. La Organización Mundial de la Salud¹, afirmó que el implante presenta efectos secundarios tales como amenorrea el cual no requiere ningún tratamiento, el sangrado escaso que no es nocivo, y el sangrado abundante. En una investigación de Acosta León, et. al ²en el 2019 afirma que el implante presenta efectos secundarios como: mareos, mastalgia, cefalea, dolor local, aumento de peso y acné. Por lo que, la presencia de estos efectos secundarios son los principales motivos por el que las usuarias de este método anticonceptivo, se retiran el implante antes de la fecha indicada.

Objetivo: Determinar los efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.

Materiales y métodos: El tipo de investigación es no experimental, transversal – descriptivo – retrospectivo. La población estuvo constituida por 217 usuarias y la muestra estuvo compuesta por 139 usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante el año 2019 hasta el 2020. Para el análisis correlacional de las variables de estudio se utilizó el programa estadístico SPSS V.22 en español. El instrumento principal

utilizado fue la ficha de recolección de datos.

Resultados: El 49,6% representa las edades entre 23 a 28 años siendo su mayoría. El grado de instrucción el 61,9% cuentan con estudios superior. El 41% de la población es soltera. El 41,7% no aumento de peso, sin embargo, el 27,3% aumentaron de peso a los 3 meses del uso del implante, el 13,6% aumentaron de peso a los 6 meses, y el 17,2% aumentaron de peso a los 12 meses. El 41,7% no presentó cefalea al usar el implante, mientras que el 31,6% a los 3 meses de su utilización si presentaron, el 16.5% a los 6 meses, y el 10% a los 12 meses. El 54,6% no presentaron tensión mamaria, sin embargo, el 20,8% a los 3 meses presentaron tensión mamaria, el 10% a los 6 meses, y el 14,3% a los 12 meses.

Conclusiones: Los efectos secundarios relacionados al uso del implante con mayor frecuencia que presentaron las usuarias fueron el aumento de peso, sangrado irregular, y cefalea. Así mismo, a los 3 meses se presentaron con mayor incidencia el aumento de peso, sangrado irregular, cefalea, y tensión mamaria. A los 6 meses se presentó con mayor frecuencia, también se presentaron el aumento de peso, y sangrado irregular. Por último, a los 12 meses el aumento de peso, sangrado irregular, y cefalea fueron los efectos secundarios más presentados.

Palabras clave: Implante anticonceptivo, efectos secundarios.

SUMMARY

There are currently a variety of studies that have investigated the side effects of the contraceptive implant. The World Health Organization¹ stated that the implant has side effects such as amenorrhea which does not require any treatment, little bleeding that is not harmful, and heavy bleeding. In an investigation by Acosta León, et. As of 2 in 2019, it states that the implant has side effects such as: dizziness, breast pain, headache, local pain, weight gain and acne. Therefore, the presence of these side effects are the main reasons why users of this contraceptive method remove the implant before the indicated date.

Objective: To determine the secondary effects related to the time of use of the contraceptive implant in the family planning users of C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020.

Materials and methods: The type of research is non-experimental, cross-sectional - descriptive - retrospective. The population consisted of 217 users and the sample consisted of 139 users of the contraceptive implant from the family planning area of the Santa Luzmila II Maternal and Child Center from 2019 to 2020. For the correlational analysis of the study variables, the statistical program SPSS V.22 in Spanish. The main instrument used was the data collection form.

Results: 49.6% represent the ages between 23 to 28 years old, being the majority. The degree of instruction, 61.9% have higher education. 41% of the population is

single. 41.7% did not gain weight, however, 27.3% gained weight 3 months after using the implant, 13.6% gained weight at 6 months, and 17.2% increased weight at 12 months. 41.7% did not have headaches when using the implant, while 31.6% did present at 3 months of use, 16.5% at 6 months, and 10% at 12 months. 54.6% did not present breast tension, however, 20.8% at 3 months presented breast tension, 10% at 6 months, and 14.3% at 12 months.

Conclusions: The most frequent side effects related to the use of the implant that the users presented were weight gain, irregular bleeding, and headache. Likewise, at 3 months, weight gain, irregular bleeding, headache, and breast tension had a higher incidence. At 6 months it was presented more frequently, weight gain, and irregular bleeding also occurred. Finally, at 12 months, weight gain, irregular bleeding, and headache were the most common side effects.

Key words: Contraceptive implant, side effects.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe variedad de estudios que han investigado sobre los efectos secundarios del implante anticonceptivo. La Organización Mundial de la Salud ¹ afirma que el implante presenta efectos secundarios tales como amenorrea el cual no requiere ningún tratamiento, el sangrado escaso que no es nocivo, y el sangrado abundante. Así mismo, en la Revista Cubana de Medicina Militar ² afirmaron que el implante presenta efectos adversos como: mareos, mastalgia, cefalea, dolor local, aumento de peso y acné. Por lo que, la presencia de estos efectos secundarios son los principales motivos por el que las usuarias de este método anticonceptivo, se retiran el implante antes de la fecha indicada ya sea a los tres o cinco años de uso.

Por otro lado, estos efectos secundarios no han aparecido recientemente, puesto que en Montenegro et al.³ en el 2005 , realizó una investigación en México referente a los efectos secundarios del implante subdérmico, en la cual se clasificó en tres magnitudes (Muy comunes, comunes, poco comunes), dando como resultado que las infecciones vaginales, cefalea, acné, sensibilidad dolorosa en las mamas, menstruaciones irregulares, y el aumento de peso fueron las reacciones secundarias más comunes en dicha investigación; mientras que la disminución del apetito, cambio de estados de ánimo como: Depresivo, nerviosismo, disminución de la libido, así como mareos, exceso de calor, dolor en el abdomen, náuseas,

flatulencia, caída de cabello, ausencia de la menstruación, fatiga en el sitio del implante, y disminución de peso se presentaron como causas comunes.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática⁴ en el 2015 en la realización de una encuesta demográfica y de salud familiar, encontró que en el sector público el 88,4% eran usuarias de los implantes, mientras que el 10,0% correspondía al sector médico privado; mientras que en el 2018 el 54% refiere al sector público y el 44,9% al sector privado.

Así mismo, en el año 2018 El Instituto Nacional de Estadística e Informática³⁴ informa que la tasa de deserción de los métodos anticonceptivos dentro de los primeros doce meses de uso, presenta al implante en un 5,2% siendo en menor porcentaje a los demás métodos anticonceptivos. Por otro lado, se muestra que la tasa de discontinuación de métodos anticonceptivos según el motivo de discontinuación presenta en un 10,6% son por la presencia de los efectos secundarios, y en otro por problemas de salud.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar⁵ informó que en el 2005 el 23,2% de las usuarias de anticonceptivos, desertan de ellos debido a la presencia de los efectos secundarios; en la cual las principales de ellas se encuentran las usuarias de inyección (43,3%), implantes (5,2%), píldora (53,9%) y DIU (20,2%). Así mismo,

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar³⁴ en el 2018 indica que la píldora (53,9%), condón (53,5%) y la inyección anticonceptiva (43,3%) tienen la mayor tasa de discontinuación durante los primeros doce meses, el cual nos indica que el implante no se muestra en esta categoría a diferencia del año 2005.

En el 2005 La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar⁵ reveló que, las razones por las que las mujeres no desean usar métodos anticonceptivos son debido a distintas razones, dentro de las cuales se presenta en un 3,6% el miedo a los efectos secundarios, en un 1,6% problemas de salud, 0,5% a los procesos del cuerpo, y en un 6,2% sexo poco frecuente. Así mismo, en el 2018 La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar³⁴ presentó que el 22,4% se cambió a un método más efectivo, el 13,9% otras razones relacionadas con el método, el 11,6% razones relacionadas a la fecundidad, 10,6% por efectos secundarios o razones de salud, 5,1% falla el método, el 2,8% deseaba quedar embarazada.

La Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar⁶ afirma que el implante anticonceptivo presenta efectos secundarios muy frecuentes. El sangrado irregular, la ausencia de menstruación, y el sangrado profuso calificado como sangrados inusuales que molestan a la usuaria, sin embargo, no son nocivos o causan daño a la salud, y generalmente desaparecen después o dentro del primer año de uso; las cefaleas comunes; aparición de acné; alteraciones en el peso; tensión mamaria,

infección en el sitio de inserción como: rubor, calor, dolor, pus; y dolor abdominal severo, el cual es inusual, pero es cuando se debe estar alerta puesto que puede existir la posibilidad de embarazo ectópico.

El Centro Materno Infantil Santa Luzmila II cuenta con una población total de 37 385 tanto hombres como mujeres, de las cuales la población femenina está conformada por 18 929 mujeres, siendo 10 290 mujeres en edad fértil, y 766 gestantes. Así mismo, en el área de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II se pudo registrar que, en el año 2019, 118 parejas estuvieron protegidas por el anticonceptivo oral combinado que a diferencia del 2018 solo 118 parejas utilizaron este AOC. Con respecto al inyectable intramuscular trimestral en el 2018, 403 parejas utilizaron el método, a diferencia que en el 2019, que tan solo 103 parejas lo utilizaron. El DIU en el 2018 tuvo un uso de 42 personas mientras que en el 2019 hubo un incremento de uso el cual ascendió a los 180. Así mismo, el implante anticonceptivo en el 2018, 403 mujeres en edad fértil utilizaron el método, mientras que en el 2019 solo 217 usaron el implante, el cual se muestra una grande diferencia de uso disminuido en relación al año anterior.

Es por esto que, al realizar esta investigación queremos encontrar las razones por las cuales las usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar, disminuyeron en gran porcentaje al no volver a elegir este método, y retirárselo

antes de la fecha indicada. Así mismo, profundizar las razones en cuanto a los efectos secundarios físicos que ocasionan la utilización del implante como método anticonceptivo, en las pacientes del área de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

Es por esto que, en nuestra investigación se considera como:

Problema General:

¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo que se evidenciaron al usar el implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?

Problemas Específicos:

¿Cuáles son los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los tres meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?

¿Cuáles son los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los seis meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?

¿Cuáles son los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los doce meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?

Objetivo General:

Determinar los efectos secundarios que se evidenciaron al usar el implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020

Objetivos Específicos:

Determinar los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los tres meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.

Determinar los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los seis meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.

Determinar los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los doce meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.

Hipótesis de Investigación (Hi)

Los efectos secundarios en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II son variabilidad de peso, variabilidad de sangrado y cefalea.

Hipótesis Nula (Ho)

Los efectos secundarios en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II no son variabilidad de peso, variabilidad de sangrado y cefalea.

Hipótesis Alternativa (Ha)

Los efectos secundarios en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II son acné y tensión mamaria.

Antecedentes Nacionales

A nivel nacional en el 2015 Ramos⁷ realizó un estudio titulado “Efectos del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias del consultorio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal”, el cual tuvo como objetivo determinar los efectos que ocasiona el uso del implante subdérmico de etonogestrel. Utilizó una metodología de retrospectiva de corte transversal, descriptivo. En la cual su muestra fueron 78 usuarias de que se colocaron el implante anticonceptivo en el 2014, donde se realizó seguimiento por uno año hasta enero del 2015. Utilizaron el programa estadístico SPSS V.22 para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas, y uso de frecuencias absolutas y relativas para el análisis de variables cualitativas. Como resultado tuvieron que los efectos que presentaron al inicio de la inserción fue la cefalea con un 3.8% y finalizó con un 6.6%, los cambios emocionales al mes

con un 24.4% y finalizando con un 5.3%, como también el acné que presentó al inicio con un 6.4% y al final del año con un 1,3%, el patrón de sangrado que se presentó con un 71.1% fue la amenorrea, y un 15.8% presentaron sangrado infrecuente, los ciclos normales se presentaron en un 3.9% de las usuarias. En conclusión, se tuvo que los efectos adversos más frecuentes fueron la cefalea y el cambio emocional, de los cuales los efectos que beneficiaron a ciertas pacientes fueron la disminución de peso, acné, mastalgia, y la dismenorrea.

Bendezú⁸ durante el año 2017 y 2018 realizó un estudio titulado “Efectos adversos del uso del implante etonogestrel, en usuarias que acuden en el servicio de la planificación familiar del hospital Huaycán – Ate”, el cual tuvo como objetivo determinar y describir los efectos adversos del uso del implante de etonogestrel en sus usuarias del servicio de planificación familiar. Utilizó una metodología de tipo retrospectivo, de corte transversal de método cuantitativo. Su muestra fueron 86 usuarias del servicio de planificación familiar. Emplearon el documental como técnica y ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados que se obtuvieron de los efectos secundarios fueron la reducción de sangrado y libido, incremento de peso y apetito, cambios emocionales como ansiedad y la irritabilidad, y confianza sexual de las usuarias. Así mismo, el 82.6% tuvo una alteración en su masa corporal de los cuales el 70.9% presentó sobrepeso, el 82.6% alteración menstrual, 86% cefalea, 26.7% cambios emocionales y el 70.1% deseo sexual

reducido. En conclusión, los efectos secundarios que se presentaron con mayor frecuencia fueron la disminución de sangrado, el aumento de peso y apetito, reducción de la libido, y cambios emocionales; sin embargo, existe el incremento en la confianza sexual de las usuarias.

Vega⁹ en el año 2016 realizó un estudio titulado “Efectos colaterales del implante subdérmico de etonogestrel de 68 mg de las usuarias atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue” el cual tuvo como objetivo determinar los efectos colaterales del implante de etonogestrel en las usuarias del hospital. En su metodología, empleó el diseño de tipo descriptivo simple, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. Su muestra fue de 54 usuarias del implante, donde el instrumento de medición fue la ficha clínica. Se obtuvo como resultado que el 81.4% tienen un rango de edad entre 20 a 35 años, el 70.3% son convivientes, el 42.6% el grado de instrucción a nivel secundario. El 66.6% indicó que iniciaron su vida sexual a partir de entre los 15 a 19 años, que el 57.4% por lo menos tuvo una pareja sexual, el 38.9% tuvieron un hijo, y que el 100% de las usuarias usaron al menos un método anticonceptivo anteriormente. Como resultado de los efectos adversos se obtuvo que el 22.2% presentó dolor de mamas, el 11.1% cefalea, el 59,2% disminución de sangrado, el 63% mantuvo su peso, el 22.2% aumentaron de peso, el 57.4% dijo que no hubo cambios emocionales, el 22.2% indicó que el deseo sexual disminuyó, y el 85.2% indicó seguridad al mantener relaciones sexuales con su pareja. En

conclusión, las usuarias presentaron dolor de mamas, aumento de peso, alteración emocional negativa, y disminución del deseo sexual (la cuarta parte de la muestra); así mismo, presentaron disminución de sangrado (más de la mitad de la muestra), y refirieron sentir mayor seguridad al momento de tener relaciones sexuales, y no presentaron cambios emocionales ni en el deseo sexual (la mayoría de la muestra).

Tuesta¹⁰ en el año 2016 realizó un estudio titulado “Efectos diversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar en la Micro Red Sur de Salud de Iquitos”, el cual tuvo como objetivo determinar los efectos adversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar de mencionado centro de salud. La metodología que se empleó fue de I. La muestra fue de 101 usuarias de planificación familiar, donde utilizaron como técnica de recolección de datos la revisión de historias clínicas, libros de registro, hojas HIS, y tarjetas de seguimiento. Para el análisis estadístico se empleó el SPSS versión 22.0, y Chi-cuadrado de Pearson para la determinación de relación de variables. En las características sociodemográficas la edad osciló entre los 18 a 24 años, donde el 82.2% tenían estudios de nivel secundaria, el 86.1% eran procedentes de zona urbana, el 84.2% de estado civil conviviente. En los factores reproductivos, se obtuvo que el 93.1% tuvieron entre 2 a 5 hijos. Así mismo, los resultados obtenidos fueron que el 18.8% presentaron cefalea, el 8.9% sangrado frecuente e irregular, el 7.9% amenorrea, 7.9% dolor en la zona de inserción, el 3.0% dolor abdominal; y el

53.5% no presentaron efectos adversos. En conclusión, 2% de la muestra se retiraron el implante subdérmico, debido a la presencia de sangrado frecuente e irregular y cefalea.

