

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**EFFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN RELACIÓN AL  
TIEMPO DE USO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S. TORIBIA CASTRO  
CHIRINOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTORA:**

Bach. Obst. Salinas Vélez Johana Valeria

**ASESORA:**

Mg. Gutiérrez Manzaneda Martha  
(Código Orcid: 0000 – 0002 – 3268 – 772X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Planificación Familiar

**Chiclayo – Perú**

**2024**

## **DEDICATORIA**

En primera instancia a Dios por la vida y el don de servicio para con mis semejantes.

A mis padres “Ricardo Salinas Puicón” y “Aura Isabel Vélez Tesen” por todo el esfuerzo que han hecho por mí y mis hermanos. siempre nos inculcaron valores en todo el proceso de nuestras vidas.

A mis hermanas por su gran apoyo emocional durante todo este proceso.

**JOHANA VALERIA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por encaminar mis pasos.

A la “Universidad Particular de Chiclayo” mi Alma Mater, eternamente agradecida por que en sus aulas me infundieron el amor a mi profesión.

A la Mg. Martha Gutiérrez Manzaneda por el vasto asesoramiento en esta tesis, ya que con su ayuda pudo hacerse realidad todo lo planificado.

Agradezco a mi familia, por su apoyo incondicional durante todos los años de carrera.

Al médico – jefe del C.S. Toribia Castro Chirinos Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe por haberme brindado el permiso respectivo para el desarrollo de esta investigación.

**LA AUTORA**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|                                                            | Pág. |
|------------------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA                                                | 02   |
| AGRADECIMIENTO                                             | 03   |
| INDICE DE CONTENIDOS                                       | 04   |
| INDICE DE TABLAS                                           | 05   |
| RESUMEN                                                    | 06   |
| ABSTRACT                                                   | 07   |
| I. INTRODUCCIÓN                                            | 08   |
| II. DESARROLLO                                             | 12   |
| III. METODOLOGÍA                                           | 20   |
| 3.1 Tipo de investigación                                  | 20   |
| 3.2 Diseño de investigación                                | 20   |
| 3.3 Variables y operacionalización                         | 22   |
| 3.4 Población, muestra y muestreo.                         | 22   |
| 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos        | 22   |
| 3.6 Procedimiento de recolección de datos e informaciones. | 22   |
| 3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos          | 22   |
| IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS                     | 23   |
| V. CONCLUSIONES                                            | 33   |
| VI. RECOMENDACIONES                                        | 34   |
| REFERENCIAS                                                | 36   |
| ANEXO                                                      | 39   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| TABLA 1. FRECUENCIA DE USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN LAS USUARIAS. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.                                        | 23 |
| TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIO - DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.                     | 24 |
| TABLA 3. CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS. DE LAS USUARIAS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.                           | 26 |
| TABLA 4. PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.                                            | 27 |
| TABLA 5. EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.                     | 28 |
| TABLA 6. EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN RELACIÓN AL TIEMPO DE USO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023. | 31 |

## RESUMEN

Con el objetivo de determinar los efectos adversos del implante subdérmico en relación al tiempo de uso en usuarias atendidas en el C.S. Toribia Castro Chirinos, 2023. Se efectuó este estudio cuantitativo, observacional, retrospectivo, cuyo diseño es Correlacional. La población estuvo constituida por 44 usuarias del Implante subdérmico atendidas durante el año antes referido.

### Los principales resultados fueron:

1. El 2.67% de las usuarias usan el implante subdérmico (De un total de 1645 usuarias del programa de planificación familiar).
2. Sociodemográficamente, se caracterizaron por tener entre 18 y 29 años de edad (63.64%), proceder de zonas urbanas (65.91%), convivientes (77.27%), con estudios secundarios completos (36.36%) y amas de casa (68.18%).
3. Reproductivamente, se caracterizaron por ser en su mayoría multíparas (45.45%), con edad de coitarquia  $\geq 15$  (84.09%) y con más de una pareja sexual (59.09%).
4. El 65.91% de usuarias que eligieron el implante subdérmico han presentado efectos adversos.
5. Los efectos adversos que manifestaron las usuarias del implante subdérmico se halló la alteración de peso (79.31%), amenorrea (72.41%), cefalea (58.62%), alteración emocional (51.72%), acné y alteración de la libido (37.93% cada uno), mastalgia (27.59%), dismenorrea (6.90%) y dolor en el sitio de inserción (3.45%).
6. Existe una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de uso del implante subdérmico y la aparición de efectos adversos ( $p < 0.05$ ).

**Palabras Claves:** Efectos adversos, implante subdérmico, tiempo de uso, usuarias.

## **ABSTRACT**

In order to determine the adverse effects of the subdermal implant in relation to the time of use in users treated at the Toribia Castro Chirinos C.S., 2023. This quantitative, observational, retrospective study was carried out, whose design is Correlational. The population consisted of 44 users of the subdermal implant treated during the aforementioned year.

### **The main results were:**

1. 2.67% of users use the subdermal implant (Out of a total of 1645 users of the family planning program).
2. Sociodemographically, they were characterized by being between 18 and 29 years of age (63.64%), coming from urban areas (65.91%), living together (77.27%), having completed secondary education (36.36%) and being housewives (68.18%).
3. Reproductively, they were characterized by being mostly multiparous (45.45%), with age of coitarche  $\geq 15$  (84.09%) and with more than one sexual partner (59.09%).
4. 65.91% of users who chose the subdermal implant have presented adverse effects. The adverse effects reported by users of the subdermal implant were weight loss (79.31%), amenorrhea (72.41%), headache (58.62%), emotional disturbance (51.72%), acne and altered libido (37.93% each), mastalgia (27.59%), dysmenorrhea (6.90%) and pain at the insertion site (3.45%).
5. There is a statistically significant relationship between the time of use of the subdermal implant and the appearance of adverse effects ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Adverse effects, subdermal implant, duration of use, users

## I. INTRODUCCIÓN

El implante subdérmico es un método anticonceptivo altamente efectivo y de larga duración, con una eficacia cercana al 99.95%. Sin embargo, su uso prolongado puede generar efectos adversos que varían según el tiempo de implantación (1,2).

Durante el primer año, los efectos adversos más comunes incluyen alteraciones en los patrones de sangrado, como sangrados irregulares o manchados, lo cual se presenta en un número significativo de usuarias. A medida que avanza el tiempo, algunas mujeres pueden experimentar la desaparición del sangrado menstrual, lo que es considerado un efecto normal del uso prolongado de progestágenos (1,2).

Al cabo de los tres años, que es el período de duración recomendado del implante, también pueden presentarse otros efectos secundarios, como acné, dolor de cabeza, aumento de peso, tensión mamaria, cambios de humor y variaciones en el deseo sexual, sin embargo, estos efectos no tienen relevancia médica grave y son considerados normales durante el uso del implante (3).

Es importante destacar que, aunque estos efectos pueden ser molestos para algunas usuarias, el implante sigue siendo uno de los métodos anticonceptivos más seguros y efectivos disponibles, especialmente para aquellas que buscan una opción de larga duración sin la necesidad de un mantenimiento diario o mensual (1,2).

Por otro lado, el implante ofrece protección anticonceptiva durante tres años, aunque puede ser retirado antes si la usuaria lo desea, la fertilidad se recupera rápidamente tras la retirada del dispositivo, aunque en algunos casos el ciclo menstrual puede tardar entre dos y tres meses en regularse (3).

