



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Efectos secundarios en relación al retiro temprano del implante subdérmico en  
pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Obstetricia**

**Presentado por:**

**Autora:** Ramos Gastelú, Katia Yomira

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8425-0060>

**Asesora:** Mg. Chicata Chavez, Ana María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2204-6141>

**Lima – Perú**

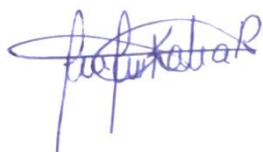
**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Katia Yomira Ramos Gastelú, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “EFECTOS SECUNDARIOS EN RELACIÓN AL RETIRO TEMPRANO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2024” Asesorado por el docente: Mg. Ana María Chicata Chavez, DNI 70918005 ORCID 0000-0003-2204-6141, tiene un índice de similitud de 18% (Dieciocho por ciento) con código oid:14912:496622130 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

Katia Yomira Ramos Gastelú  
 DNI: 74465482



.....  
 Ana María Chicata Chavez

DNI: 70918005

Lima, 20 de setiembre de 2025

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justifico que el excedente del 1 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 5% frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación.

### **Dedicatoria**

A mi madre que estuvo y esta presente en cada paso que doy dándome sus consejos, apoyo y amor incondicional, a mi hermana y a mi pareja por acompañarme todos estos años y brindarme su ayuda. Han sido una parte fundamental en todo este camino y me han sabido dar el aliento y la fuerza para seguir adelante a pesar de las adversidades.

## **Agradecimiento**

Agradezco a cada persona que me acompaño en todo este proceso para poder lograr mi objetivo, en especial a mi madre por brindarme el apoyo y confiar en mi.

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
ÍNDICE .....	iv
Índice De Tablas .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación .....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Práctica .....	5
1.4.3 Metodológica.....	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6
2.2 Bases Teóricas .....	10
2.2.1 Planificación familiar .....	10
2.2.2 Eficacia de los métodos anticonceptivos .....	11
2.2.3 Implantes subdérmicos .....	11

2.2.4	Efecto secundario .....	11
2.2.5	Retiro temprano del implante .....	12
2.3	Formulación de la Hipótesis: .....	12
2.3.1	Hipótesis general .....	12
2.3.2	Hipótesis específicas.....	12
CAPITULO III: METODOLOGÍA .....		12
3.1	Método de investigación.....	12
3.2	Enfoque de investigación.....	13
3.3	Tipo de investigación.....	13
3.4	Diseño de la Investigación.....	13
3.5	Población, muestra y muestreo .....	13
	Población .....	13
	Muestra .....	13
3.6	Variables y operacionalización .....	15
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	17
3.8	Descripción de instrumentos .....	17
3.9	Validación .....	17
3.10	Confiabilidad .....	17
3.11	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	17
3.12	Aspectos éticos: .....	18
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....		19
4.1	RESULTADOS.....	19
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados.....	19
4.1.2	Prueba de hipótesis .....	22
4.1.3	Discusión de resultados.....	25

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	30
5.1. Conclusiones.....	30
5.2. Recomendaciones .....	30
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	36
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	36
Anexo 2: Instrumento Encuesta.....	40
Anexo 3: Validez de la encuesta .....	42
Anexo 5: Aprobación del comité de ética.....	51
Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado (FCI).....	52
Anexo 8: Informe del Turnitin.....	54

## Índice De Tablas

<i>Tabla 1. Características generales de las pacientes que han utilizado el método anticonceptivo implante subdérmico y son atendidas en el hospital Santa María del Socorro, Ica 2024 .....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.7</b>
<i>Tabla 2. Alteraciones menstruales según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante.....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.8</b>
<i>Tabla 3. Variación de peso segun el tiempo de utilización hasta el retiro del implante</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.9</b>
<i>Tabla 4. Cefalea según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante .....</i>	29
<i>Tabla 5. Cambios en el deseo sexual según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante.....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.0</b>
<i>Tabla 6. Prueba de chi cuadrado entre los transtornos menstruales*tiempo de utilización hasta el retiro del implante .....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.1</b>
<i>Tabla 7. Prueba chi cuadrado entre la variación de peso*tiempo de utilización hasta el retiro del implante .....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.1</b>
<i>Tabla 8. Prueba chi cuadrado entre la cefalea*tiempo de utilización hasta el retiro del implante.....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.33</b>
<i>Tabla 9. Prueba chi cuadrado entre los cambios en el deseo sexual*tiempo de utilización hasta el retiro del implante.....</i>	<b>¡Error! Marcador no definido.4</b>
<i>Tabla 10. Prueba chi cuadrado entre los cambios efectos secundarios*tiempo de utilización hasta el retiro del iimplante.....</i>	34