Portocarrero¹¹ en el 2017 en Huaura realizó un estudio titulado “Efectos secundarios del implanón en usuarias del área de planificación familiar del Centro de Salud Materno Infantil Socorro”, el cual tuvo como objetivo determinar los efectos secundarios del implanon. La metodología que se empleó fue de tipo prospectivo, descriptivo y transversal. Su muestra fue de 33 pacientes que hayan utilizado el implanon por más de seis meses. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 84.8% presentó cefalea y el 48.4% presentan obesidad. Cabe recalcar que a las usuarias no se les aplicó el uso del disco de elegibilidad de métodos anticonceptivos, es por esto que se logra identificar que la mayoría de pacientes tuvo cefaleas y presentaron obesidad, de las cuales fueron los efectos adversos de mayor incidencia. En conclusión, en mayor porcentaje presentó la ansiedad en las usuarias; así mismo el 24.4% logra enojarse rápido, el 12.2% no concebir el sueño, y el 9.0% presenta llanto en aumento, como también en menor porcentaje, pero no menos importante importante, que el 15.1% disminuyó la libido y el 9.0% ya no desea mantener relaciones sexuales con su pareja.

Antecedentes Internacionales

A nivel internacional en una investigación realizada por Acosta et al.² en el año 2019 titulada “Efectos adversos del implante subdérmico en adolescentes en el Hospital Militar Central, La Habana Cuba” tuvo como objetivo describir los efectos adversos del implante, y los antecedentes personales de ellas mismas. La metodología empleada en este estudio es descriptiva con una muestra de 120 adolescentes. Sus variables fueron los efectos adversos, la edad y antecedentes obstétricos. De las cuales sus resultados, fueron que el 36,6 % de las usuarias tenía como antecedentes abortos provocados, y el 5 % era menor de 15 años de edad. Así mismo, los efectos adversos más frecuentes fueron el aumento de peso con un 23,3 % a los 6 meses y 21,6 % al año; la cefalea con un 18,3 % a los 6 meses y 8,3 % al año; y la mastalgia con un 12,5 % a los 6 meses y 15 % al año. Con respecto al patrón de sangrado, el sangrado infrecuente se presentó con un 36 % a los 6 meses y 43,3 % al año y amenorrea con un 27,5 % a los 6 meses y 35 % al año. En conclusión, se obtuvo que las usuarias tenían abortos previos (más de un tercio de la muestra); y con respecto a los efectos adversos más presentados en las usuarias del implante fueron: el aumento de peso, cefalea y mastalgia, presentándose a los seis y doce meses.

Yacila¹³, realizó un trabajo de investigación titulado “Edad relacionada con los efectos adversos del implante subdérmico en mujeres atendidas en el Hospital El

esfuerzo Florencia de Mora 2016” donde su objetivo principal fue determinar la relación entre la edad de las usuarias y los efectos adversos que ocasiona el implante subdérmico. La Metodología empleada fue no experimental, cuantitativa, no correlacional, tuvo una muestra de 105 usuarias. Los resultados que se obtuvieron, fueron que la edad se encuentra entre los 20 a 29 años, usaron la estadística de chi cuadrado donde se pudo observar que existe una relación entre la edad y las alteraciones menstruales; sin embargo, no hay relación entre la edad y la disminución de la libido, y si existe relación entre la edad y la labilidad emocional; como también que existe relación entre la edad y el cloasma; relación entre la edad y la dismenorrea; relación entre la edad y las náuseas. En conclusión, existe relación estadística entre la edad, y los efectos adversos del implante anticonceptivo.

Cruz¹⁴, realizó una investigación en el 2017 titulada “Comparación de los lineamientos para la elección, uso y retiro de implante subdérmico utilizado como método anticonceptivo promulgados por organismo del orden internacionales y nacionales” en la cual tuvo como objetivo principal fortalecer la elección, uso y retiro del método anticonceptivo de implante, tal como un método de larga duración, y así anunciar de manera nacional e internacional. La metodología que se empleó, fue a través de la revisión de normas e investigaciones ya establecidas sobre los lineamientos de inserción, uso y retiro de este. Los resultados encontrados fueron que 58 documentos contribuyeron a una diferencia entre los lineamientos

nacionales como internacionales sobre el método anticonceptivo de implante. En conclusión, se pudo observar que el implante, desde el momento de su utilización ha traído problemas, las cuales determinó a desertar de su compra, sin embargo debido a la presentación de estos problemas, ha existido una mejora para el uso y con la disminución de los riesgos.

Aparicio¹⁵ realizó una investigación en el 2017 titulada “Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: una revisión a la literatura” el cual tuvo como objetivo de especificar y comprobar los efectos adversos del método anticonceptivo de implante. Se empleó una metodología en la cual se logró la revisión en las investigaciones temáticas y sistemáticas de los efectos secundarios del implante; así mismo la búsqueda de estas investigaciones se realizó por la web de empresas de los laboratorios, organismo de salud, y artículos científicos. Sus resultados obtenidos fueron las alteraciones en el ciclo menstrual, dolor de cabeza, aumento de peso, cambios de estado ánimo, y acné. Así mismo, también se presentaron efectos secundarios menos frecuentes de las cuales son los quistes ováricos y alteraciones mamarias. En conclusión, las alteraciones menstruales se manifiestan de manera frecuente, es por ello que existe la discontinuidad del implante anticoncepción.

Zurita¹⁶, realizó una investigación titulada “Efectos adversos asociados al uso del implante subdérmico de etonogestrel como método anticonceptivo en el subcentro

de salud Izamba enero - agosto 2016” que tuvo como objetivo determinar los efectos adversos que tuvieron las mujeres en edad fértil mediante el uso del implante subdérmico. La metodología empleada fue de estudio descriptivo, observacional y perspectivo, en donde la muestra fue de 40 usuarias del implante de etonogestrel, como técnica se usó las historias clínicas. Los resultados obtenidos, fueron que el 37,50% tienen un rango de edad de 15 a 19 años, con respecto al tiempo de uso el 50% de la muestra lo usaron más de 1 año, el 65% fue asintomática con respecto a la presencia de los efectos adversos, el 63% indica satisfacción por el implante y el 55% de las usuarias indican que el personal de salud, proporcionó la información sobre las características del implante. En conclusión, las usuarias de 15 a 19 años de edad son aquellas que utilizan el implante en mayor porcentaje por más de un año de uso, y a su vez utilizan el método por segunda vez, así mismo, las adolescentes que usan el implante están informadas debidamente por el personal de salud, y que los efectos adversos presentados con mayor frecuencia son el aumento de peso, sangrado irregular; así mismo, refieren que se encuentran en satisfechas con la utilización del método debido a su eficacia, es por esto que siguen utilizando el método como elección continua.

Bases teóricas

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ definió a los implantes anticonceptivos como cilindros delgados y flexibles, las cuales se deben insertar abajo de la piel en la parte superior de la cara interna del brazo, el cual tiene como objetivo evitar el embarazo.

El implante que tiene como duración tres años está compuesto de etonogestrel de 68mg, mientras que el que tiene duración de cinco años está compuesto por levonogestrel y solo es utilizado por usuarias que tiene un peso menor a 60kg, sino solo rendirá efectividad por cuatro años de uso.

- **Mecanismo de acción**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ indica que el implante anticonceptivo se encarga de espesar el moco cervical, para impedir la penetración de los espermatozoides, suprime la ovulación, y reduce el transporte de los óvulos a las trompas de Falopio.

- **Contraindicaciones**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ afirma que el implante no se debe utilizar cuando la usuaria presenta: Sangrado vaginal inusual, trombosis, cáncer de mama, hepatopatía severa, infección o tumor de hígado. Así mismo, tampoco a usuarias de medicamentos como los barbitúricos, carbamazepina,

oxcarbamazepina, fenitoína, primidona, topiramato, o rifampicina puesto que esos medicamentos mencionados reducen la eficacia del implante anticonceptivo. Norma técnica de salud de planificación familiar.

- **Características**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ afirma que el implante anticonceptivo es eficaz, es de larga duración (3 a 5 años), las mujeres nulíparas pueden usarlo, el retorno de fecundidad es inmediato, no interfiere con la lactancia puesto que su compuesto es parte de los progestágenos, generalmente disminuye o elimina el nivel de dolor en los cólicos menstruales, y de cierto modo protege contra la enfermedad inflamatoria pélvica.

- **Tasa de falla**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ asegura que por falla teórica presenta el 0.05%, y de falla típica 1 por cada 100 mujeres. Por otro lado, las usuarias que tiene un peso mayor o igual a 80kg no presenta la misma eficacia, puesto que el nivel de efectividad disminuye. Así mismo, para las usuarias que usan el implante por segunda vez se presenta una falla de 6 por 100 mujeres al quinto año de uso; es por eso que se recomienda cambiar el implante al quinto año de su utilización.

- **Efectos secundarios y su manejo**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ asegura que el sangrado irregular, es parte de los efectos secundarios las cuales no ocasionan daño, y generalmente se interrumpen o disminuyen después de ser utilizado el primer año. Sin embargo, existe un tratamiento para controlar este efecto secundario el cual consiste en la utilización de ibuprofeno de 800mg, al día 3 veces después de las comidas, por un periodo de 5 días. Por otro lado, si el sangrado no para, se da como segunda opción el uso de los anticonceptivos orales combinados de levonogestrel por un periodo de 21 días. (Etinilestradiol de 50 mcg).

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ asegura que no menstruar también es un efecto secundario que no dañino para la salud.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ considera que el sangrado prolongado, existe cuando hay presencia del doble del sangrado irregular o más de 8 días, al igual que ese efecto no es nocivo para la salud, y generalmente disminuye o se interrumpe en meses. Si en caso, no desaparece el efecto secundario, y es incómodo para la usuaria es recomendable el uso de anticonceptivos orales de 50 mcg. Por otro lado, para evitar la anemia, se recomienda el uso de hierro oral en comprimidos, así como la alimentación rica en hierro. Norma técnica de salud de planificación familiar.

Con respecto a las cefaleas, la norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ considera que no aplica en usuarias que tiene como diagnóstico la migraña. El uso de ácido acetilsalicílico de 500mg tabletas, ibuprofeno 400mg tabletas, paracetamol 500mg tabletas, y otro analgésico. Así mismo, es importante evaluar a toda presencia de cefalea con la aparición del uso del implante.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ asegura que el acné, en primera instancia se debe considerar los medicamentos de utilización local; sin embargo, si la usuaria quiere desertar del implante por la aparición del acné, puede considerar la opción de cambiarlo por un método anticonceptivo combinado, puesto que el acné generalmente se soluciona con su utilización.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ recomienda que, con respecto a las alteraciones en el peso, la usuaria debe de seguir una alimentación o dieta saludable.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ que, con respecto a la presencia de tensión mamaria, es recomendable usar un sostén de gran soporte incluso cuando se realice actividad física o en el sueño, así mismo el uso de compresas frías o calientes pueden aliviar el malestar. Sin embargo, si el malestar es muy incómodo para la usuaria el uso de ácido acetilsalicílico de 500mg tableta, ibuprofeno de 400mg tabletas, paracetamol 500mg tableta, o cualquier analgésico para aliviar el malestar.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ dice que ante la presencia de infección en la zona de colocación del implante las cuales pueden ser dolor, calor, pus o rubor, en esos casos se debe administrar antibióticos por vial oral de 7 a 10 días; sin embargo, si en caso la infección persiste se considera retirar el implante.

Con respecto a la presencia de dolor abdominal severo, la norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ es usualmente poco probable, pero ante la presencia de este efecto secundario se debe estar alerta ante la posible presencia de un embarazo ectópico, ya que es parte de la sintomatología propia; así como el sangrado vaginal anormal, ausencia de menstruación, mareos, vahídos. Sin embargo, el dolor abdominal puede ser debido a otros problemas, como la presencia de quistes foliculares u ováricos. Así mismo, la mujer puede continuar con el uso del implante hasta encontrar la causa principal.

- **Forma de uso**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ asegura que el implante se puede utilizar preferentemente entre el día 1 al día 5 de haber empezado la menstruación; sin embargo, si la usuaria tiene la seguridad de no estar gestando se puede utilizar en cualquier día del ciclo menstrual, para mayor seguridad es recomendable que durante los primeros cinco días de haber insertado el implante no se mantenga relaciones sexuales con la pareja (abstinencia), o hacer el uso de un método de barrera como el preservativo ya sea femenino o masculino.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ afirma que después de haber dado a luz (post parto) se puede utilizar el implante inmediatamente, al igual de aquellas mujeres que dan de lactar, y su menstruación no ha sido visible antes los 6 meses sin haber utilizado algún método de respaldo.

Así mismo, la Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ dice que después de un aborto, el implante se puede insertar del día 1 al día 5 después de su evaluación; sin embargo, es colocado pasado los cinco días de indicación, se deberá emplear la abstinencia por cinco días o algún método de barrera ya mencionado.

- **Programa de seguimiento**

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ afirma que se debe citar a la paciente a los 7 días de haber insertado el implante, para revisar el brazo en el que se insertó la varilla, y después a los 30 días para su segunda evaluación.

Así mismo, la usuaria debe estar informada que puede acudir a consulta al momento que crea conveniente, ya sea por la presencia de algún efecto secundario, o por despejar alguna duda sobre el método.

La Norma técnica de salud de planificación familiar¹⁷ recalca que es importante acudir a consulta por lo menos una vez al año, para recibir una atención de la salud sexual integral de manera integral.

Definición de términos básicos

- **Implante anticonceptivo subdérmico:**

Frances¹⁸ dice que es un implante formado por una vara de 4 cm que se puede insertar por la vía subdérmica, se coloca unos 8 a 10 cm evitando la cercanía con el bíceps y el tríceps. El implante libera etonogestrel, se calcula que un promedio de 50 mcg/día al año de uso, brinda una protección efectiva de 3 hasta 5 años.

- **Etonogestrel:**

European Medicines Agency¹⁹ lo define como una hormona muy similar a la progesterona, siendo un principio activo del etonogestrel.

- **Efectos secundarios:**

La Organización Mundial de la Salud²⁰ afirma que es la respuesta a un fármaco no intencionada que se producen durante su utilización adecuada.

- **Tipos de sangrado:**

Iñaki²¹ indica que generalmente es visible en usuarias que utilizan métodos anticonceptivos que contienen progestágenos. Se diferencian en sangrados infrecuente, sangrado frecuente, sangrado prolongado, manchas, y ciclo normal de menstruación.

- **Metrorragia:**

La Guía de práctica clínica y de procedimientos en ginecología²² lo define como sangrado a intervalos irregulares de cantidad variable pero no excesivo.

- **Amenorrea:**

Williams²⁴ lo define donde no existe menstruación previa, o la menstruación se ve interrumpida.

- **Acné:**

Gómez²⁵ dice que es la respuesta de la inflamación de las glándulas sebáceas.

- **Cefalea**

La Organización Mundial de la Salud¹ lo clasifica como aquellos trastornos similares a la migraña, que pueden ser ocasionados por múltiples causas.