En cuanto al retiro del implante, las mujeres recuperan su fertilidad rápidamente una vez que este es removido, lo que también es un aspecto

positivo para aquellas que deciden cambiar su método anticonceptivo o buscan quedar embarazadas (1–3).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo ha alcanzado una prevalencia significativa en el Perú. En total, el 8.9% de las mujeres entre 15 y 49 años ha utilizado alguna vez este método, con un intervalo de confianza del 8.3% al 9.4%. Este porcentaje es mayor entre las mujeres actualmente unidas, donde el 13% ha recurrido al implante, lo que sugiere que las mujeres en relaciones estables tienden a optar más por este método anticonceptivo de larga duración (4).

Por otro lado, informa que el 89.5% de las usuarias actuales fue advertido sobre los posibles efectos secundarios del método anticonceptivo, con un intervalo de confianza entre el 87.2% y el 91.4%. Además, el 90.4% de las mujeres fue informado sobre qué hacer si experimentaban efectos secundarios, con un intervalo de confianza del 86.8% al 93.0%. Por otro lado, el 93.0% recibió información sobre otros métodos anticonceptivos, con un intervalo de confianza entre el 91.4% y el 94.3% (4).

En cuanto a la tasa de discontinuación del implante subdérmico dentro de los 12 meses después de comenzar a usarlo es del 10.1%. La principal razón para discontinuar el uso del implante es la aparición de efectos secundarios o razones de salud, que representa el 9.2% de los casos. Este resultado destaca que los efectos secundarios son la causa predominante para que las mujeres dejen de usar este método anticonceptivo. En menor medida, otras razones como cambiarse a un método más efectivo (7.2%) o razones relacionadas con la fecundidad (0.2%) también son motivos para discontinuar el uso del implante. En comparación con otros métodos anticonceptivos, el implante tiene una tasa de discontinuación relativamente baja, lo que refuerza su popularidad como un método confiable y de larga duración, aunque los efectos secundarios siguen siendo un factor determinante para algunas usuarias (4).

Realizar un estudio sobre los efectos adversos del implante subdérmico en relación al tiempo de uso en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos es crucial por varias razones importantes que impactan tanto en la calidad de la atención médica como en la experiencia de las pacientes.

En primer lugar, el estudio permitirá un monitoreo detallado de la seguridad y efectividad del implante en esta población específica. Aunque este método anticonceptivo es conocido por su alta eficacia, su uso prolongado puede causar efectos secundarios que varían con el tiempo. Documentar estos efectos adversos, como alteraciones menstruales, cambios de peso, o cefaleas, permitirá a los profesionales de salud anticiparse a las posibles complicaciones y ofrecer un mejor acompañamiento durante el uso prolongado del implante. Este tipo de información es invaluable para ajustar los protocolos de seguimiento y brindar recomendaciones más acertadas a las nuevas usuarias.

Además, este estudio contribuirá a mejorar la calidad de la atención en el centro de salud, ya que permitirá identificar los problemas más comunes relacionados con el uso prolongado del implante. De esta manera, se podrán diseñar estrategias preventivas y de manejo de los efectos adversos, lo cual redundará en una mayor satisfacción de las pacientes. Al saber qué esperar, las mujeres estarán mejor preparadas y recibirán un apoyo más personalizado, lo que fomentará un uso sostenido y seguro del método anticonceptivo.

Por último, este tipo de investigación tiene un valor adicional en tanto que ofrecerá datos locales y contextualizados. Los resultados obtenidos en el C.S. Toribia Castro Chirinos podrían diferir de estudios internacionales debido a factores como las características demográficas, los hábitos de salud o la disponibilidad de recursos en la región. Por tanto, los hallazgos permitirán tomar decisiones basadas en evidencias locales, mejorando así la efectividad de las políticas de salud reproductiva a nivel comunitario.

Por todo lo antes detallado se formula el siguiente problema científico:  
¿Cuáles son los efectos adversos del implante subdérmico en relación al tiempo de uso en usuarias atendidas en el C.S. Toribia Castro Chirinos?

El objetivo general del presente estudio es determinar los efectos adversos del implante subdérmico en relación al tiempo de uso en usuarias atendidas en el C.S. Toribia Castro Chirinos. Y los objetivos específicos fueron: Identificar la frecuencia de uso del implante subdérmico, describir las características socio-demográficas de las usuarias del implante subdérmico, identificar las características reproductivas de las usuarias del implante subdérmico, así como conocer la presencia de efectos adversos del implante subdérmico y, por último, especificar cada uno de los efectos adversos del implante subdérmico.

## II. DESARROLLO

A continuación, se esbozan los estudios previos respecto al tema:

En el ámbito Internacional:

Proaño C, Apolo E (Ecuador – 2022). Desarrollaron un estudio descriptivo retrospectivo para reconocer la eficacia y efectos del uso del implante subdérmico en 57 usuarias, aquellas se caracterizaban por tener entre 20 a 30 años de edad (52.63%), ser comerciante (12.28%), casada (61.40%), multipara (54.39%), con efectos adversos (73.68%) y usaron el implante entre 10 meses a 1 año (43.86%), entre los efectos adversos manifestados estuvo la cefalea (36.84%), alteración menstrual (26.32%), dolor en el sitio de inserción del implante (8.77%), aumento de peso (1.75%) (5).

Gómez L et al (Uruguay – 2021). Elaboraron un estudio con el fin de reconocer los efectos adversos del implante (Jadelle) y los motivos de retiro entre las 160 usuarias atendidas en el Hospital de Clínicas, encontrando que, antes de la colocación del implante, el 83% de las usuarias recibieron información sobre los posibles efectos adversos, mientras que el 89% fue informado sobre la efectividad del método; en cuanto a los efectos adversos experimentados, un 80.6% de las usuarias presentó algún tipo de reacción adversa, siendo la irregularidad menstrual el problema más común, que afectó al 61% de las participantes, seguido de la amenorrea (39%), cefalea (36%), aumento de peso (35%), mareos (25%), náuseas y vómitos (21%), entre otros. Estos hallazgos resaltan la necesidad de un acompañamiento adecuado en la información sobre los posibles efectos secundarios para mejorar la experiencia de las usuarias (6).

José S, Pereira A (Honduras – 2020). Ejecutaron un estudio descriptivo con el fin de determinar los efectos secundarios más frecuentes en 115 usuarias del implante subdérmico de etonogestrel, aquellas se caracterizaban por tener entre 18 a 35 años de edad (71%), entre los efectos secundarios encontró la amenorrea (67.83%), cefalea (25.22%), sangrado uterino (24.35%), aumento de peso (19.13%), mastalgia, náuseas, acné, sueño, dolor en el sitio de inserción e insomnio (<7%), a su vez no encontraron alteración del deseo sexual (0%) (7).

Espita F (Colombia – 2020). Realizó un estudio transversal para determinar la prevalencia y caracterizar los métodos anticonceptivos en 1875 mujeres del Eje Cafetero, y establecer los efectos adversos de los métodos hormonales. Entre sus resultados hallaron que un 24.26% usaban implante y el efecto secundario fue la mastalgia (32.92%) y acné (27.19%) (8).