## RESUMEN

El acceso y la libre elección de métodos anticonceptivos es un derecho fundamental, respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que promueve la autonomía reproductiva de las mujeres. A pesar de los avances, persisten grandes brechas en planificación familiar, particularmente en regiones con escasa educación sexual y limitados recursos. En el Perú, el abandono temprano de métodos anticonceptivos hormonales, como el implante subdérmico, está influenciado por múltiples factores, entre ellos los efectos secundarios, el acceso limitado a los servicios de salud y barreras económicas, entre otros. El objetivo del presente estudio es determinar si existe relación entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en mujeres que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, durante el año 2024. Material y métodos: Se ejecutó bajo un enfoque cuantitativo, tipo de investigación observacional, relacional, de corte transversal y retrospectivo, diseño no experimental. La población de estudio fue compuesta por 122 usuarias del Hospital Santa María del Socorro que utilizaron el implante subdérmico durante el 2024. La muestra se calculó en 93 participantes, bajo un muestreo probabilístico censal. Los resultados evidenciaron la existencia de asociación significativa entre las alteraciones menstruales (como amenorrea, hipomenorrea, hipermenorrea y spotting); La variación de peso, principalmente el aumento de peso en aquellas mujeres que usaron el implante por más de un año; la cefalea y los cambios en el deseo sexual; con el apartamiento del implante subdérmico en aquellas pacientes que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Estos hallazgos permitirán mejorar las estrategias de orientación, seguimiento y consejería, contribuyendo a reducir las tasas de abandono del método y prevención de embarazos no deseados.

Palabras claves: salud reproductiva, métodos anticonceptivos, implante subdérmico, efectos secundarios, retiro temprano.

## ABSTRACT

Access to and free choice of contraceptive methods is a fundamental right, endorsed by the World Health Organization (WHO), which promotes women's reproductive autonomy. Despite progress, large gaps in family planning persist, particularly in regions with limited resources and limited sexual education. In Peru, the early discontinuation of hormonal contraceptive methods, such as the subdermal implant, is influenced by multiple factors, including side effects, limited access to health services, and economic barriers. The objective of this study is to identify the relationship between side effects and early removal of the subdermal implant in patients treated at Santa María del Socorro Hospital, Ica, during 2024. Materials and methods: The study was conducted using a quantitative approach, observational, relational, cross-sectional, and retrospective, non-experimental design. The study population consisted of 122 patients from the Santa María del Socorro Hospital who used the subdermal implant during 2024. The sample was calculated at 93 participants, using a census-based probability sampling. The results showed a significant association between menstrual disorders (such as amenorrhea, hypomenorrhea, hypermenorrhea, and spotting); weight variation, mainly weight gain in women who used the implant for more than one year; headaches; and changes in sexual desire; and the removal of the subdermal implant in patients treated at the Santa María del Socorro Hospital, Ica, in 2024. These findings will allow for improved guidance, follow-up, and counseling strategies, contributing to reducing method abandonment rates and preventing unwanted pregnancies.

Keywords: reproductive health, contraceptive methods, subdermal implant, side effects, early withdrawal.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

La Organización Mundial de la Salud asegura que cada individuo tiene el derecho fundamental de escoger libremente métodos anticonceptivos, destacando la importancia de la libertad de opinión y expresión en esta elección. En las mujeres en edad reproductiva, el uso de anticonceptivos no solo previene embarazos no planificados, sino que también promueve el reconocimiento de sus derechos reproductivos y fomenta su autonomía. (1) Estimaciones de la OMS indican que de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva en el mundo durante el año 2021, aproximadamente el 57.89% presentaban carencias en planificación familiar, siendo que el 79.0% de estas utilizaban métodos anticonceptivos modernos y el 21.0% tenía una necesidad no satisfecha de anticoncepción. (1). Asimismo, según el Portal de datos de la División de Población de las Naciones Unidas, calculó que la prevalencia anticonceptiva de cualquier método mundialmente era de 972 millones de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) en el año 2021. (2) Sin embargo, para el año 2022, el porcentaje de mujeres con necesidades de planificación familiar que se encuentran insatisfechas es de aproximadamente 77.0%, cifra que se incrementó en 10 puntos porcentuales desde 1990 a nivel mundial y, en un lapso de 5 años, aumentó de 52.0% a 58.0% en las regiones de África. (3) Para las Naciones Unidas, este incremento podría deberse por la limitación en el conocimiento sobre el tema por parte de la población, así como, una falta de cultura en salud reproductiva en zonas de bajos recursos, lo cual conlleva a plantear una mejora en los programas de planificación familiar, tanto en los centros educativos, como en los hospitales. (3)