- **Planificación familiar:**

La Norma técnica de planificación familiar¹⁷ define como el acceso a la educación, información, consejería, orientación, en donde puede existir la prescripción de métodos anticonceptivos, con la finalidad de que los usuarios logren decidir responsablemente, si desean tener o no hijos.

- **Métodos anticonceptivos:**

La Norma técnica de planificación familiar¹⁷ afirma que son usados para prevenir la fecundación en mujeres que se encuentran en condición de fertilidad, con la finalidad de que las personas puedan planificarse en su vida para lograr sus proyectos al largo de su vida. Estos métodos son eficaces, y seguros para la salud.

- **Atención de la Salud sexual reproductiva:**

La Norma técnica de planificación familiar¹⁷ lo define como el conjunto de servicios que ayudan a aportar de manera afectiva a la salud y bienestar del área reproductiva, que tiene como finalidad desarrollar la vida y sus relaciones, con el asesoramiento y la atención tanto reproductiva como prevención de infecciones de transmisión sexual.

- **Mujeres en edad fértil:**

El Instituto Nacional de Estadística e Informática²⁸ hace referencia a aquellas mujeres que se encuentran generalmente entre los 15 a 49 años de edad.

- **Peso:**

Universidad Complutense de Madrid²⁹ dice que es la suma de todos los componentes de la masa proteica y las reservas de energía.

- **Historia clínica:**

Guzman³⁰ afirma que es un documento médico legal, que registra el acto médico donde engloba la ejecución típica, profesionalidad, licitud y objetivo.

Al evidenciar investigaciones relacionadas a los efectos secundarios del implante anticonceptivo, tanto en el Perú como a nivel internacional, se pudo apreciar que las usuarias presentan efectos relacionados mayormente con el alza de peso, variabilidad de sangrado y la aparición de acné, es por esto que las usuarias abandonan el implante anticonceptivo antes del tiempo indicado o lo mantienen, pero a la vez con la incomodidad de la presencia de los efectos secundarios. Por lo tanto, las obstetras que estamos frente al área de planificación familiar sobre todo a cargo del primer nivel de atención, debemos de realizar una historia clínica adecuada, en donde se evalúe el historial médico de cada usuaria, y se brinde una explicación clara con respecto a los efectos secundarios, ya sea sus ventajas, desventajas, características, y posibles efectos secundarios con la finalidad de que se brinde una adecuada utilización del implante anticonceptivo.

Mediante el presente estudio pretendemos determinar cuáles son los efectos secundarios del dicho método anticonceptivo relacionados al tiempo de uso, para así dar a conocer al momento de la consulta y/o consejería a las usuarias de planificación familiar, los efectos secundarios que podrían presentar al comenzar a usar el implante anticonceptivo; esto se realiza con el propósito de que las pacientes

del área de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, puedan estar informadas adecuadamente, y decidan usar o no libremente el mencionado método anticonceptivo, teniendo en cuenta las características mencionadas.

El Centro Materno Infantil Santa Luzmila II presentó que en el año 2018, 403 mujeres utilizaron el implante anticonceptivo, sin embargo en el 2019 se vio una disminución de su uso, puesto que solo 217 mujeres decidieron optar por este método anticonceptivo, es por esto que deseamos averiguar los efectos secundarios más frecuentes, y con base a esto proporcionar las indicaciones y recomendaciones adecuadas.

Así como también fortalecer y promover la planificación familiar con la intención de reducir los embarazos no planificados, con la utilización de los métodos anticonceptivos con énfasis a la utilización adecuada del implante, razón por la cual es un método eficaz y de larga duración.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

No experimental - Transversal – Descriptivo – Retrospectivo.

Variables

Variable X: Efectos secundarios del implante anticonceptivo.

Variable Y: Tiempo de uso del implante anticonceptivo.

Población y Muestra

Esta investigación está conformada por una población de 217 usuarias del área de planificación familiar que utilizaron el implante, y que presentaron o no posibles efectos secundarios, durante los años del 2019 a 2020.

La muestra pretende estudiar a un mínimo de 139 mujeres de planificación familiar que acudieron al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, durante el periodo descrito. Se empleará el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para calcular el tamaño de la muestra, se ha considerado un nivel de confianza del 95%, y un margen de error de 0.05. Así mismo, la fórmula utilizada para la obtención de la muestra es la siguiente:

Fórmula n° 1: Ecuación para la obtención de la muestra de la población total

$$n = \frac{z^2 PQN}{e^2(N - 1) + z^2 PQ}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 217}{0.05^2(217 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 217}{0.0025(216) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{208.37425}{0.54 + 0.9604}$$

$$n = \frac{208.37425}{1.5004}$$

$$n = 138.879$$

Muestra = 139

Leyenda:

N = Total de personas a estudiar

n = Tamaño de la muestra seleccionada

Z = Nivel de confianza del 95% = 1.96

P = Personas que están acuerdo 50% = 0.05

Q = Personas que están en desacuerdo 50% = 0.05

e = Máximo error de estimación = 0.05

Criterios de inclusión:

- Usuarías del implante anticonceptivo.
- Usuarías que estén registradas en las historias clínicas pertinentes.
- Mujeres usuarias del implante anticonceptivo que presentaron o no efectos secundarios a los tres meses de su inserción.
- Mujeres usuarias del implante anticonceptivo que presentaron o no efectos secundarios a los seis meses de su inserción.
- Mujeres usuarias del implante anticonceptivo que presentaron o no efectos secundarios a los doce meses de su inserción.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que hayan usado otro método anticonceptivo.
- Mujeres que tengan historia clínica incompleta o estén mal llenadas.

Técnicas y Materiales:

La técnica realizada para la recolección de datos se dio a través de las historias clínicas, conjuntamente con ficha de recolección de datos. Así mismo, la realización de llamadas telefónicas a las usuarias del implante anticonceptivo.

Se solicitó permiso a la jefatura del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, a través de una carta redactada por la facultad de ciencias de la salud carrera de obstetricia

para la revisión de la información a necesitar.

Los datos a obtenidos se plantearon en primera instancia en el programa de Excel, seguidamente se importaron a el programa estadístico SPSS, donde los resultados se representaron en gráficos y/o tablas estadísticas.

Procedimiento de recolección de datos:

Se solicitó permiso a la jefatura del establecimiento de salud, y a las obstetras a cargo del área de planificación familiar con la finalidad de acceder a las fuentes de información ya mencionadas.

Se recolectó la información recaudada de las historias clínicas de planificación familiar, las cuales fueron llenadas en la ficha de recolección de datos, y fueron complementadas con las llamadas telefónicas.

Se seleccionó a todas las usuarias del implante anticonceptivo de enero a diciembre del año 2019.

Se seleccionó a las usuarias de planificación familiar que cumplieron con los requisitos de criterio de inclusión.

Procedimiento de tratamiento y análisis de datos:

La elaboración de la ficha de recolección de datos fue validada por tres obstetras con el grado de magister, en la cual realizaron la evaluación de juicio de expertos.

Seguidamente, se hizo la utilización de la ficha de recolección de datos, al momento de la revisión de historias clínicas, y la realización de llamadas telefónicas.

El análisis de la información recaudada fueron ordenadas creando una base de datos en Excel, donde posteriormente se importaron a SPSS (Statistics Program for Social Sciences V 23.0), en la cual se hizo un análisis porcentual y frecuencia de los datos.

Por último, los datos estadísticos fueron representados en tablas, y gráficos en la cual se hizo la interpretación de los resultados respectivamente.

Aspectos éticos:

Al realizar esta investigación se priorizaron los aspectos éticos, en donde principalmente la realización de las historias clínicas fueron revisadas, respetando la privacidad de cada paciente, puesto que para eso primero se requirió de autorización del médico jefe del Centro Materno Infantil ya mencionado.

Así mismo, con la realización de las llamadas telefónicas en dónde se le informó a cada paciente sobre el proceso de nuestra investigación, ya sea los objetivos y/o propósitos para que ellas puedan decidir si estaban de acuerdo o no en participar, en la cual se les dijo en todo momento que la información brindada era tratada de manera confidencial y anónima en donde sus datos personales no serían expuestos de ninguna manera.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Seguidamente se expondrán los datos de los resultados encontrados con respecto a los objetivos de la presente investigación. De las cuales se realizaron a través de la revisión de las historias clínicas, y de la realización de llamadas telefónicas, en la cual ambas fueron complementadas al momento de llenar la ficha de recolección de datos, puesto que en las historias clínicas la información no estaba del todo completa, es por eso que con la realización de las llamadas telefónicas se pudo complementar la información que se necesitaba.

Cuadro n°1: Características sociodemográficas de las usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)

CARÁCTERÍSTICAS	n	%
Edad		
17 - 22	40	28,78%
23 - 28	69	49,64%
29 - 34	30	21,58%
Grado de instrucción		

Primaria	7	5,04%
Secundaria	46	33,09%
Superior	86	61,87%
Estado civil		
Soltera	57	41,0%
Casada	22	15,8%
Conviviente	52	37,4%
Otro	8	5,8%
Ocupación		
Ama de casa	59	42,4%
Estudiante	31	22,3%
Dependiente	12	8,6%
Independiente	37	26,6%
Número de hijos		
0	63	45,3%
1	42	30,2%
2	29	20,9%
3	3	2,2%
4	2	1,4%
Abortos		

0	101	72,7%
1	30	21,6%
2	6	4,3%
3	1	0,7%
4	1	0,7%
Total	139	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 49,6% (69 personas) representa las edades entre 23 a 28 años siendo su mayoría, seguidamente el 28,8% (40 personas) de 17 a 22 años, y el 21,6% (30 personas) entre 29 a 34 años. **(Cuadro n°1)**

Con respecto al grado de instrucción el 61,9% (86 personas) cuentan con estudios superior, el 33,1% (46 personas) con secundaria completa, y el 5% (7 personas) con estudios de primaria completa. **(Cuadro n°1)**

El 41% (57 personas) de la población es soltera, seguidamente el 37,4% (52 personas) es conviviente, el 15,8% (22 personas) son casadas, y el 5,8% (8 personas) otro estado civil.

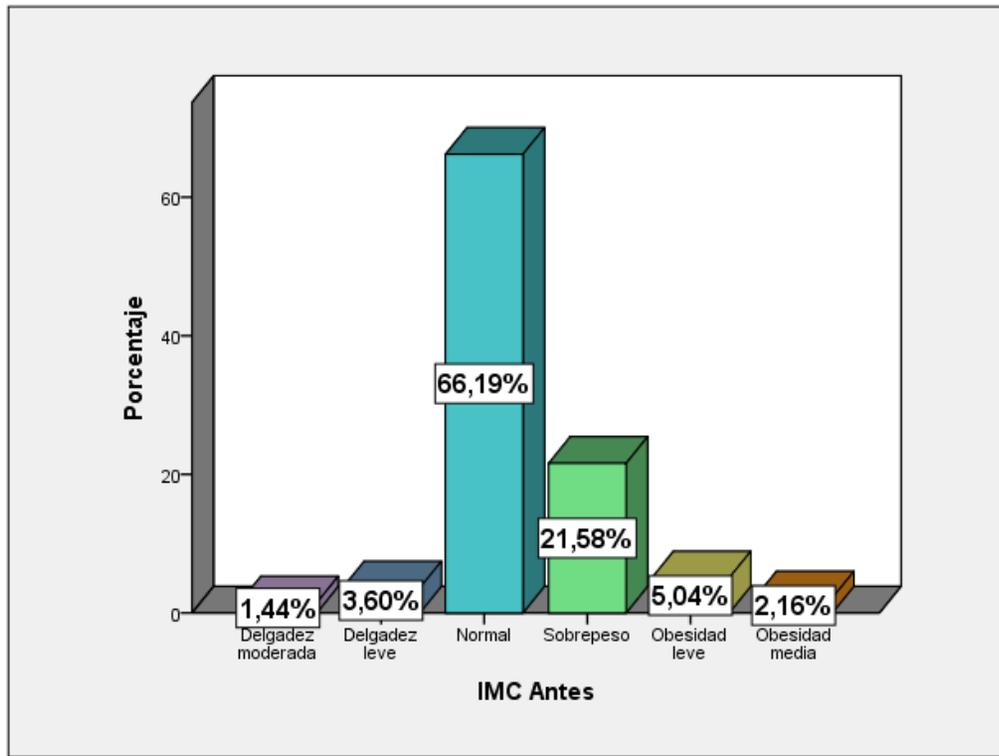
El 42,4% (59 personas) son amas de casa, el 26,6% (37 personas) son independientes, mientras que el 22,3% (31 personas) son estudiantes y el 8,6% (12 personas) trabajan como dependiente. **(Cuadro n°1)**

El 45,3% (63 personas) no tiene ningún hijo, el 30,2% (42 personas) tiene un solo

hijo, 20,9% (29 personas) tienen 2 hijos, el 2,2% (3 personas) tienen 3 hijos, y el 1,4% (2 personas) tienen 4 hijos. **(Cuadro n°1)**

El 72,7% (101 personas) no ha tenido ningún aborto, el 21,6% (30 personas) tuvo un aborto, el 4,3% (6 personas) tuvieron 2 abortos, el 0,7% (1 persona) tuvo 3 abortos, y el 0,7% (1 persona) tuvo 4 abortos. **(Cuadro n°1)**

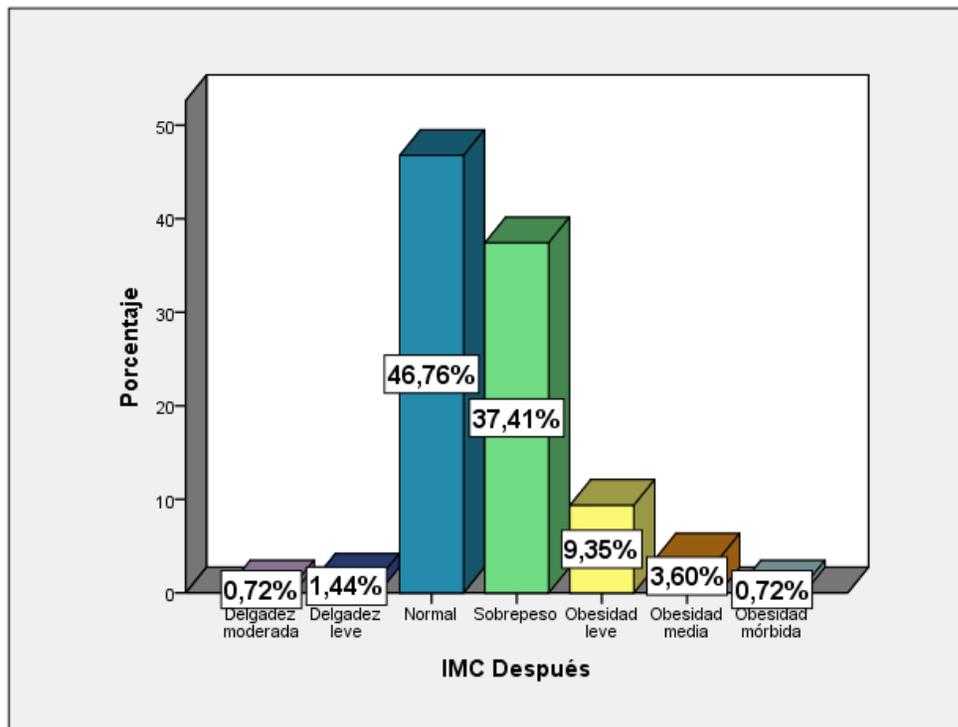
Figura n° 1: Índice de masa corporal antes de usar el implante anticonceptivo en las pacientes de planificación familiar. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: Con respecto al peso de las usuarias se calculó el índice de masa corporal (IMC) con el peso anterior al uso del implante en la cual se obtuvo que, el 66,2% (92 personas) estaban normal, el 21,6% (30 personas) estaban con sobrepeso, el 5,0% (7 personas) con obesidad leve, el 3,6% (5 personas) estaban con delgadez leve, el 2,2% (3 personas) con obesidad media, y el 1,4% (2 personas) con delgadez moderada. **(Figura n°1)**