#### Nacional

Carrasco X (Apurímac – 2024). Desarrolló un estudio correlacional con el fin de indicar los efectos adversos del implante en 35 usuarias, aquellas tenían en promedio 27.94 años de edad, con educación secundaria (74.3%), convivientes (48.6%) y procedentes de zonas urbanas (54.3%), por otro lado entre los efectos adversos estuvo la cefalea (60.0%) y alteración del patrón menstrual (77.2%) los cuales se presentaron mayoritariamente entre los 12 y 24 meses de uso (42.9% y 37.03% cada uno), asimismo hallaron existe una asociación negativa entre la duración del uso del implante subdérmico y los efectos adversos ( $p < 0.05$ ) (9).

Lavalle S (Tumbes – 2024). Realizó un estudio descriptivo para describir los efectos adversos del implante anticonceptivo en 45 usuarias de planificación familiar del centro de salud pampa grande, aquellas se caracterizaron por tener entre 23 a 27 años de edad (33.3%), educación secundaria completa (57.8%) y usaron el implante entre 1 a 5 años de edad (93.3%) quienes presentaron efectos adversos tales como cefalea (20%), acné (13.3%), sangrado irregular (6.7%) y ciclo menstrual anormal (84.4%) (10).

Gutiérrez V (Arequipa – 2023). Efectuó un estudio correlacional con el fin de determinar si existe relación entre los efectos adversos y el retiro de implante subdérmico en 25 usuarias de la planificación familiar del Centro de Salud Andahuaylas, predominando las usuarias entre 22 a 24 años de edad (68%), convivientes (72%), con educación secundaria (44.0%) y procedencia urbana (72%), por otro lado entre los efectos adversos presentados por las usuarias estuvo la cefalea (68%), dismenorrea (64%), alteraciones de la menstruación (76%) y aumento de peso (60%), a su vez el tiempo de uso fue menor o igual de 6 meses (56%); asimismo hallaron que, existe relación significativa entre los

efectos adversos y el tiempo de uso hasta su retiro del implante subdérmico ( $p<0.003$ ) (11).

Pretell E, Rebaza L (Trujillo – 2022). Desarrollaron un estudio correlacional con el fin de determinar la relación entre los efectos adversos y la continuidad de uso del implante subdérmico en 90 usuarias del Centro de Salud Aranjuez, aquellas en su mayoría tenían entre 24 a 35 años de edad (61.1%) y usaron el implante entre 6 a 9 meses (37.8%), a su vez los efectos adversos experimentados tras el uso fueron el acné (85.6%), alteración emocional (82.2%), tensión mamaria (68.9%), alteración del ciclo menstrual (62%), alteración de peso (56.7%), dolor en el sitio de la inserción (48.9%) y cefalea (32.2%) (12).

Mori S (Loreto – 2022). Efectuó un estudio correlacional para determinar si existe relación entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en 54 usuarias del Hospital Regional de Loreto en el periodo enero-diciembre 2019. Predominaron las usuarias entre 20 y 34 años de edad (50%), con educación secundaria (46.3%), convivientes (64.8%), multíparas (37.0%) y con un tiempo de uso menor de 6 meses (50.0%), por otro lado, entre los efectos adversos estuvo la variación de peso (81.5%), alteración del sangrado menstrual (98.1%), cefalea (27.8%), alteración del carácter (9.3%) y dismenorrea (3.7%); en cuanto a la relación entre los efectos adversos y tiempo de uso, encontró que la alteración del sangrado y variación del peso se asocian al tiempo de uso ( $p<0.05$ ), observando que a mayor tiempo de uso, los efectos adversos desaparecen, es decir, las alteraciones del sangrado y peso, en particular, tienen una asociación significativa con el tiempo de uso, siendo más frecuentes en los primeros meses (13).

Vinces J (Lima – 2021). Efectuó un estudio transversal analítico con el fin de determinar los efectos secundarios del implante subdérmico que influyen en el retiro anticipado del método anticonceptivo en 688 usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Rímac, durante los años 2019 – 2020. Entre sus resultados encontraron que un 12.4% de usuarias presentaron efectos secundarios, tales como la variación en el patrón menstrual (44.7%), cambios de ánimo (38.8%), alteración en el deseo sexual (27.1%), variación de peso (22.4%), dolor en la

zona de inserción (21.2%), acné y cefalea (11.8% cada uno), mastalgia (5.9%) (14).

Marco teórico:

El implante subdérmico es un método anticonceptivo de larga duración que funciona liberando de manera continua progestágeno, una hormona que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo. Este mecanismo actúa principalmente inhibiendo la ovulación, lo que significa que evita que los ovarios liberen óvulos que puedan ser fertilizados. Además, el progestágeno tiene el efecto de engrosar el moco cervical, lo que crea una barrera para los espermatozoides, dificultando su movimiento y, por lo tanto, reduciendo significativamente la posibilidad de un embarazo (15).

El implante tiene una eficacia sorprendentemente alta, alcanzando una protección del 99.95% contra embarazos no planificados, lo que lo convierte en uno de los métodos más confiables disponibles. Su duración es de hasta tres años, después de los cuales puede ser removido o reemplazado fácilmente si la usuaria desea continuar con el método (15).

A pesar de sus beneficios, el implante puede causar alteraciones menstruales en algunas usuarias, que incluyen sangrados irregulares, disminución o ausencia del periodo, o incluso periodos más prolongados en algunos casos. Sin embargo, es importante señalar que estos efectos secundarios suelen ser tolerables para la mayoría de las mujeres y no interfieren con el acto sexual ni requieren de ninguna intervención activa por parte de la usuaria una vez colocado. Esto lo convierte en un método discreto y de bajo mantenimiento para quienes buscan una anticoncepción eficaz y a largo plazo (15).

El uso del implante subdérmico como método anticonceptivo implica una serie de atenciones programadas para asegurar su correcta aplicación y seguimiento. Según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, la unidad de medida para evaluar la cobertura de este método es la pareja protegida con implante. Las usuarias reciben tres atenciones de 30 minutos cada una: la primera incluye la aplicación del método (para usuarias nuevas o reinserciones), seguida de un

control a los 3 días, otro al mes, y una última atención anual para aquellas que continúan con el implante (16).

Además, como parte del cuidado integral de la salud reproductiva, se realizan varios tamizajes y exámenes preventivos durante el proceso, entre ellos:

- Examen de Papanicolaou, para la detección temprana de lesiones cervicales (16).
- Examen de mamas, que busca identificar posibles anomalías (16).
- Tamizaje con prueba rápida para VIH, asegurando la prevención y detección de esta infección (16).
- Tamizaje de Violencia Basada en Género, un componente importante para abordar posibles riesgos o situaciones de violencia que afecten a las usuarias (16).

Asimismo, si alguna usuaria no acude al establecimiento para su control, se programa una visita de seguimiento para garantizar su atención y bienestar continuo. Además, el programa de planificación ajusta el número de usuarias atendidas según la demanda local y la mezcla anticonceptiva recomendada, optimizando los recursos y brindando un servicio adaptado a las necesidades de la comunidad (16).

Sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos muestra que el implante subdérmico es uno de los métodos más efectivos disponibles. Tanto en el primer año de uso como a lo largo de 12 meses, el implante tiene una tasa de embarazo no deseado de 0.05 embarazos por cada 100 mujeres. Esta baja tasa de fallos se mantiene tanto con un uso correcto y consistente como con el uso comúnmente reportado por las usuarias, lo que refleja su altísima efectividad (16).