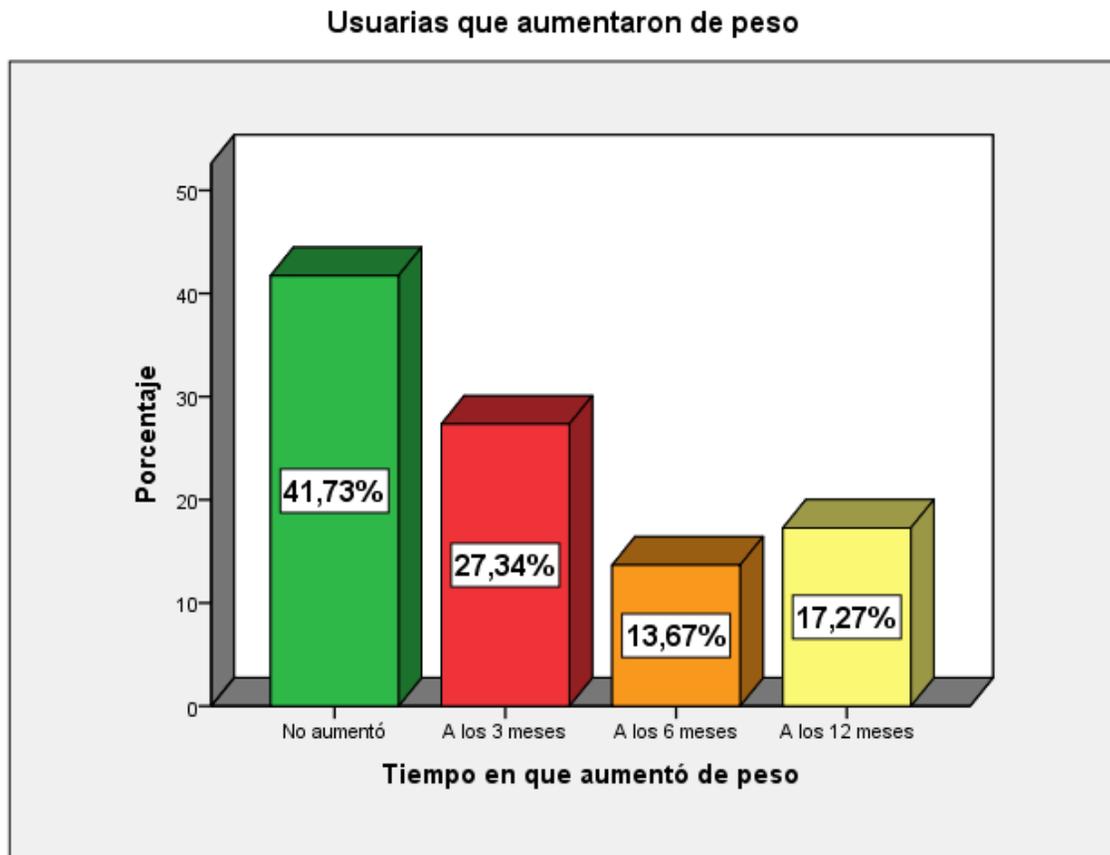
Figura n° 2: Índice de masa corporal al usar el implante anticonceptivo en las pacientes de planificación familiar. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: Así mismo, se calculó el índice de masa corporal a las mismas usuarias, pero usando el implante anticonceptivo, en la cual se encontró que: El 46,8% (65 personas) están en el rango normal, mientras que el 37,4% (52 personas) aumentó a sobrepeso, así mismo el 9,4% (13 personas) con obesidad leve, el 3,6% (5 personas) con obesidad media, el 0,7% (1 persona) con delgadez moderada, y mientras que el 0.7% (1 persona) con obesidad mórbida. **(Figura n°2)**

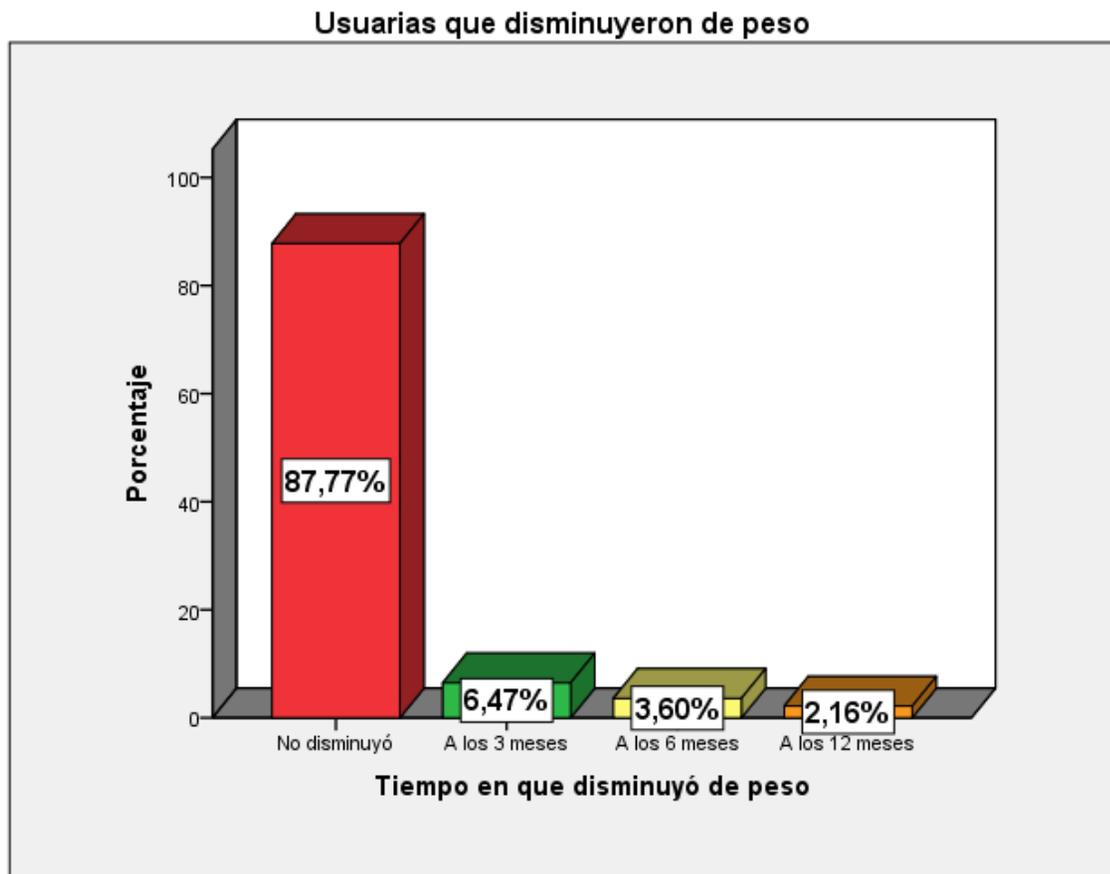
Figura n° 3: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que aumentaron de peso a los 3, 6 y 12 meses al usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 41,7% no aumento de peso, sin embargo, el 27,3% (38 personas) aumentaron de peso a los 3 meses del uso del implante, el 13,6% (19 personas) aumentaron de peso a los 6 meses, y el 17,2% (24 personas) aumentaron de peso a los 12 meses. **(Figura n°3)**

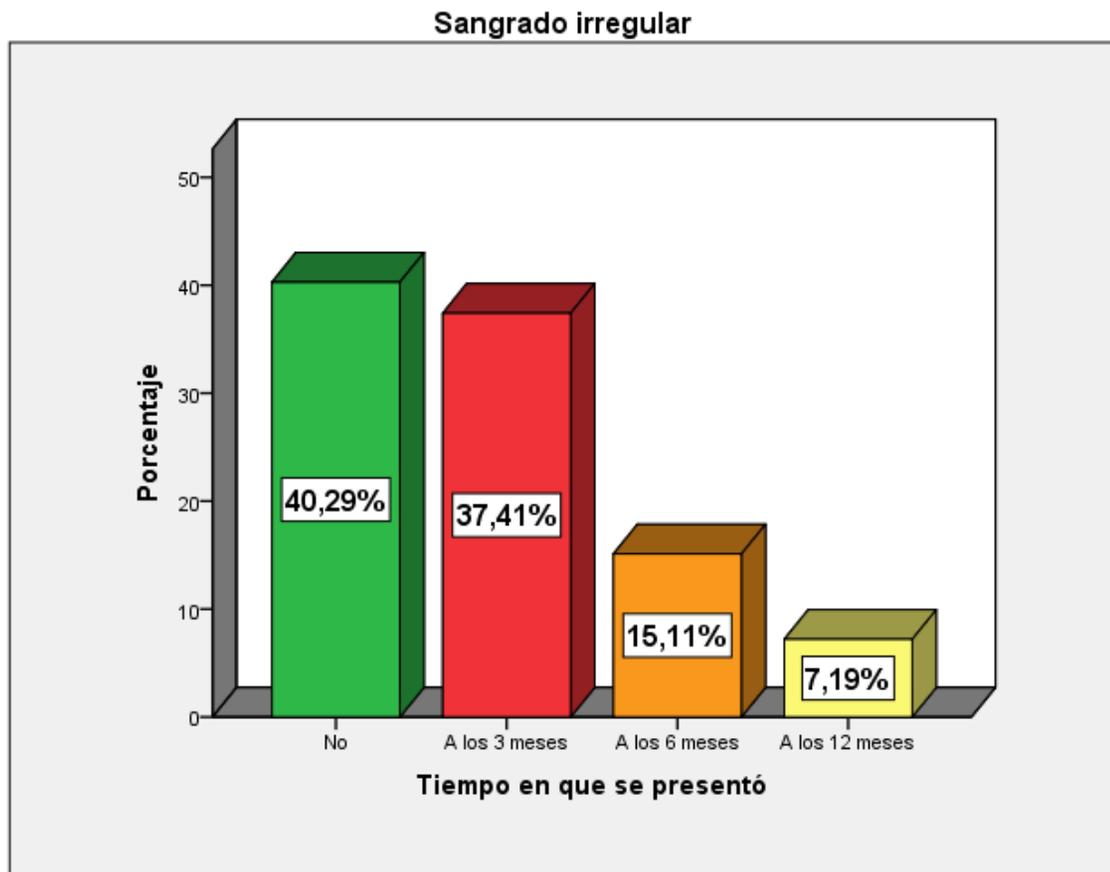
Figura n° 4: Usuaris del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que disminuyeron de peso a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: Así mismo, el 87,7% (122 personas) no disminuyó de peso al usar el implante anticonceptivo, por lo que el 6,47% (9 personas) disminuyó de peso a los 3 meses, el 3,6% (5 personas) a los 6 meses, y el 2,16% (3 personas) disminuyó de peso a los 12 meses. **(Figura n°4)**

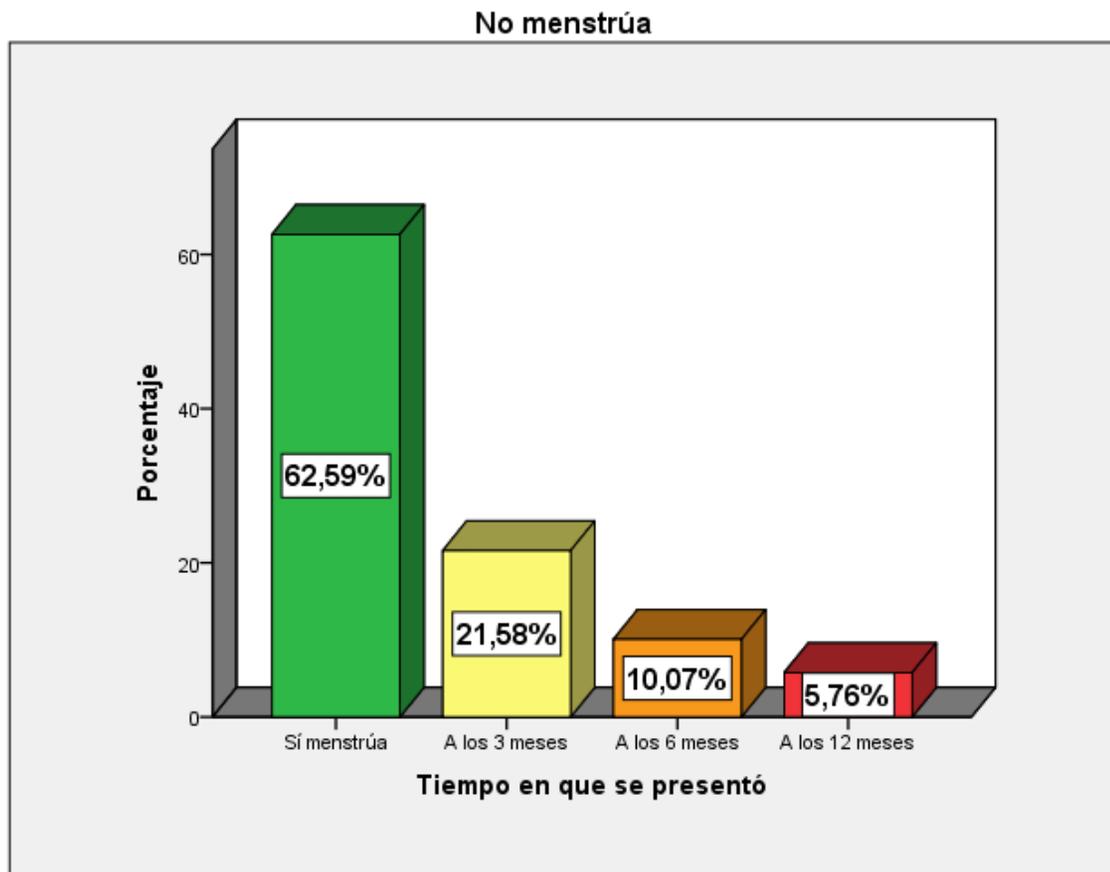
Figura n° 5: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron sangrado irregular a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 40,29% (56 personas) no presentó sangrado irregular, mientras que el 37,4% (52 personas) presentó sangrado irregular a los 3 meses de utilizar el implante, el 15,1% (21 personas) a los 6 meses, y el 7,1% (10 personas) a los 12 meses. **(Figura n°5)**

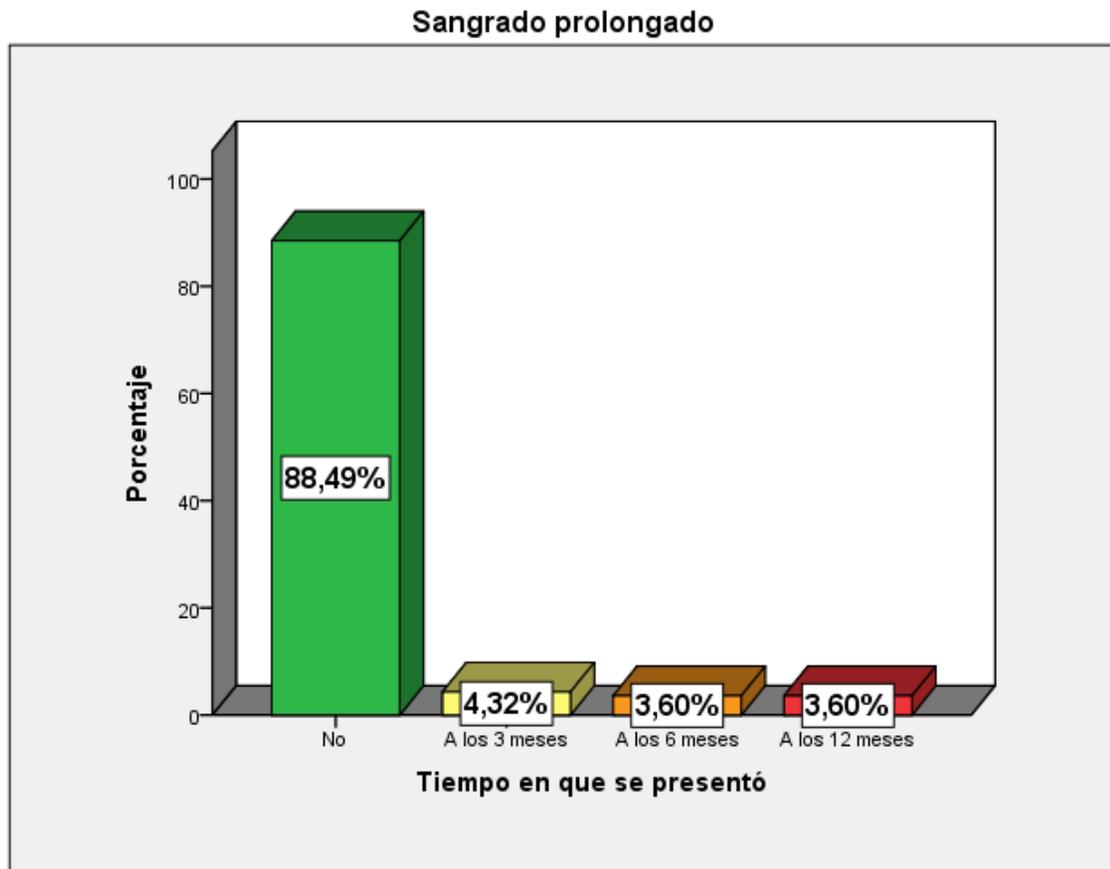
Figura n° 6: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que no menstruaron a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 62,5% (87 personas) si menstruaron al usar el implante, sin embargo, el 21,5% (30 personas) no menstruaron a los 3 meses de usar el implante, el 10% (14 personas) a los 6 meses, y el 5,7% (8 personas) a los 12 meses. **(Figura n°6)**

Figura n° 7: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron sangrado prolongado a los 3, 6 y 12 meses de usar el implante. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

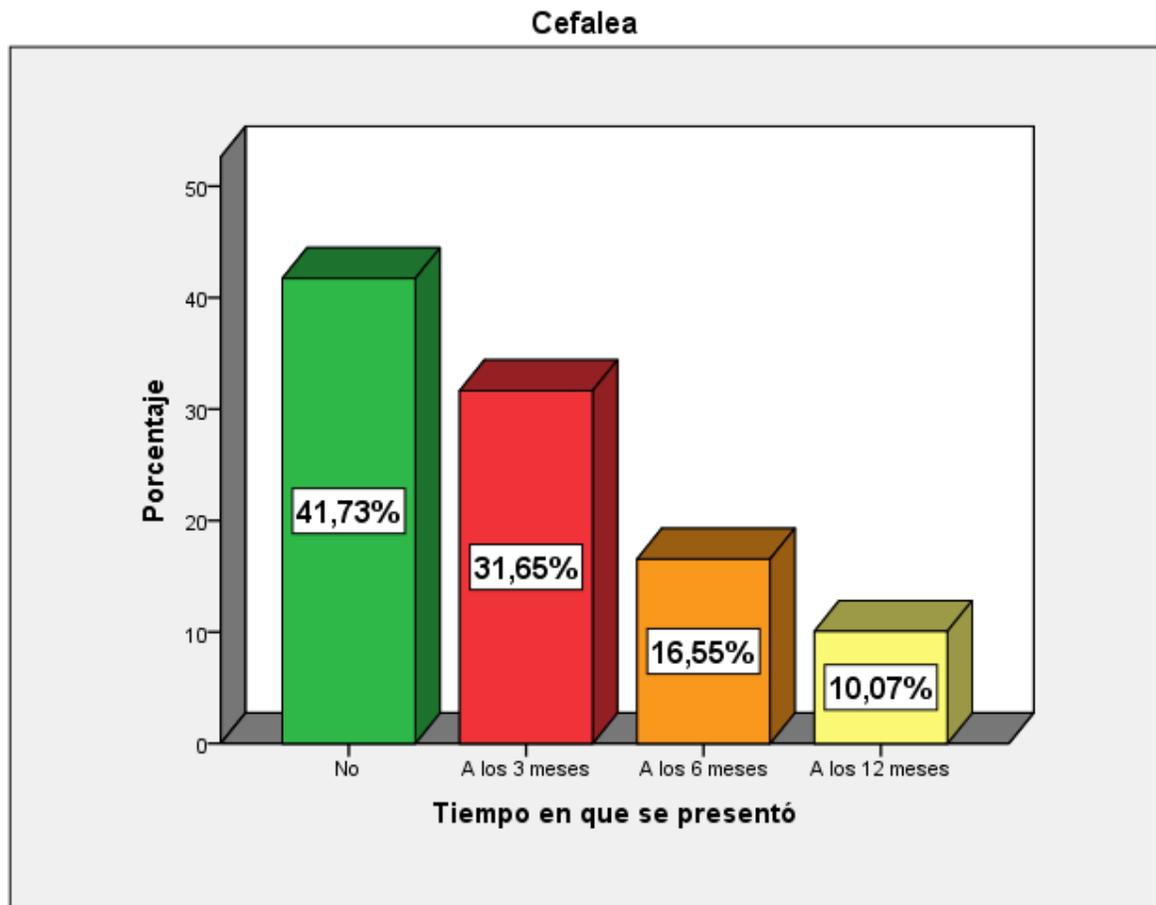
Descripción: El 88,4% (123 personas) no presentaron sangrado prolongado, mientras que en menor porcentaje el 4,3% (6 personas) a los 3 meses tuvieron sangrado prolongado, el 3.6% (5 personas) a los 6 meses, y el 3,6% (5 personas) a los 12 meses de su utilización. **(Figura n°7)**

Tabla n° 1: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron cefalea a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)

Cefalea

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	58	41,7	41,7	41,7
A los 3 meses	44	31,7	31,7	73,4
A los 6 meses	23	16,5	16,5	89,9
A los 12 meses	14	10,1	10,1	100,0
Total	139	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 41,7% (58 personas) no presentó cefalea al usar el implante, mientras que el 31,6% (44 personas) a los 3 meses de su utilización si presentaron, el 16.5% (23 personas) a los 6 meses, y el 10% (14 personas) a los 12 meses.

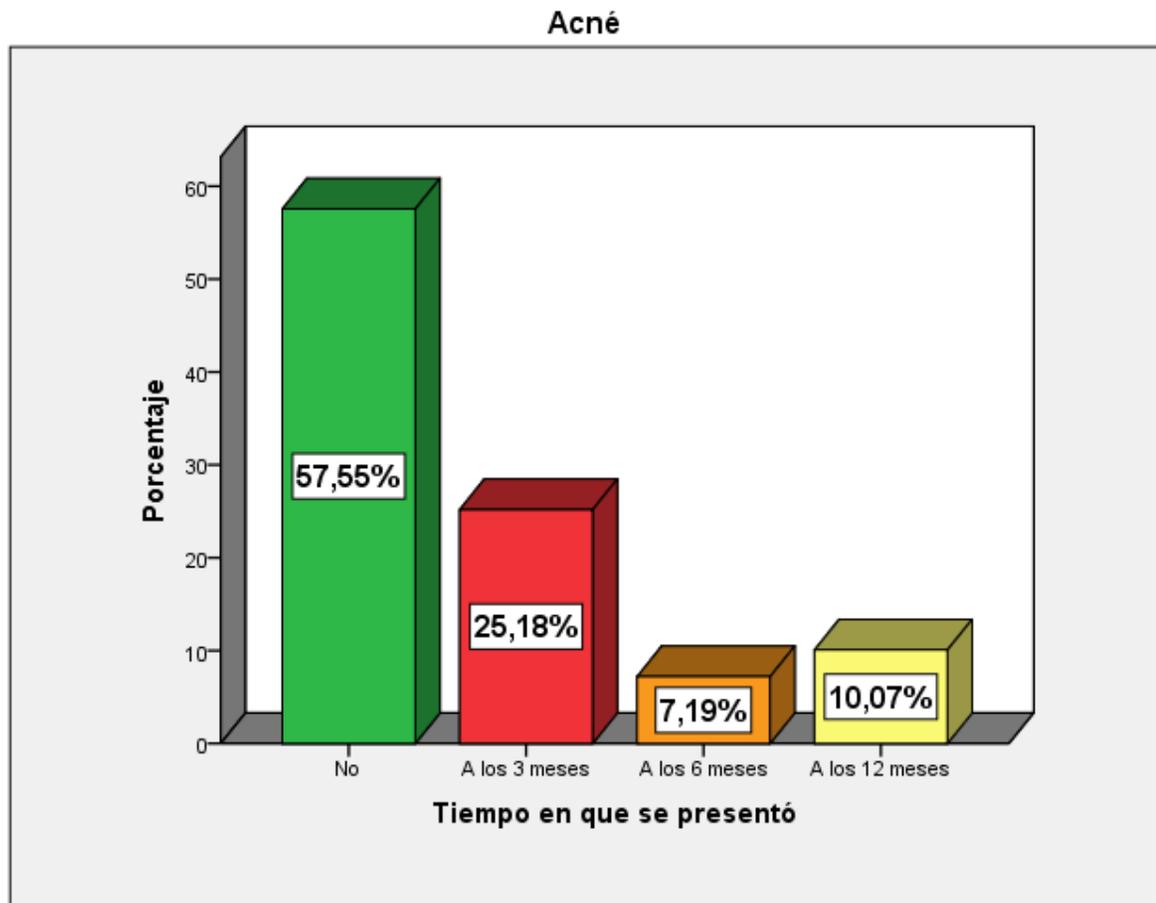
(Tabla n°1)

Tabla n° 2: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron acné a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)

Acné

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	80	57,6	57,6	57,6
A los 3 meses	35	25,2	25,2	82,7
A los 6 meses	10	7,2	7,2	89,9
A los 12 meses	14	10,1	10,1	100,0
Total	139	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Ficha de recolección de datos

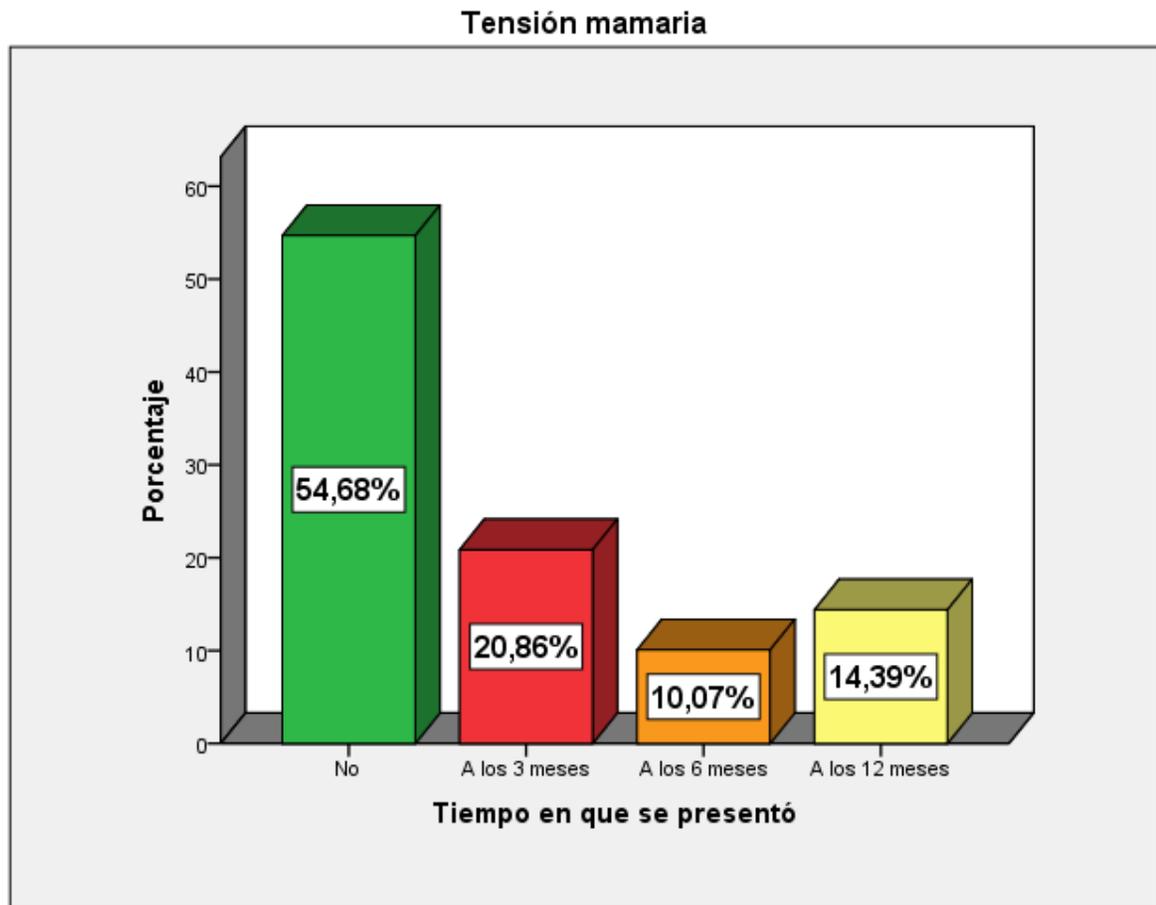
Descripción: El 57,5% (80 personas) no presentaron acné al usar el implante, sin embargo, el 25,1% (35 personas) a los 3 meses tuvieron aparición de acné, el 7,1% (10 personas) a los 6 meses, el 10% (14 personas) a los 12 meses. **(Tabla n°2)**

Tabla n° 3: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron tensión mamaria a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)

Tensión mamaria

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	76	54,7	54,7	54,7
A los 3 meses	29	20,9	20,9	75,5
A los 6 meses	14	10,1	10,1	85,6
A los 12 meses	20	14,4	14,4	100,0
Total	139	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Ficha de recolección de datos