Según la clave de eficacia, un método que tiene una tasa de embarazo entre 0.0 y 0.9 se clasifica como "muy eficaz", lo que coloca al implante en la categoría más alta de efectividad en comparación con otros métodos anticonceptivos. Esto lo convierte en una opción segura y confiable para quienes buscan evitar embarazos no deseados durante un período prolongado de hasta tres años, con

una intervención mínima y sin necesidad de recordar su uso diario o mensual (16).

A su vez un 0.05% de las mujeres experimenta un embarazo no deseado durante el primer año de uso, tanto en uso típico como en uso perfecto, lo que refleja su alta eficacia. Además, el 84% de las mujeres continúan usando el implante al final del primer año, lo que demuestra su aceptación y efectividad en la prevención del embarazo a largo plazo (16).

El uso de anticonceptivos hormonales solo de progestinas, como las píldoras, inyectables de depósito y los implantes, están contraindicado en ciertas condiciones médicas debido a los riesgos que pueden presentar para la salud de las usuarias. Entre estas condiciones que contraindican su uso, según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, se encuentran (16):

1. Embarazo posible o confirmado.
2. Hepatitis viral aguda y tumores hepáticos.
3. Cirrosis severa, ya que puede empeorar con el uso de hormonas.
4. Mujeres que toman anticonvulsivos, excepto ácido valproico, ya que algunos anticonvulsivos pueden reducir la eficacia de los anticonceptivos hormonales.
5. Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, como edad avanzada, diabetes e hipertensión arterial no controlada (mayor de 160/100 mm Hg).
6. Evidencia de enfermedad vascular, lo que aumenta el riesgo de complicaciones cardiovasculares.
7. Embolismo pulmonar o antecedentes de este, ya que los anticonceptivos hormonales pueden aumentar el riesgo de coágulos sanguíneos.
8. Antecedentes de isquemia cardíaca o accidente cerebrovascular.
9. Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidos positivos, ya que aumenta el riesgo de formación de coágulos.
10. Cáncer de mama, debido a la relación entre las hormonas y el crecimiento tumoral.

11. Diabetes mellitus con complicaciones, como nefropatía, cardiopatía o retinopatía, que pueden empeorar con el uso de hormonas.
12. Mujeres que están tomando medicamentos, como rifampicina (utilizada para la tuberculosis) y otros fármacos como barbitúricos, carbamazepina, fenitoína, entre otros, ya que pueden interferir con la eficacia de los anticonceptivos hormonales.

El uso de anticonceptivos hormonales, como los implantes, puede generar algunos efectos secundarios que deben ser manejados adecuadamente para asegurar el bienestar de la usuaria (16).

1. Sangrado irregular:

- Es uno de los efectos más frecuentes en mujeres que utilizan inyectables de depósito. Aunque puede ser molesto, generalmente no representa un daño para la salud y tiende a disminuir o desaparecer después del primer año de uso.
- Para aliviar este síntoma a corto plazo, se puede prescribir Ibuprofeno 800 mg tres veces al día por cinco días, comenzando al inicio del sangrado.
- Si el ibuprofeno no resulta efectivo, se pueden considerar otros tratamientos, como anticonceptivos orales combinados con levonorgestrel o etinil estradiol 50 mcg durante 21 días.

2. Ausencia de menstruación:

- Algunas mujeres pueden dejar de tener la menstruación al usar inyectables. Esto no es perjudicial para su salud y suele ser un efecto temporal.

3. Sangrado profuso o prolongado:

- Aunque algunas mujeres pueden experimentar sangrados abundantes, esto no suele ser peligroso y generalmente mejora en unos meses. Se puede recurrir al mismo tratamiento recomendado para el sangrado irregular.
- Es aconsejable el uso de comprimidos de hierro para prevenir la anemia, especialmente si el sangrado es prolongado.

4. Cefaleas comunes:

- Las cefaleas no relacionadas con migrañas pueden tratarse con analgésicos como ácido acetilsalicílico (500 mg), ibuprofeno (400 mg) o paracetamol (500 mg). Es importante realizar una evaluación médica si las cefaleas persisten.

5. Acné:

- El uso del implante puede estar relacionado con el acné. Si esto es un problema para la usuaria, se puede considerar cambiar a un anticonceptivo combinado, que en muchos casos ayuda a mejorar la condición de la piel.

6. Alteraciones en el peso:

- En caso de aumento de peso, es importante revisar la dieta de la usuaria y ofrecer asesoría nutricional adecuada.

7. Tensión mamaria:

- Se recomienda el uso de un sostén de soporte, además de compresas frías o calientes. Los analgésicos como ibuprofeno o paracetamol también pueden proporcionar alivio.

8. Infección en el sitio de inyección:

- En caso de infección, se debe limpiar el área con jabón antiséptico y administrar antibióticos orales durante 7 a 10 días.

9. Dolor abdominal severo:

- Aunque raro, puede estar asociado con un embarazo ectópico. Es necesario estar alerta ante síntomas como dolor abdominal intenso, sangrado vaginal anormal o vahídos, y mareos. Además, algunos dolores abdominales pueden ser causados por quistes ováricos, los cuales generalmente no requieren tratamiento específico.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo de investigación.**

Cuantitativo, observacional, retrospectivo (17).

#### **3.2. Diseño de investigación.**

Correlacional (17).

#### **3.3. Variables y Operacionalización.**

V.D: Efectos adversos del implante subdérmico

Definición conceptual:

Cualquier suceso médico indeseable que puede presentarse durante cualquier tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con el mismo.

Definición operacional:

Cada una de las consecuencias indeseables que trae consigo el uso de implantes subdérmicos, dentro de los cuales está el Nexplanon.

V.I: Tiempo de uso del implante

Definición conceptual:

Periodo temporal medido en meses, en los que la mujer se ha sometido a tratamiento de implante subdérmico.

Definición operacional:

Características que pueden variar la relación efecto adverso – uso del implante subdérmico.

## Operacionalización de Variables

| Variables                                | Indicadores                                                                                                                                                          | Sub Indicador                                                                                                    | Escala                             | Instrumento                   |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Efectos adversos del implante subdérmico | Cefalea<br>Acné<br>Alteración del peso<br>Mastalgia<br>Amenorrea<br>Dismenorrea<br>Alteración de la libido<br>Alteración emocional<br>Dolor en el sitio de inserción | SI - NO                                                                                                          | Nominal                            | Ficha de Recolección de datos |
| Tiempo de uso en usuarias                | < 6 meses<br>6 a 9 meses<br>> 9 meses                                                                                                                                | 1<br>2<br>3                                                                                                      | Ordinal                            |                               |
| VARIABLES INTERVINIENTES                 |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                  |                                    |                               |
| Variables                                | Indicadores                                                                                                                                                          | Sub Indicador                                                                                                    | Escala                             | Instrumento                   |
| Características Socio Demográficos       | Edad                                                                                                                                                                 | ≤ 17<br>18 – 29<br>30 – 49                                                                                       | Razón                              | Ficha de Recolección de datos |
|                                          | Zona de Procedencia                                                                                                                                                  | Urbana<br>Urbana – Marginal<br>Rural                                                                             | Nominal                            |                               |
|                                          | Grado de Instrucción                                                                                                                                                 | Prim Incompleta<br>Prim Completa<br>Sec Incompleta<br>Sec Completa<br>Sup No Univ Incomp<br>Sup No Univ Completa | Ordinal                            |                               |
|                                          | Estado Civil                                                                                                                                                         | Casada<br>Conviviente<br>Soltera                                                                                 | Nominal                            |                               |
|                                          | Ocupación                                                                                                                                                            | Ama de casa<br>Estudiante<br>Independent e Profesional                                                           | Nominal                            |                               |
| Características reproductivas            | Paridad                                                                                                                                                              | Nulípara<br>Primípara<br>Multípara                                                                               | Nulípara<br>Primípara<br>Multípara |                               |
|                                          | Edad de coitarquia                                                                                                                                                   | < 15<br>≥ 15                                                                                                     | < 15<br>≥ 15                       |                               |
|                                          | Nº de parejas sexuales                                                                                                                                               | 1 / ≥ 2                                                                                                          | 1 / ≥ 2                            |                               |