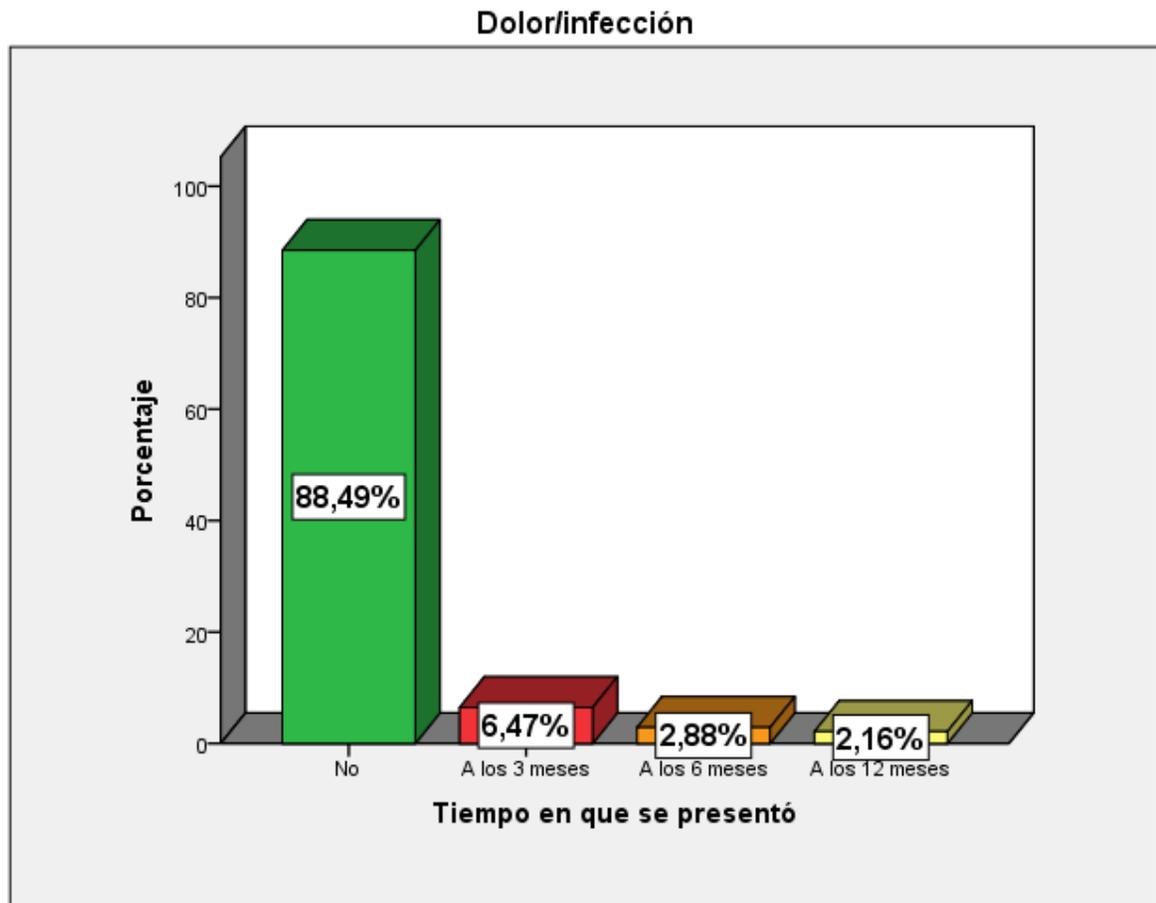
Descripción: El 54,6% (76 personas) no presentaron tensión mamaria, sin embargo, el 20,8% (29 personas) a los 3 meses presentaron tensión mamaria, el 10% (14 personas) a los 6 meses, y el 14,39% (20 personas) a los 12 meses. **(Tabla n°3)**

Tabla n° 4: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron dolor y/o infección en la zona de inserción del implante a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)

Dolor/infección

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No	123	88,5	88,5	88,5
A los 3 meses	9	6,5	6,5	95,0
A los 6 meses	4	2,9	2,9	97,8
A los 12 meses	3	2,2	2,2	100,0
Total	139	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 88,49% (123 personas) no presentaron dolor y/o infección en la zona de inserción, sin embargo, pero en menor porcentaje el 6,47% (9 personas) presentaron este efecto secundario a los 3 meses, el 2,8% (4 personas) a los 6 meses, y el 2,1% (3 personas) a los 12 meses de usar el implante anticonceptivo.

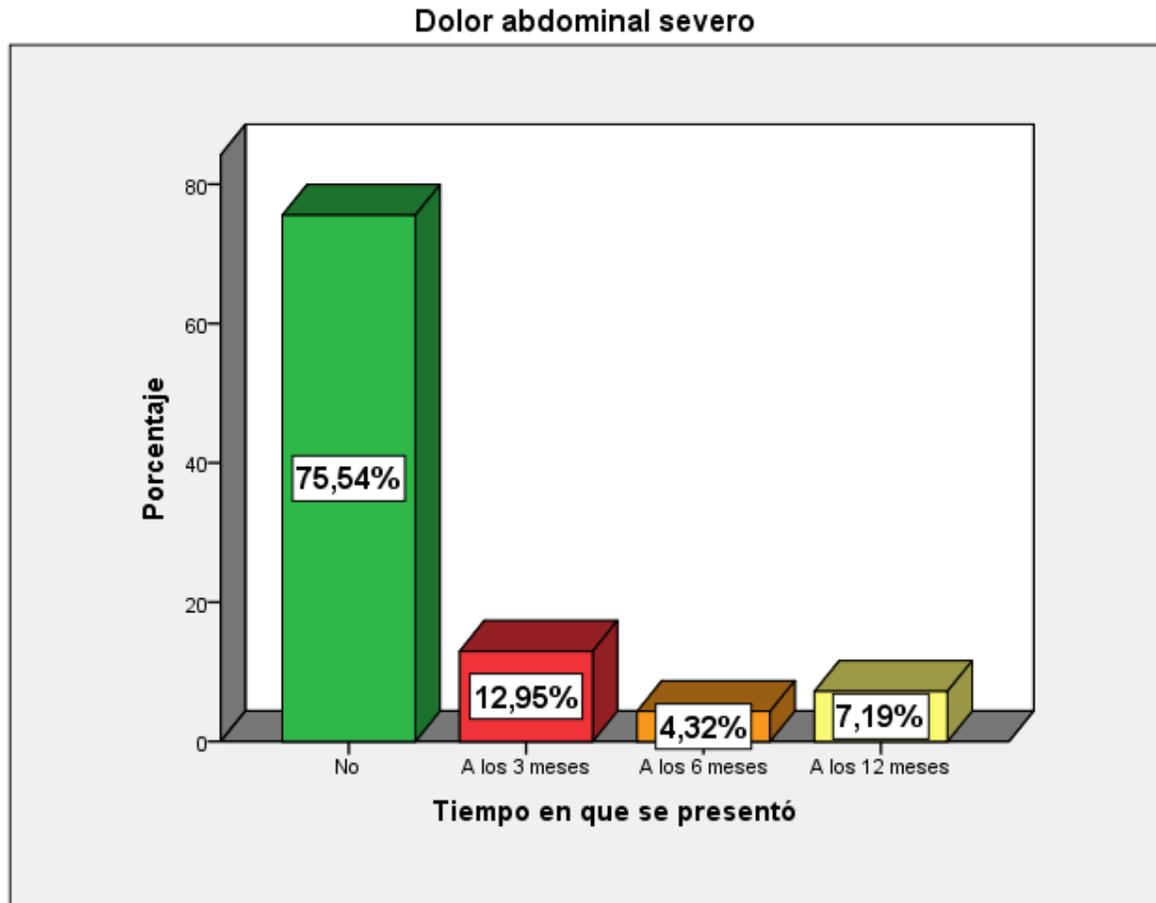
(Tabla n°4)

Tabla n° 5: Usuarias del implante anticonceptivo del área de planificación familiar que presentaron dolor abdominal severo a los 3, 6, 12 meses al utilizar el implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)

Dolor abdominal severo

		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	104	74,8	75,4	75,4
	A los 3 meses	18	12,9	13,0	88,4
	A los 6 meses	6	4,3	4,3	92,8
	A los 12 meses	10	7,2	7,2	100,0
Total		139	100,0		

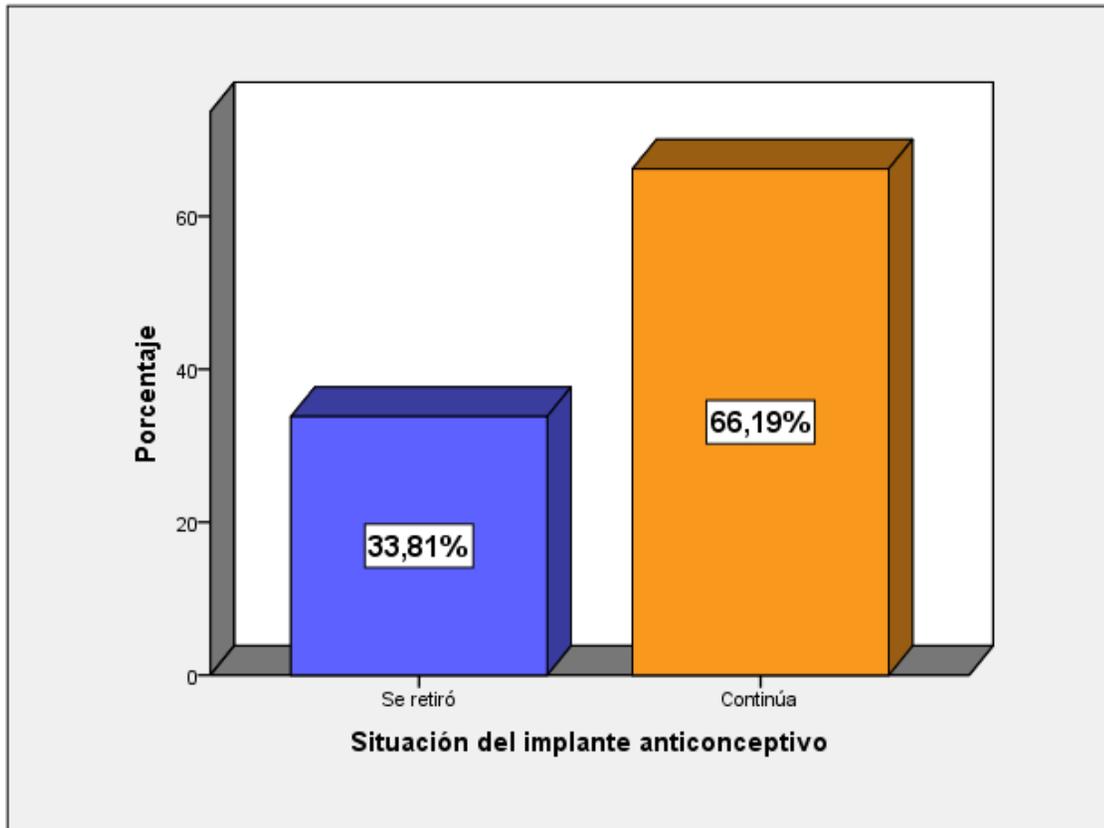
Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 75,5% (105 personas) en su mayoría no presentó dolor abdominal severo, mientras que, en menor porcentaje, el 12,9% (18 personas) a los 3 meses si presentó el efecto secundario, el 4,3% (6 personas) a los 6 meses, y el 7,1% (10 personas) a los 12 meses. **(Tabla n°5)**

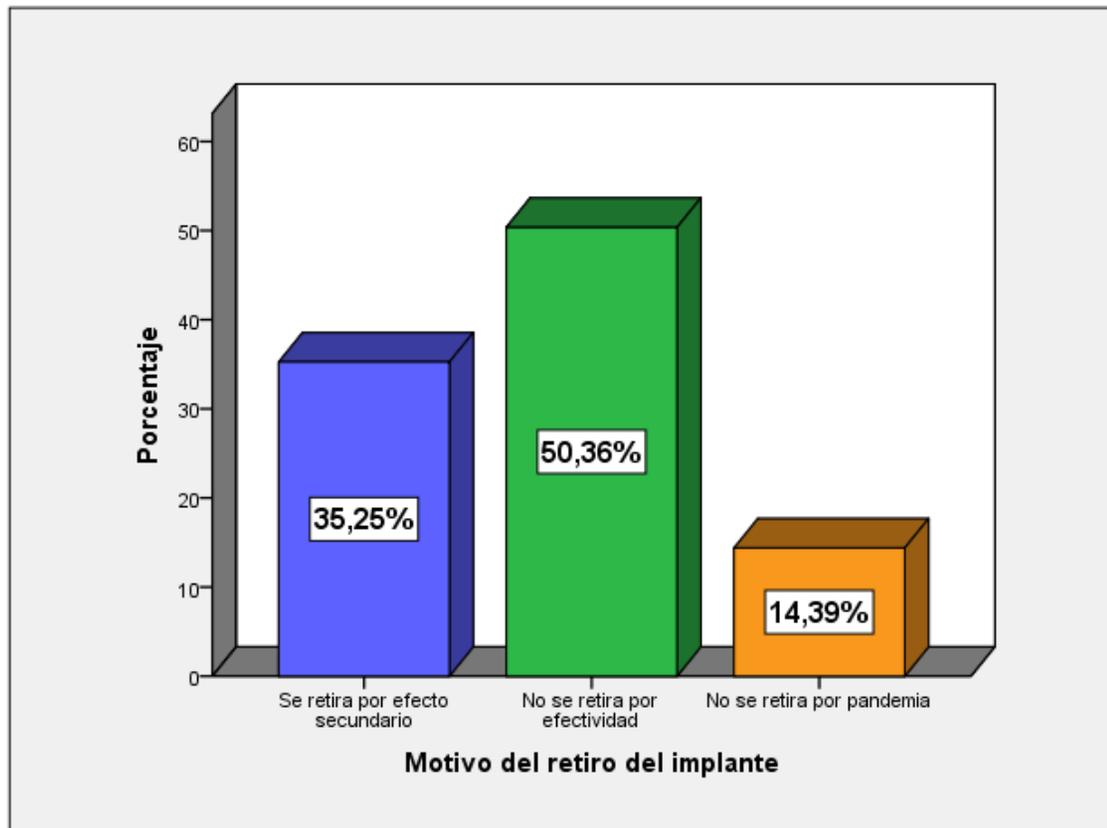
**Figura n° 8: Situación actual de las usuarias del implante anticonceptivo. C.M.I
Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)**



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 66,2% (92 personas) continúan usando el implante actualmente, mientras que el 33,8% (47 personas) en su minoría se retiró el implante por los posibles efectos secundarios que presentaron. **(Figura n°8)**

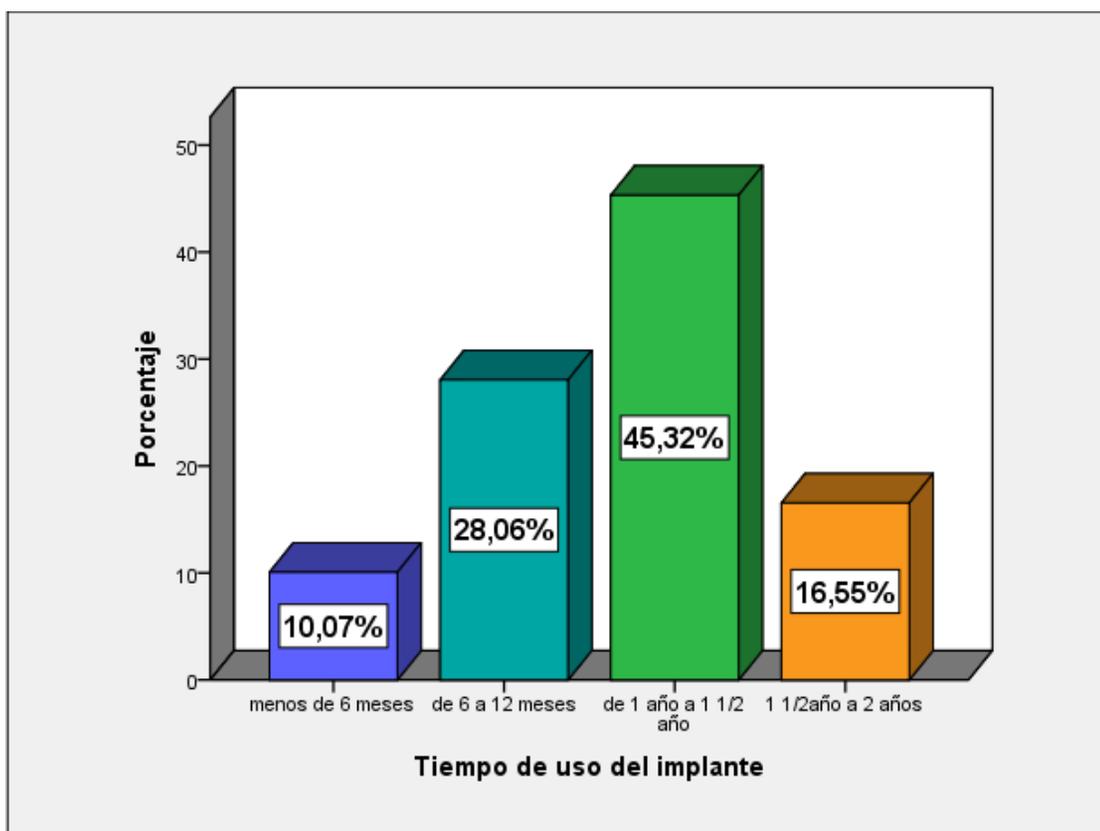
Figura n° 9: Situación actual y su relación con el retiro o no del implante anticonceptivo. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 50,36% (70 personas) no se retiran el implante debido a su efectividad, el 35,2% (49 personas) se retiran el implante porque presentaron efectos secundarios, y el 14,3% (20 personas) no se retiran el implante, pero desean hacerlo por los efectos secundarios presentados, pero debido al contexto actual de la pandemia por el COVID 19, no lo pueden hacer. **(Figura n°9)**