### 3.4. Población, muestra.

Población: Estuvo compuesta por todas las usuarias del Implante subdérmico (Nexplanon) que fueron atendidas en el Programa de Planificación Familiar del C.S. Toribia Castro Chirinos durante el año 2023, que fueron un total de 44.

Muestra: Se trabajó con el 100% de la población total por tal motivo no hubo muestreo.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica: Análisis documental.

Instrumento: Ficha de recolección de datos (Anexo).

### 3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Posterior a la obtención del permiso del médico – jefe del C.S en mención se procedió a la recolección de la información. Solicitando previamente el libro de registros del Programa de Planificación Familiar y al SIS 240. Consignándose la información en las fichas de recolección de datos mediante el fichaje.

### 3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se usó el programa estadístico informático (SPSS) versión 27. Consignándose en tablas de una y doble entrada. Asimismo, se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

#### IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1. FRECUENCIA DE USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN LAS USUARIAS. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.

|                                           |      |       |
|-------------------------------------------|------|-------|
| Total de usuarias del programa            | 1645 | 100%  |
| Total de usuarias del implante subdérmico | 44   | 2.67% |

Fuente: Ficha de Recolección de datos

**Interpretación:** En esta tabla podemos visualizar que el 2.67% de las usuarias usan el implante subdérmico (De un total de 1645 usuarias del programa de planificación familiar del CS Toribia Castro Chirinos, 2023).

Este porcentaje es considerablemente más bajo en comparación con el estudio de Espita F en Colombia, donde el 24.26% de las 1875 mujeres del Eje Cafetero utilizaban este método en 2020 (8). Las diferencias entre los porcentajes pueden atribuirse a factores como las preferencias culturales, el acceso a métodos anticonceptivos y la promoción de ciertos tipos de anticoncepción en las políticas de salud locales.

Asimismo, comparando con los datos nacionales del Perú obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, se observa que el 8.9% de las mujeres peruanas entre 15 y 49 años ha utilizado alguna vez el implante subdérmico. Este valor es significativamente mayor que el 2.67% registrado en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos. Además, entre las mujeres en relaciones estables (actualmente unidas), la prevalencia del uso del implante sube al 13%, lo que sugiere que este grupo tiende a preferir el implante por su larga duración y efectividad. Esto podría deberse a diferencias en la oferta del implante en los centros de salud, a la disponibilidad de otros métodos anticonceptivos preferidos por la población local, o a un posible menor acceso o promoción del implante subdérmico en este centro de salud específico.

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIO - DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.

|                       |    |        |
|-----------------------|----|--------|
| Total                 | 44 | 100.00 |
| Edad (años)           | Nº | %      |
| ≤ 17                  | 01 | 02.27  |
| 18 – 29               | 28 | 63.64  |
| 30 – 49               | 15 | 34.09  |
| Zona de procedencia   | Nº | %      |
| Urbana                | 29 | 65.91  |
| Urbano – marginal     | 09 | 20.45  |
| Rural                 | 06 | 13.64  |
| Estado civil          | Nº | %      |
| Casada                | 04 | 09.09  |
| Conviviente           | 34 | 77.27  |
| Soltera               | 06 | 13.64  |
| Grado de instrucción  | Nº | %      |
| Primaria incompleta   | 01 | 02.27  |
| Primaria completa     | 01 | 02.27  |
| Secundaria incompleta | 08 | 18.18  |
| Secundaria completa   | 16 | 36.36  |
| Sup no univ incomp    | 07 | 15.91  |
| Sup no univ completa  | 11 | 25.00  |
| Ocupación             | Nº | %      |
| Ama de casa           | 30 | 68.18  |
| Estudiante            | 04 | 09.09  |
| Independiente         | 02 | 04.55  |
| Profesional           | 08 | 18.18  |

Fuente: Ficha de Recolección de datos

**Interpretación:** Las usuarias del implante subdérmico se caracterizaron sociodemográficamente por tener entre 18 y 29 años de edad (63.64%), proceder de zonas urbanas (65.91%), convivientes (77.27%), con estudios secundarios completos (36.36%) y amas de casa (68.18%). Este perfil refleja ciertas tendencias y características que pueden influir en la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo, destacando la preferencia de mujeres jóvenes y convivientes por métodos de larga duración que les ofrezcan estabilidad reproductiva.

Al comparar estos resultados con estudios en otros contextos, se observan similitudes y diferencias importantes. En Ecuador, según el estudio de Proaño C. y Apolo E. (5), las usuarias del implante subdérmico también eran en su mayoría jóvenes, con edades entre 20 y 30 años (52.63%), aunque se diferenciaban por

tener un mayor porcentaje de mujeres casadas (61.40%) en lugar de convivientes, lo que podría estar relacionado con factores culturales o socioeconómicos que influyen en el estado civil en ambos países. Además, en Ecuador se registró una mayor diversidad ocupacional, con solo un 12.28% de las usuarias dedicadas al comercio, lo que contrasta con el predominio de amas de casa en el C.S. Toribia Castro Chirinos.

El estudio realizado por José S. y Pereira A. (7) en Honduras también muestra coincidencias en cuanto a la edad de las usuarias, donde un 71% de las mujeres tenían entre 18 y 35 años, un rango similar al de las usuarias del C.S. Toribia.

En cuanto a la educación, el estudio de Carrasco X. (9) en Apurímac muestra que un 74.3% de las usuarias del implante tenían educación secundaria completa, una cifra considerablemente mayor al 36.36% registrado en el C.S. Toribia. Esto podría reflejar diferencias en el acceso a la educación y cómo esta influye en las decisiones reproductivas. De manera similar, en Tumbes, Lavalle S. (10) encontró que un 57.8% de las usuarias tenían educación secundaria completa.

En Arequipa, Gutiérrez V. (11) reportó que las usuarias del implante subdérmico se caracterizaban por estar en su mayoría entre 22 y 24 años (68%) y convivientes (72%), lo que coincide con el perfil del C.S. Toribia, asimismo Pretell E, Rebaza L señalan que, en su mayoría tenían entre 24 a 35 años de edad (61.1%) (12).

Finalmente, en el estudio de Mori S. (13) en Loreto, las usuarias también presentaban características similares en cuanto a la edad (predominando entre 20 y 34 años) y el estado civil (64.8% convivientes), pero con una mayor proporción de usuarias con educación secundaria (46.3%). Estos datos reflejan que, aunque las características de las usuarias varían ligeramente según el contexto geográfico, en general las mujeres que optan por el implante subdérmico tienden a ser jóvenes, convivientes y con educación secundaria.

TABLA 3. CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS. DE LAS USUARIAS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.

| N = 44                 |  |    |       |
|------------------------|--|----|-------|
| Paridad                |  | Nº | %     |
| Nulípara               |  | 08 | 18.18 |
| Primípara              |  | 16 | 36.36 |
| Multípara              |  | 20 | 45.45 |
| Edad de coitarquia     |  | Nº | %     |
| < 15                   |  | 07 | 15.91 |
| ≥ 15                   |  | 37 | 84.09 |
| Nº de parejas sexuales |  | Nº | %     |
| 1                      |  | 18 | 40.91 |
| ≥ 2                    |  | 26 | 59.09 |

Fuente: Ficha de Recolección de datos

**Interpretación:** Reproductivamente, las usuarias del implante subdérmico se caracterizaron por ser en su mayoría multíparas (45.45%), con edad de coitarquia ≥ 15 (84.09%) y con más de una pareja sexual (59.09%).

Comparando estos datos con estudios similares en otros contextos, se encuentran diferencias y similitudes notables. En el estudio de Proaño C. y Apolo E. realizado en Ecuador (5), las usuarias del implante subdérmico también se caracterizaban en su mayoría por ser multíparas, con un porcentaje más alto que en el caso del C.S. Toribia Castro Chirinos, alcanzando un 54.39%. Esto indica que, en Ecuador, las mujeres que han tenido más de un hijo tienden a recurrir más frecuentemente al implante subdérmico en comparación con las usuarias peruanas en este centro de salud, aunque el patrón de elección sigue siendo similar en cuanto a la preferencia por el implante entre las mujeres con varios hijos.

Por otro lado, en el estudio de Mori S. realizado en Loreto (13), el porcentaje de usuarias multíparas fue menor, con un 37%, en comparación con el 45.45% del C.S. Toribia Castro Chirinos. Esta diferencia podría estar relacionada con factores demográficos y culturales específicos de la región de Loreto, así como con las preferencias anticonceptivas de las mujeres en áreas rurales o con menor acceso a servicios de planificación familiar.

TABLA 4. PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.

| Presencia de efectos adversos del implante subdérmico | Nº | %      |
|-------------------------------------------------------|----|--------|
| Total                                                 | 44 | 100.00 |
| Si                                                    | 29 | 65.91  |
| No                                                    | 15 | 34.09  |

Fuente: Ficha de Recolección de datos

**Interpretación:** El 65.91% de usuarias que eligieron el implante subdérmico han presentado efectos adversos.

Al comparar estos resultados con estudios en otros contextos, se evidencian diferencias notables. En el estudio de Gómez L. et al. ejecutado en Uruguay (6), se encontró que un 80.6% de las usuarias del Hospital de Clínicas presentaron efectos adversos antes de la colocación del implante. Este dato es particularmente interesante, ya que muestra una mayor incidencia de complicaciones en el contexto uruguayo en comparación con el 65.91% reportado en el C.S. Toribia Castro Chirinos. Sin embargo, es importante considerar que, en el estudio de Uruguay, los efectos adversos ya estaban presentes antes de la colocación del implante, lo que sugiere que las usuarias podrían haber tenido condiciones preexistentes o susceptibilidades que contribuyeron a su experiencia con efectos adversos.

Por otro lado, en el estudio de Vines J. efectuado en Lima (14), realizado en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac, se reportó que solo el 12.4% de las 688 usuarias presentaron efectos secundarios asociados al implante subdérmico. Este porcentaje es significativamente menor que el 65.91% observado en el C.S. Toribia Castro Chirinos. Las diferencias entre ambos estudios pueden deberse a varios factores, como las características de la población, el monitoreo de los efectos adversos o el acceso a atención post-colocación. Además, el estudio de Vines se centró en los efectos que influyeron en el retiro anticipado del implante, lo que puede haber reducido el porcentaje de usuarias con efectos adversos prolongados o graves, ya que es posible que muchas lo retiraran antes de experimentar complicaciones a largo plazo.

TABLA 5. EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO. PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.

| Efectos adversos del implante subdérmico |    | N = 29 |  |
|------------------------------------------|----|--------|--|
| Total                                    |    |        |  |
| Alteración del peso                      | 23 | 79.31  |  |
| Amenorrea                                | 21 | 72.41  |  |
| Cefalea                                  | 17 | 58.62  |  |
| Alteración emocional                     | 15 | 51.72  |  |
| Acné                                     | 11 | 37.93  |  |
| Alteración de la libido                  | 11 | 37.93  |  |
| Mastalgia                                | 08 | 27.59  |  |
| Dismenorrea                              | 02 | 06.90  |  |
| Dolor en el sitio de inserción           | 01 | 03.45  |  |

Fuente: Ficha de Recolección de datos

**Interpretación:** Dentro de los efectos adversos que manifestaron las usuarias del implante subdérmico se halló la alteración de peso (79.31%), amenorrea (72.41%), cefalea (58.62%), alteración emocional (51.72%), acné y alteración de la libido (37.93% cada uno), mastalgia (27.59%), dismenorrea (6.90%) y dolor en el sitio de inserción (3.45%).

En comparación con otros estudios, se observan tanto similitudes como diferencias en la manifestación de los efectos adversos. En Ecuador, el estudio de Proaño C. y Apolo E. (5) destacó la cefalea (36.84%), la alteración menstrual (26.32%) y el dolor en el sitio de inserción (8.77%), siendo este último más común en Ecuador que en el C.S. Toribia (3.45%), pero con un porcentaje menor de aumento de peso (1.75%), en contraste con el 79.31% registrado en Toribia.

En Uruguay, el estudio de Gómez L. et al. (6) encontró que el efecto adverso más común fue la irregularidad menstrual (61%), seguido por la amenorrea (39%) y la cefalea (36%), mientras que el aumento de peso afectó al 35% de las usuarias. Estos resultados muestran un patrón similar en la prevalencia de problemas menstruales y cefalea, aunque con una menor incidencia de aumento de peso en comparación con el C.S. Toribia.

En Honduras, José S. y Pereira A. (7) encontraron que la amenorrea afectaba al 67.83% de las usuarias, un porcentaje cercano al 72.41% del C.S. Toribia. También se observó la cefalea (25.22%) y el aumento de peso (19.13%), ambos

significativamente más bajos que en Toribia. Además, en Honduras, no se registraron alteraciones del deseo sexual (0%), a diferencia del 37.93% en Toribia, lo que sugiere una variabilidad en la manifestación de este efecto adverso entre distintas regiones. En Colombia, Espita F. (8) reportó que los efectos adversos más comunes fueron la mastalgia (32.92%) y el acné (27.19%), con porcentajes similares a los observados en el C.S. Toribia, donde ambos efectos alcanzaron el 37.93%.