Figura n° 10: Situación actual con respecto al tiempo de uso del implante anticonceptivo hasta la fecha de noviembre 2020. C.M.I Santa Luzmila II 2019-2020 (n=139)



Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: El 45, 3% (63 personas) usa el implante alrededor de 1 año a 1 año ½, el 28% (39 personas) de 6 a 12 meses, el 16,5% (23 personas) de 1 año ½ a 2 años, y el 10% (14 personas) menos de 6 meses. **(Figura n°10)**

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Al realizar esta investigación se pudo evidenciar los siguientes resultados, con respecto a los efectos secundarios del método anticonceptivo (implante) en las pacientes del área de planificación familiar, las cuales fueron favorables para la mayoría debido a su nivel de efectividad, mientras que a la otra parte de ellas no resultó benéfico, razón por la cual decidieron retirárselo.

En nuestra investigación la edad que se presentó en mayor porcentaje fue de 49,64% en donde las edades oscilaban entre 23 a 28 años, al igual que en el estudio de Lumbre et al.³³ se presentó un porcentaje similar en 55,4%, a diferencia de Bendezú⁸ que presenta solo el 32,6% en su investigación.

Con respecto al grado de instrucción Lumbre et al.³³ el 44,7% cuenta con estudios superiores teniendo similitud con nuestro estudio puesto que el 61,87% también presenta un grado de instrucción con estudios superiores, que a diferencia de Bendezú⁸ que tan solo el 38,4% cuenta con estudio superiores.

El estado civil se encontró que en mayor porcentaje el 41% era soltera, mientras que en el estudio de Bendezú⁸ el 50% es casada, y en Lumbre et al.³³ el 66% es conviviente.

El 42,4% representa que son amas de casa, al igual que en el estudio de Lumbre et al.³³ que el 48,4%, y en Bendezú⁸ el 45,3% representan en mayor porcentaje su ocupación.

En nuestra investigación el 45,3% no ha tenido ningún hijo, mientras que Bendezú⁸ el 39,4% ha tenido un hijo, y Lumbre et al.³³ también en un 41,4%.

En relación a los abortos el 72,7% no ha tenido ninguno, al igual que Bendezú⁸ que presenta en mayor porcentaje el 96,5%, así como también Ramos³² en que el 87,2% no ha tenido ningún aborto.

Así mismo, se logró evidenciar que el 66,2% (92 personas) contaban con un índice de masa corporal (IMC) normal, y existía un 21,6% (30 personas) con sobrepeso antes de usar el implante anticonceptivo. Sin embargo, al usar el implante se visualizó que el índice de masa corporal a nivel normal disminuyó en un 46,8% (64 personas), y el sobrepeso aumentó en un 37,4% (52 personas), así como también se incrementó la obesidad leve de 5% a 9,35%; obesidad media de 2,16% a 3,6%; y en una usuaria la aparición de obesidad mórbida (0.7%). Al igual que en nuestra investigación Bendezú⁸ encontró en su investigación un aumento de masa corporal de 82,6% de las cuales el 70% presentó sobrepeso. Como Lumbre et al.³³ que en su investigación el 85,9% contaban con IMC normal, y el 14,1% presentaron sobrepeso.

Por otro lado, nuestro presente estudio presentó que el 42% tuvo acné, que a diferencia de Paucar³¹ en su investigación afirma que tan solo el 13,6% de las usuarias de implante tuvieron problemas de acné, siendo está una significativa diferencia.

Acosta² encontró cefalea en un 18,3 % a los 6 meses y 8,3 % al año, coincidiendo casi los mismos datos con nuestra investigación ya que, a los 6 meses las usuarias presentaron cefalea con un 7,1% y a los 12 meses con un 10%.

Con respecto a la variabilidad menstrual Paucar³¹ encontró que el 71,4% presentó amenorrea mientras que en nuestra investigación se presentó en un 62,8%; así mismo el 11,6% presentaron sangrado prolongado, mientras que Paucar³¹ en un 3,9% y el sangrado irregular en un 59,7% mientras que Paucar³¹ en un 22%.

El 45,3% de nuestra investigación presentó tensión mamaria que a diferencia de Paucar³¹ obtuvo un 25,4% teniendo similitud con Vega⁹ que en su estudio encontró que el 22.2% presentaron dolor de mamas.

Clasificando los efectos secundarios en base a nuestros objetivos de encontrar los efectos secundarios a los 3, 6, y 12 meses de utilización del implante.

Se logra observar que Ramos³² en su investigación afirma que, a los 3 meses de utilización del implante, la cefalea se incrementó en un 29,5%, mientras que nuestra

investigación presentó un 31,65% en la cual no hay tanta diferencia. Así mismo, Ramos³² afirma que a los 6 meses la cefalea disminuyó en un 16,7% coincidiendo con nosotras en cual también disminuyó a un 16,5% al igual que Acosta et al.² presentándolo en un 18%. A los 12 meses logramos encontrar que el 10% presentó cefalea teniendo un porcentaje similar a Acosta et al.² encontrando en su investigación el 8%.

Con relación al peso Ramos³² indica que el 21,8% aumentó al usar el implante a los 3 meses mientras que en nuestro estudio el 37,4% aumento de peso. Así mismo, a los 6 meses el 46,3% aumento de peso; sin embargo, en nuestra investigación se logró evidenciar solo el 13,7% mientras que Acosta et al.² en menor porcentaje lograron encontrar solo el 23%; así mismo a los 12 meses Acosta y Rodríguez² presentaron en un 21% teniendo similitud con nuestro estudio en un 17,2%.

Con respecto al patrón de sangrado Acosta et al.² en su investigación afirmó que el 36% presentó sangrado infrecuente a los 6 meses de utilización del implante, teniendo diferencia con nuestra investigación, presentando solamente en un 15,1%; a los 12 meses el 43% se logró incrementar en su estudio, mientras que en el nuestro disminuyó a un 7,1% en el mismo tiempo de estudio.

A los 6 meses Acosta et al.² a los 6 meses logró como resultados que el 27%

presentó amenorrea mientras que en nuestra investigación solo el 10% presentó el efecto secundario. A los 12 meses, en la investigación de Acosta et al.² el 35% presentó amenorrea siendo un incremento de su muestra, mientras que en nuestra investigación a diferencia de ellos, se logra ver una disminución de un 5,7% al presentar amenorrea.

El sangrado prolongado a los 6 meses Acosta et al.² logran evidenciar que el 10% lo presenta en su investigación, mientras que en la nuestra en menor porcentaje en un 3,6%; con respecto a los 12 meses las investigaciones presentan similitud, puesto que Acosta et al.² presentan en su investigación un 4% y en la nuestra el 3,6%.

Acosta et al.² en su investigación logran evidenciar que, a los 6 meses de utilización del implante el 23% aumentaron de peso, mientras que en la nuestra solo el 13,6% logró aumentar. Sin embargo, a los 12 meses se logra evidenciar en nuestro estudio que el 17,2%, como Acosta et al.² en un 21%. Así mismo, Acosta y Rodríguez² a los 6 meses presentó que el 6% disminuyó de peso, al igual que nosotros presentando en un 3.6%, así mismo a los 12 meses Acosta et al.² al igual que en nuestra investigación se logró ver que el 2% disminuyeron de peso.

A los 6 meses se logró evidenciar que el 10% presentó tensión mamaria, así como

Acosta et al.² que lo presentaron en un 12%. Sin embargo, a los 12 meses este efecto secundario incremento en un 14,3% al igual en la investigación de Acosta et al.² presentándose en porcentaje similar en un 15%.

Con respecto al acné en nuestra investigación a los 6 meses de uso del implante se logra presentar en un 7,1% al igual que Acosta et al.² presentándose en bajo porcentaje con un 4% y a los 12 meses en nuestra investigación se logra visualizar un ligero incremento de 10% sin embargo en el estudio de Acosta et al.² disminuyó a un 2%.

Conclusiones

Dentro de los efectos secundarios más presentados en las usuarias del implante anticonceptivo de planificación familiar, fueron el aumento de peso en un 58,2% (81 personas), sangrado irregular con 59,7% (83 personas), ausencia de menstruación con un 62,7% (86 personas), y cefalea 58,9% (82 personas) a nivel general.

Los efectos secundarios que se evidenciaron con mayor frecuencia a los 3 meses de uso del implante anticonceptivo fueron el aumento de peso con 27,3% (38 personas), el sangrado irregular 37,4% (52 personas), cefalea con 31,6% (44 personas), tensión mamaria con 20,8% (29 personas) y dolor abdominal severo con un 12,9% (18 personas).

A los 6 meses de la utilización del implante se pudo observar que los efectos secundarios no fueron presentados con mayor incidencia como en los 3 primeros meses, en donde el 13,6% (19 personas) subieron de peso, el 3,6% (5 personas) disminuyeron de peso, el 15,1% (21 personas) tuvieron sangrado irregular, el 10% (14 personas) no menstruaron, el 3,6% (5 personas) tuvieron sangrado prolongado, el 16,5% (23 personas) presentaron cefalea, el 7,1% (10 personas) aparición de acné, el 10% (14 personas) presentaron tensión mamaria, el 2,1% (3 personas) dolor y/o infección en la zona de inserción, y dolor abdominal severo 4,3% (6 personas).

Así mismo, a las 12 meses de su utilización en las usuarias de planificación familiar, la mayoría de los efectos secundarios fueron presentados con menor incidencia a comparación de las usuarias que presentaron los efectos secundarios a los 3 y 6 meses de utilización donde el 17,2% (24 personas) aumentó de peso, el 2,1% (3 personas) disminuyeron de peso, el 7,1% (10 personas) tuvieron sangrado irregular, el 5,7% (8 personas) tuvieron ausencia de menstruación, el 3,6% (5 personas) sangrado prolongado , el 10% (14 personas) cefalea, el 10% (14 personas) acné, el 14,39% (20 personas) tensión mamaria, el 2,1% (3 personas) dolor y/o infección en la zona de infección y el 7,1% (10 personas) de dolor abdominal severo.

Limitaciones

Las posibles limitaciones que se pueden presentar en esta investigación, es la falta de agilidad por parte del área administrativa para la aceptación de permisos; como también el impedimento del ingreso del mismo Centro Materno para poder acceder a las historias clínicas, debido a las restricciones a nivel general por la pandemia.

Por último, debido al contexto actual por el cual estamos atravesando tanto nuestro país como el mundo sobre la pandemia del COVID 19, el C.M.I Santa Luzmila II suspendió las citas ambulatorias teniendo así el impedimento de la realización de encuestas personales directas con las pacientes del área de planificación familiar, dando un cambio a nuestra investigación por las revisiones de historias clínicas, y realización de llamadas telefónicas.

Recomendaciones

Al momento de la consejería de planificación familiar, se debería evaluar a cada paciente los antecedentes de utilización de métodos anticonceptivos hormonales antes de la utilización del implante anticonceptivo, con la finalidad de saber si hubo o no presencia de efectos secundarios y si fueron tolerables en la usuaria.

Ante la presencia de los efectos secundarios, aplicar el manejo según la guía de planificación familiar del 2017, considerando que el implante anticonceptivo es un método anticonceptivo muy eficaz.

Evaluar el peso de las pacientes al momento de la consejería en planificación familiar, puesto que el índice de masa corporal de algunas pacientes se logró encontrar que estaban en el rango de sobrepeso y obesidad antes de la utilización del implante anticonceptivo, y al usar el método se logró visualizar un incremento de índice de masa corporal en su mayoría.

Con respecto al 14,3% de las usuarias que no se retiraron el implante, pero deseaban hacerlo pero que por debido a la pandemia no pudieron lograrlo, por lo que no hay acceso al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, ya que no están realizando la atención de manera presencial, sino que solo de manera virtual (Teleconsulta). Se sugiere implementar en el servicio de planificación familiar

cubículos para el distanciamiento entre obstetra y paciente, con la finalidad de que las usuarias puedan acudir al servicio de manera presencial, para que puedan recibir información y seguimiento sobre el método, y en caso deseen retirarse el implante debido a la presencia de los efectos secundarios; así como también implementar el servicio de inserción y/o extracción del implante anticonceptivo a domicilio.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial en Salud. Planificación Familiar. [Internet]. Ginebra: OMS;2018 [citado 1 nov 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408spa.pdf;jsessionid=50162EF5BCA6FBDBD8E371D0A7D917F?sequence=1>
2. Acosta León O., De La Cruz López K., Rodríguez Columbie E. Efectos adversos del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2019; [citado el 01 de septiembre de 2019]; 48(3): 308. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/308/362>.
3. Montenegro Pereyra E., Lara Ricalde R., Velásquez Ramírez N., Implantes anticonceptivos. Perinatol Reprod Hum [online].2005;19(1):1-13. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v19n1/v19n1a5.pdf>.
4. Organización Mundial en Salud. 2015. Salud sexual y reproductiva. [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/SPR-3/es/
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2015. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004pdf

6. Norma técnica de salud de planificación familiar. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
7. Ramos MQ. Relación entre el uso del implante subdérmico de etonogestrel y del peso en usuarias de planificación familiar. [Pregrado]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2015. Disponible: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7093/1/T059_47202757_T.pdf
8. Bendezú CE. Efectos adversos del uso del implante etonogestrel, en usuarias que acuden en el servicio de planificación familiar del hospital Huaycán – Ate. [Pregrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3077>
9. Vega AL. Efectos colaterales del implante subdérmico de etonogestrel de 68 mg de las usuarias atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Pregrado]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en: http://200.37.171.68/bitstream/handle/usmp/3045/vega_alp.pdf?sequence=3&isAllowed=y
10. Tuesta LK. Efectos diversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar en la Micro Red Sur de Salud de Iquitos. [Pregrado]. Perú: Universidad Científica del Perú; 2016. Disponible <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/555>

11. Portocarrero R. Efectos secundarios del implanon en usuarias atendidas en planificación familiar en el Centro de Salud Materno Infantil Socorro, Huaura. [Pregrado]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible: <http://52.55.9.109/handle/uap/7528>
12. Acosta Odalys L., De la Cruz López K., Rodríguez Columbié C. Efectos adversos del implante subdérmico en adolescentes en el Hospital Militar Central, La Habana Cuba. 2019. Disponible: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/308>
13. Yacila EL. Edad relacionada con los efectos adversos del implante subdérmico en mujeres atendidas en el Hospital El esfuerzo Florencia de Mora en el 2016, [Posgrado]. Perú: Universidad César vallejo; 2017. Disponible: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17754>.
14. Cruz SP. Comparación de los lineamientos para la elección, uso y retiro de implante subdérmico utilizado como método anticonceptivo promulgados por organismo del orden internacionales y nacionales, Bogotá. [Pregrado]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/646/1/Lineamientos%20para%20el%20uso%20de%20ISD%20Cruz%20S%20%20%281%29.pdf>
15. Aparicio AC. Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: una revisión a la

- literatura. [Pregrado]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017. Disponible: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/643/1/Efectos%20Adversos%20%28ISD%29%20pdf.pdf>
16. Zurita EP. Efectos adversos asociados al uso del implante subdérmico de levonogestrel como método anticonceptivo en el subcentro de Salud Izamba enero - agosto 2016, [Pregrado]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6314/1/PIUAMED050-2017.pdf>
17. Norma técnica de planificación familiar. [Internet] 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
18. Frances E. Casey MD, MPH, Virginia Commonwealth University Medical Center
19. European Medicines Agency (EMA). IMPLANOM® (Etonogestrel) [Internet]. [Fecha de consulta: agosto 2012]. URL disponible en: <http://www.ema.europa.eu>
20. Organización Mundial de la salud. [Internet]; 2014. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/4.4.html>
21. Iñaki Lee L. Manejo clínico del sangrado producido con la utilización de métodos anticonceptivos con solo progestágenos. Revista Iberoamericana de

- fertilidad y reproducción Humana. Junio 2011; 28(2). Disponible en:
<http://www.revistafertilidad.org/noticias/pmanejocliacutenico-sangrado-producido-con-utilizacioacuten-meacutetodosantico/42>.
22. Guía de práctica clínica y de procedimientos en ginecología. [Internet]; 2018. Disponible en:
<https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Guias%20de%20Practica%20Clinica%20y%20de%20procedimientos%20en%20Obstetricia%20y%20Perinatologia%20del%202018.pdf>
23. Joann V. Pirkerton, MD, University of Virginia Health System Last full review/revision September 2017 by JoAnn V. Pinkerton, MD
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-menstruales/dismenorrea>
24. Hoffman BL., Schorge JO., Bradshaw KD. Halvorson LM., Schaffer JI., Corton MM. Williams Ginecología. [Internet] Mc Graw Hill. Amenorrea 3e, capit.16. Disponible en:
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2162§ionid=165577319>
25. Gómez C. Acné y su tratamiento. Centro Nacional de Información de medicamentos de Costa Rica. Marzo 2003. Disponible en:
<http://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed10.pdf>

26. De Dios BE., Duany NA., Rojas ZL. Definitions of sexual dysfunctions in women and men: A consensus statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. J Sex Med. 2016; 13:135-43 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsexsoc/rss-2016/rss162e.pdf>
27. Saunders Elsevier,2007: chap 60. Disponible en: <https://booksite.elsevier.com/samplechapters/9781437716047/Sample%20Chapters%20and%20Table%20of%20Contents.pdf>
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de la salud familiar. Perú: INEI; 2013. Disponible: pag.34 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
29. Universidad Complutense de Madrid. Manual de Nutrición y Dietética. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
30. Guzmán FC. Hospital Militar Central, Bogotá, D.C., Colombia; Miembro de la ACC; Magistrado, Tribunal Nacional de Ética Médica. Rev Colomb Cir. 2012; 27:15-24 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v27n1/v27n1a2.pdf>
31. Paucar OE. Efectos secundarios del implante subdérmico de etonogestrel que conllevan a la deserción del método anticonceptivo en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Pregrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3454/UNFV_PAUCAR_

OSORIO_ELIZABETH_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Ramos QM. Efectos del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias del consultorio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal. [Pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

Disponible:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4317/Ramos_qm.pdf?sequence=1

33. Lumbre TY, Mantilla VS. Efectos adversos que manifiestan usuarias del implante subdérmico que acuden a consultorio de planificación familiar del hospital Maria Auxiliadora durante junio 2016 – febrero 2017. [Pregrado]. Perú:

Universidad Norbert Wiener; 2016 – 2017. Disponible:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/743/T%C3%8DTULO%20->

[%20Lumbre%20Tarazona%20Yosali%20Esthefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/743/T%C3%8DTULO%20-%20Lumbre%20Tarazona%20Yosali%20Esthefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2019. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet]. Disponible en:

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf

ANEXOS

ANEXO N°1 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos:

HC:

Edad:

Grado de instrucción:

Analfabeta__ Primaria__ Secundaria__ Superior__

Estado Civil:

Solera__ Casada__ Conviviente__ otro__

Ocupación:

Ama de casa__ Estudiante__ Dependiente__ Independiente__

DATOS ANTROPOMETRICOS

Peso:

Peso anterior al uso del implante:

Talla:

IMC:

DATOS GINECO-OBSTÉTRICOS

FUR:

Número de hijos:

Abortos:

G_P____

EFFECTOS SECUNDARIOS

Marque los posibles efectos adversos y el tiempo en que se presentaron.

EFFECTOS ADVERSOS	SI	NO	A LOS 3 MESES	A LOS 6 MESES	A LOS 12 MESES
Aumento de peso					
Disminución de peso					
Sangrado irregular					
No menstrua					
Sangrado prolongado					
Cefalea					
Acné					
Tensión mamaria					
Dolor y/o infección en la zona de inserción					
Dolor abdominal severo					

DATOS DEL IMPLANTE ANTICONCEPTIVO:

Fecha de inserción:

Fecha de extracción:

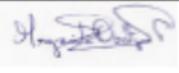
Motivo de retiro:

Tiempo de uso:

**ANEXO N°2 VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS DE LA OBSTETRA MARGARITA
OSATEGUI PEÑA**

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN	1	2	3	4	5
DATOS GENERALES					
Nº HC					X
Edad					X
Peso					X
Peso anterior al uso del implante					x
Talla					X
IMC					X
FUR					X
Nº hijos					X
Abortos					X
Gesta					X
Paridad					X
Fecha de inserción del implante					X
Fecha de extracción del implante					X
Motivo de retiro					X
Tiempo de uso					X
DIMENSIÓN: EFECTOS ADVERSOS FÍSICOS					
Aumento de peso					X

Lima, 18 de setiembre de 2020	09069815		996811243
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

ANEXO N°3 VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS DE LA OBSTETRA CECILIA MEJÍA

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	----------------------

DIMENSIÓN	1	2	3	4	5
DATOS GENERALES					
N° HC					X
Edad					X
Peso					X
Talla					X
IMC					X
Peso anterior al uso del implante					X
FUR					X
N° hijos					X
Abortos					X
Gesta					X
Paridad					X
Fecha de inserción del implante					X
Fecha de extracción del implante					X
Motivo de retiro					X
Tiempo de uso					X
DIMENSIÓN: EFECTOS ADVERSOS FÍSICOS					
Aumento de peso				X	



Disminución de peso				X	
Sangrado irregular				X	
No menstrua					X
Sangrado prolongado				X	
Cefaleas					X
Acné					X
Tensión mamaria				X	
Dolor y/o infección en la zona de inserción.					X
Dolor abdominal severo					X
DIMENSIÓN: TIEMPO DE USO					
<=3 meses					X
<=6 meses					X
<=12 meses					X
DATOS DEL IMPLANTE ANTICONCEPTIVO					
Fecha de inserción					X
Fecha de extracción					X
Motivo de retiro					X
Tiempo de uso					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular **d) Aceptable** e) Muy aceptable

1. LA VARIABLE INDEPENDIENTE ES: Uso del Implante (SUBDÉRMICO) anticonceptivo
2. LA VARIABLE DEPENDIENTE ES: Efecto adversos (DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO)
3. VERIFICAR SI EL TÉRMINO CORRECTO ES IMPLANTE SUBDÉRMICO O IMPLANTE ANTICONCEPTIVO
4. EL INSTRUMENTO: ¿ES ELABORADO POR LAS INVESTIGADORAS O YA ES UN INSTRUMENTO VALIDADO?
5. LOS TÉRMINOS: Aumento de peso, Disminución de peso, Sangrado irregular, Sangrado prolongado Y Tensión mamaria AMERITAN
DEFINICIÓN O PARÁMETROS EN EL CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES LO CUAL VUELVE OBJETIVO AL INSTRUMENTO

Nombres y Apellidos	CECILIA INÉS MEJÍA GOMERO	DNI N°	10732543
Correo electrónico	cecilia.mejia @upn.pe		
Grado académico	MAGÍSTER	Teléfono	995730005
Mención	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD		



Firma

Lugar y fecha: LIMA, 22 DE SETIEMBRE DE 2020

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
MEJÍA GOMERO CECILIA INÉS	DOCENTE- UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Gianella Chávez Ibarra Camile Rojas Barreto
Título de la investigación: EFECTOS ADVERSOS RELACIONADOS AL USO DEL IMPLANTE ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II - PERÚ, 2019.			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Cotoque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				X
PROMEDIO																					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación



LIMA, 22 DE SEPTIEMBRE DE 2020	10732543		995730005
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

ANEXO N°4 VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS DE LA OBSTETRA LUISA SALINAS CARRASCO

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN	1	2	3	4	5
DATOS GENERALES					
N° HC					X
Edad					X
Peso					X
Talla					X
IMC					X
Peso anterior al uso del implante					X
FUR					X
N° hijos					X
Abortos					X
Gesta					X
Paridad					X
Fecha de inserción del implante					X
Fecha de extracción del implante					X
Motivo de retiro					X
Tiempo de uso					X
DIMENSIÓN: EFECTOS ADVERSOS FÍSICOS					
Aumento de peso					X

Disminución de peso					X
Sangrado irregular					X
No menstrua					X
Sangrado prolongado					X
Cefalea					X
Acné					X
Tensión mamaria					X
Dolor y/o infección en la zona de inserción.					X
Dolor abdominal severo					X
DIMENSIÓN: TIEMPO DE USO					
<=3 meses					X
<=6 meses					X
<=12 meses					X
DATOS DEL IMPLANTE ANTICONCEPTIVO					
Fecha de inserción					X
Fecha de extracción					X
Motivo de retiro					X
Tiempo de uso					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular d) Aceptable ~~e) Muy aceptable~~

San Martín de Porres 26 setiembre 2020	42634545		936783435
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

ANEXO N°5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN N:</p> <p>Los efectos secundarios en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II son variabilidad de peso, variabilidad de sangrado y cefalea.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Efectos secundarios del implante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de peso • Disminución de peso • Acné • Sangrado irregular. • No menstrua • Sangrado prolongado • Cefalea • Tensión mamaria. • Dolor y/o infección en la zona de inserción. • Dolor abdominal severo 	<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativa</p>	<p>POBLACIÓN DE ESTUDIO</p> <p>Está constituido por 217 usuarias del área de planificación familiar durante el año 2019 al 2020.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>1.¿Cuáles son los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los tres meses de su inserción en las</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>1.Determinar los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los tres meses de su inserción en las usuarias de planificación</p>	<p>HIPÓTESIS NULA:</p> <p>Los efectos secundarios en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II no</p>	<p>VARIABLES INDEPENDIENTES:</p> <p>Tiempo de uso del implante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • < = 3 meses • < = 6 meses • < = 12 meses 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Básica</p>	<p>MUESTRA</p> <p>Se pretende estudiar a 139 mujeres en edad reproductiva que presentaron efectos secundarios por el uso del implante anticonceptivo.</p>



<p>usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?</p> <p>2. ¿Cuáles son los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los seis meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020?</p> <p>3. ¿Cuáles son los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los doce meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 - 2020.</p>	<p>Luzmila II. 2019 – 2020.</p> <p>2. Determinar los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los seis meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.</p> <p>3. Determinar los efectos secundarios del implante anticonceptivo que se evidenciaron a los doce meses de su inserción en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II. 2019 – 2020.</p>	<p>de peso, variabilidad de sangrado y cefalea.</p> <p>HIPOTESIS</p> <p>ALTERNATIVA</p> <p>Los efectos secundarios en las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II son acné y tensión mamaria.</p>			<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptiva</p> <p>Diseño de la investigación No experimental - transversal – descriptivo -retrospectivo.</p>	<p>TÉCNICAS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínicas • Ficha de recolección de datos. • Llamadas telefónicas. <p>Análisis univariado: Los efectos secundarios del implante anticonceptivo, son signos y síntomas que refieren y evidencian, las usuarias de planificación familiar del C.M.I Santa Luzmila II.</p>
--	---	---	--	--	---	--



UNIVERSIDAD
PRIVADA DEL NORTE

del C.M.I. Santa

Luzmila II. 2019 -
2020?

EFFECTOS SECUNDARIOS RELACIONADOS AL TIEMPO DE USO DEL IMPLANTE
ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL C.M.I SANTA LUZMILA II-
PERU. 2019 - 2020.

--	--	--	--	--	--

ACTA DE CONFORMIDAD DE TESIS

ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

El Asesor completa las líneas puntuadas, marca con una "X" en los paréntesis "()" según corresponda.

El Asesor ...Margot Sonia Obregon Andagua , docente de la (X)carrera o (...)programa de maestría de Gestión en servicios de la Salud; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y verificación en programa de anti plagio del (...)Trabajo de Investigación, (X) Tesis o (...) Trabajo de Suficiencia Profesional de:

- Chávez Ibarra, Gianella Kate
(Nombre completo del egresado/bachiller)
- Rojas Barreto, Camila Araceli
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Por cuanto, **CONSIDERA** que el (...)Trabajo de Investigación, (X)Tesis o el (...) Trabajo de Suficiencia Profesional titulado: EFECTOS SECUNDARIOS RELACIONADOS AL TIEMPO DE USO DEL IMPLANTE ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II – PERU, 2019 – 2020, para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: LICENCIADA EN OBSTETRICIA por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA**, al o los interesados para su presentación/sustentación.

Con respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por la universidad, lo siguiente:

- Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa.
- Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

Lima, 17/12/2020



Lic./Mg. Margot Sonia Obregon Andagua.
(Nombre completo del Asesor)
Asesor

CÓDIGO DE DOCUMENTO	F-P11-COD2-0002.01	NÚMERO VERSIÓN	01	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/05/2020				

ACTA DE SUSTENTACIÓN

ACTA DE SUSTENTACIÓN



El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado:

"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."

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Que ha sustentado el(los) (...)Egresado(os) / (X)Bachiller(es):

Chávez Ibarra, Gianella Kate

Rojas Barreto, Camila Araceli

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

Aprobado*

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

Desaprobado

*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

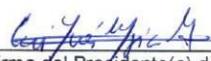
Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

Presidente (a) del Jurado	MG. MEJÍA GOMERO, CECILIA INÉS	COP 19057
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	MG. LEÓN PALACIOS, SHIRLEY	COP 22542
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	MG. OSCATEGUI PEÑA, MARGARITA ELI	COP 3829
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Lima, jueves, 11 de febrero de 2021


Firma del Presidente(a) del Jurado

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.20	NÚMERO VERSIÓN	05	PÁGINA	Página 1 de 3
FECHA DE VIGENCIA	20/05/2020				