El estudio de Carrasco X. (9) en Apurímac destaca la cefalea (60%) y la alteración del patrón menstrual (77.2%), ambos en niveles similares a los del C.S. Toribia. En Tumbes, según Lavallo S. (10), la cefalea fue menos común (20%), pero la alteración del ciclo menstrual afectó a un 84.4% de las usuarias, lo que pone en evidencia que los efectos sobre el ciclo menstrual son prevalentes en diversas zonas del Perú, aunque con variaciones en la intensidad de otros efectos secundarios. En Arequipa, Gutiérrez V. (11) registró una alta incidencia de cefalea (68%), dismenorrea (64%) y alteraciones del ciclo menstrual (76%), lo que concuerda con los hallazgos del C.S. Toribia. En Trujillo, Pretell E. y Rebaza L. (12) encontraron un alto porcentaje de acné (85.6%), alteración emocional (82.2%) y mastalgia (68.9%), lo que difiere en magnitud con los resultados de Toribia, especialmente en lo que respecta a los problemas dermatológicos y emocionales, que fueron más graves en Trujillo.

Finalmente, en Loreto, Mori S. (13) encontró que la variación de peso fue el efecto adverso más común (81.5%), muy similar al 79.31% de Toribia, lo que refleja que el aumento de peso es una preocupación frecuente entre las usuarias en diversas regiones del Perú. Además, la cefalea afectó al 27.8% y la dismenorrea al 3.7%, resultados comparables con los del C.S. Toribia.

El estudio de Vences J. (14), realizado en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac en Lima, reportó que los efectos secundarios más comunes entre las usuarias del implante subdérmico incluyeron la variación en el patrón menstrual (44.7%), los cambios de ánimo (38.8%) y la alteración del deseo sexual (27.1%). En comparación con los resultados del C.S. Toribia Castro Chirinos, estos porcentajes son más bajos, especialmente en relación con la alteración emocional, que alcanzó

el 51.72% en el C.S. Toribia, y la alteración de la libido, que afectó al 37.93% de las usuarias de este centro de salud, siendo más común que en el estudio de Vines.

Además, en el estudio de Vines (14), la variación de peso se presentó en un 22.4% de las usuarias, mientras que en el C.S. Toribia este efecto adverso fue significativamente más alto, afectando al 79.31% de las usuarias, lo que refleja una diferencia importante en la experiencia de las mujeres respecto a este efecto secundario entre ambas localidades.

Otros efectos adversos como el dolor en la zona de inserción (21.2%) y el acné y la cefalea (11.8% cada uno) fueron menos comunes en el estudio de Vines (14), mientras que en el C.S. Toribia la cefalea afectó al 58.62% de las usuarias, lo que también señala una disparidad notable en la magnitud de este efecto adverso entre ambos estudios. La mastalgia, que en Vines se reportó en un 5.9%, fue más frecuente en Toribia, donde afectó al 27.59% de las usuarias.

En resumen, aunque los efectos adversos del implante subdérmico varían en magnitud y prevalencia según la región, hay patrones recurrentes, como la alteración menstrual, la cefalea y la variación de peso, que aparecen en múltiples estudios. No obstante, la alteración emocional y el deseo sexual parecen ser más frecuentes en algunas zonas que en otras, lo que sugiere que las condiciones sociodemográficas y el acceso a la información podrían jugar un papel importante en la experiencia de las usuarias.

TABLA 6. EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN RELACIÓN AL TIEMPO DE USO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS, 2023.

| Efectos<br>adversos | Tiempo de uso |       |             |       |           |       | Total |       | p-valor |
|---------------------|---------------|-------|-------------|-------|-----------|-------|-------|-------|---------|
|                     | < 6 meses     |       | 6 a 9 meses |       | > 9 meses |       |       |       |         |
|                     | N°            | %     | N°          | %     | N°        | %     | N°    | %     |         |
| Si                  | 19            | 65.52 | 8           | 27.59 | 2         | 6.90  | 29    | 65.91 | 0.03365 |
| No                  | 6             | 40.00 | 5           | 33.33 | 6         | 40.00 | 15    | 34.09 |         |

Fuente: Ficha de Recolección de datos

**Interpretación:** En el grupo de usuarias con menos de seis meses de uso, el 65.52% (19 mujeres) experimentaron efectos adversos, mientras que el 40% (6 mujeres) no reportaron complicaciones. Para aquellas que habían utilizado el implante entre seis y nueve meses, el 27.59% (8 mujeres) presentó efectos adversos, en contraste con el 33.33% (5 mujeres) que no los sufrieron. Finalmente, en el grupo con más de nueve meses de uso, solo el 6.90% (2 mujeres) experimentó efectos adversos, y el 40% (6 mujeres) no tuvo ninguna complicación.

En total, el 65.91% de las usuarias reportaron haber experimentado efectos adversos, mientras que el 34.09% no presentó complicaciones. El p-valor obtenido fue de 0.03365, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de uso del implante subdérmico y la aparición de efectos adversos. Esto sugiere que la probabilidad de experimentar efectos adversos disminuye conforme aumenta el tiempo de uso del implante.

Este patrón se repite en estudios realizados en otras regiones. En Apurímac, el estudio de Carrasco X. (9) encontró que los efectos adversos se presentaron mayormente entre los 12 y 24 meses de uso (42.9% y 37.03%, respectivamente), lo que es consistente con la tendencia observada en el C.S. Toribia, donde los efectos adversos fueron más comunes en los primeros meses y disminuyeron con el tiempo. Asimismo, Carrasco reportó una asociación negativa entre la duración del uso del implante y los efectos adversos, lo que refuerza la idea de que el tiempo de uso influye en la reducción de las complicaciones.

En Tumbes, según el estudio de Lavalle S. (10), las usuarias utilizaron el implante por períodos más prolongados, de 1 a 5 años, lo que también puede explicar la

menor prevalencia de efectos adversos a largo plazo en esa región. Este hallazgo está en línea con los resultados del C.S. Toribia, que muestran una menor incidencia de efectos adversos en las usuarias con más de nueve meses de uso.

El estudio de Gutiérrez V. (11) en Arequipa encontró que el 56% de las usuarias utilizó el implante durante seis meses o menos, y al igual que en el C.S. Toribia, se identificó una relación significativa entre los efectos adversos y el tiempo de uso, con un p-valor de 0.003. Esto refuerza la hipótesis de que los efectos adversos tienden a disminuir con el tiempo de uso.

Por otro lado, el estudio de Mori S. (13) en Loreto observó que los efectos adversos como la alteración del sangrado y la variación del peso son más frecuentes en los primeros meses de uso del implante, pero tienden a desaparecer con el tiempo, lo que concuerda con los hallazgos del C.S. Toribia. Mori también encontró una asociación significativa entre el tiempo de uso y la disminución de estos efectos adversos, lo que apoya la conclusión de que el tiempo juega un papel importante en la reducción de complicaciones.

## **V. CONCLUSIONES**

1. El 2.67% de las usuarias usan el implante subdérmico (De un total de 1645 usuarias del programa de planificación familiar).
2. Sociodemográficamente, se caracterizaron por tener entre 18 y 29 años de edad (63.64%), proceder de zonas urbanas (65.91%), convivientes (77.27%), con estudios secundarios completos (36.36%) y amas de casa (68.18%).
3. Reproductivamente, se caracterizaron por ser en su mayoría multíparas (45.45%), con edad de coitarquia  $\geq 15$  (84.09%) y con más de una pareja sexual (59.09%).
4. El 65.91% de usuarias que eligieron el implante subdérmico han presentado efectos adversos.
5. Los efectos adversos que manifestaron las usuarias del implante subdérmico se halló la alteración de peso (79.31%), amenorrea (72.41%), cefalea (58.62%), alteración emocional (51.72%), acné y alteración de la libido (37.93% cada uno), mastalgia (27.59%), dismenorrea (6.90%) y dolor en el sitio de inserción (3.45%).
6. Existe una relación estadísticamente significativa entre el tiempo de uso del implante subdérmico y la aparición de efectos adversos ( $p < 0.05$ ).

## **V. RECOMENDACIONES**

### **A LA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

1. Establecer un sistema de seguimiento médico regular en los primeros seis meses tras la colocación del implante. Este monitoreo incluirá visitas periódicas para controlar posibles efectos adversos, permitiendo una intervención temprana si es necesario.
2. Integrar servicios de apoyo psicológico o consejería para ayudar a las mujeres a gestionar los efectos emocionales durante el uso del implante, mejorando así la adherencia al método y la satisfacción de las usuarias.
3. Desarrollar protocolos específicos para manejar los efectos adversos más comunes, como la alteración de peso, cambios menstruales, cefalea y alteraciones emocionales, ofreciendo orientaciones nutricionales y opciones de tratamiento según sea necesario. Además de explicar a las usuarias que los efectos adversos tienden a disminuir con el tiempo, reforzando la idea de que las complicaciones iniciales pueden desaparecer progresivamente.
4. Ofrecer información clara sobre otras opciones anticonceptivas si los efectos adversos persisten, permitiendo a las usuarias tomar decisiones informadas para mantener su salud reproductiva en óptimas condiciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud de Perú. El implante subdérmico, el método anticonceptivo gratuito que protege tres años. El Comercio [Internet]. el 19 de diciembre de 2020 [citado el 3 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/el-implante-subdermico-el-metodo-anticonceptivo-gratuito-que-protege-tres-anos-noticia/?ref=ecr>
2. Ministerio de Salud Pública de Paraguay. Eficacia del implante subdérmico es de casi el cien por ciento [Internet]. 2019 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal-19391/eficacia-del-implante-subdermico-es-de-casi-el-cien-por-ciento.html>
3. Lucena A. Estetic. 2023 [citado el 3 de octubre de 2024]. ¿Cómo funciona el implante anticonceptivo subdérmico? Disponible en: [https://www.consalud.es/estetic/sexualidad/dra-ana-rosa-lucena-dudas-implante-anticonceptivo-subdermico\\_136536\\_102.html](https://www.consalud.es/estetic/sexualidad/dra-ana-rosa-lucena-dudas-implante-anticonceptivo-subdermico_136536_102.html)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2023 Nacional y Departamental [Internet]. INEI; 2023 [citado el 20 de julio de 2022] p. 394. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB\\_ENDES/INFORME\\_PRINCIPAL/2023/INFORME\\_PRINCIPALINFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2023.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2023/INFORME_PRINCIPALINFORME_PRINCIPAL_ENDES_2023.pdf)
5. Proaño Bautista CX, Apolo Maldonado EP. Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2021 [Internet] [Trabajo de titulación para optar al título de Médico General]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022 [citado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9596>
6. Gomez LM, Giorgetta R, Quartara F, Lauria W, Rey G, Gomez LM, et al. Efectos adversos y motivos de retiro de implante subdérmico Jadelle® en usuarias de Policlínica de Salud Sexual y Reproductiva del Hospital de Clínicas en período

- junio 2015- diciembre 2017. Rev Chil Obstet Ginecol. febrero de 2021;86(1):68–75.
7. José S, Pereira A. Descripción de efectos secundarios en usuarias del implante de etonogestrel en Honduras durante marzo 2017 a mayo 2018. Rev Peru Investig En Salud. el 27 de junio de 2020;4(3):115–20.
  8. Espitia De La Hoz F. Métodos anticonceptivos: Tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del Eje Cafetero, Colombia, 2016-2019. Rev Peru Investig Materno Perinat. el 1 de diciembre de 2020;9(3):10–7.
  9. Carrasco Zarate C. Relación entre los efectos adversos y abandono del implante subdérmico en usuarias del centro de salud Talavera Andahuaylas, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9448>
  10. Lavallo Aguirre SI. Efectos adversos del implante anticonceptivo en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Pampa Grande 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [citado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/65156>
  11. Gutiérrez Meza VA. Efectos adversos y retiro del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud Andahuaylas, 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2023 [citado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8163>
  12. Pretell Zaña EE, Rebaza Rojas LE. Relación entre los efectos adversos y la continuidad de uso del implante subdérmico en usuarias del Centro de salud Aranjuez – 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado el 4 de octubre de 2024].

2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9688>

13. Mori Sangama SA. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de Loreto enero - diciembre 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2022 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1839>
14. Vines García JK. Efectos secundarios del implante subdérmico que influyen en el retiro anticipado del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Rímac durante los años 2019 - 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [citado el 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5262>
15. Ministerio de Salud. Gob.pe. 2024 [citado el 4 de octubre de 2024]. Métodos anticonceptivos. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781>
16. MINSA. Norma técnica de salud de Planificación Familiar [Internet]. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
17. Hernández Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mix. Mc Graw Hill; 2018.



## **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

“EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN RELACIÓN AL TIEMPO DE USO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS”

---

### **I.-Características Socio - Demográficas:**

**Edad (Años):** ☐  $\leq 17$  ☐  $18 - 29$  ☐  $30 - 49$

**Zona de Procedencia:** ☐ Urbana ☐ Urbana – Marginal ☐ Rural

**Grado de Instrucción:** Prim Incompleta ☐ Prim Completa ☐ Sec Incompleta ☐  
Sec Completa ☐ Sup No Univ Incomp ☐ Sup No Univ Completa ☐

**Estado Civil:** Casada ☐ Conviviente ☐ Soltera ☐

**Ocupación:** Ama de casa ☐ Estudiante ☐ Independiente ☐ Empleada ☐  
Profesional ☐

### **II.- Características Reproductivas:**

Paridad: Nulípara ☐ Primípara ☐ Multípara ☐

Edad de coitarquia:  $< 15$  ☐  $\geq 15$  años ☐

Nº de parejas sexuales: 1 ☐  $\geq 2$  ☐

Tiempo de Uso del Nexplanon:  $< 6$  meses ☐ 6 a 9 meses ☐  $> 9$  meses ☐

### **III.- Efectos adversos del Implante Subdérmico. SI ☐ NO ☐**

☐ Cefalea

☐ Acné

☐ Alteración del peso

☐ Mastalgia

☐ Amenorrea

☐ Dismenorrea

☐ Alteración de la libido

☐ Alteración emocional

☐ Dolor en el sitio de inserción

☐ Otra: \_\_\_\_\_



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD LAMBAYEQUE  
C.S. TORIBIA CASTRO CIL  
CALLE ANDRES A. CACERES N° 489-LAMBAYEQUE  
TELEF: 903131111



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

Lambayeque, 10 de setiembre del 2024

SEÑORITA:  
JOHANA VALERIA SALINAS VELEZ  
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACION EN EL  
C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo, y a la vez autorizarle realizar el Proyecto de Investigacion titulado "EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN RELACION AL TIEMPO DE USO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS".

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi gran consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
"C.S. Toribia Castro Chirinos"  
Dr. Julio Enrique Palazca Ulla  
CMP: 38966 RNE: 28209  
MÉDICO JEFE

"Salud Nueva Actitud"