Para el contexto latinoamericano, estimaciones realizadas por el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA) indican que la proporción de mujeres en edad reproductiva con necesidades insatisfechas es de 10.0% para América Latina y el 17.0% para El Caribe, siendo que la tasa de utilización de métodos anticonceptivos, ya sean modernos o tradicionales, es de 74.0% para América Latina y el 61.0% para El caribe. (4) Conforme a la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar que se dio en el año 2023, nos indica que en el Perú el 58.6% de las mujeres que tienen entre 15 y 49 años de edad usan un método anticonceptivo. Asimismo, que el 19.5% utiliza inyectables hormonales trimestrales y mensuales, el 11.5% utiliza condón masculino, el 11.0% se realizó ligadura de trompas, las

mujeres con implantes subdérmicos fueron representadas por el 7.2% del total, quienes usan píldoras anticonceptivas fueron el 6.8% y dispositivo intrauterino de cobre lo utiliza el 1.5% de dicha población (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los métodos anticonceptivos modernos desempeñan un papel fundamental en la prevención de los embarazos no planificados, tal es así que sus estudios indican que el 85.0% de las mujeres que dejaron de usar métodos anticonceptivos quedaron embarazadas durante el primer año (6). La mitad de dichas mujeres que quedaron embarazadas sin planificación previa, decidieron abortar arriesgando su vida; asimismo, manifestaron que los motivos del abandono de sus métodos anticonceptivos estaban relacionados con problemas de salud, efectos secundarios o incomodidades con el mismo.

El abandono de los métodos anticonceptivos, en especial en los adolescentes, es un grave problema que trae repercusiones severas para las familias y el país, ya que conlleva complicaciones materno perinatales y económicas (7). Al investigar cuales han sido las circunstancias o causas, que las han obligado a tomar la decisión de retirarse de forma temprana el implante subdérmico, podremos crear pautas con el fin de mejorar nuestras estrategias en embarazos no deseados, fortaleciendo la atención que le brindamos a nuestros pacientes en los servicios de salud.

El retiro temprano de métodos anticonceptivos es un fenómeno complejo influenciado por diversos factores, incluyendo efectos secundarios, falta de acceso a servicios de salud causado por temas de geografía, economía, infraestructura; temas personales como falta de cultura, presión por parte de la pareja, entre otras causas. Para la Organización Mundial de la Salud, las mujeres que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de usar métodos anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios, problemas de salud o por subestimar la probabilidad de concepción, lo que ha llevado a que uno de cada cuatro embarazos sea no planificado. (8)

Un estudio realizado en Brasil, indicó que el 21.1% de mujeres abandonaron sus métodos de planificación, refiriendo causas principales como el olvido, uso incorrecto y

desinterés; sin embargo, el 17.9% de las mujeres abandonaron el método que utilizaban debido a efectos adversos experimentados como dolores de cabeza constante y cambios físicos no deseados. (9)

La comisión Económica para América Latina y el Caribe realizó una investigación donde determinan que alrededor de 62,667 mujeres en el Perú no pudieron comprar un método anticonceptivo y debieron discontinuar su uso. Asimismo, un estudio realizado por la Universidad Científica del Perú, indicó que los motivos por el cual mujeres en edad fértil se han retirado los métodos anticonceptivos hormonales son: 59.2% por motivos de la pareja, 31.5% accesibilidad a los anticonceptivos, y 9.3% afirmaron que es debido a temas económicos. Respecto a los efectos adversos del uso de los métodos anticonceptivos hormonales reportados, tenemos: el aumento de peso en el 43.8%, dolor de cabeza en el 4.8% y 47.9% experimentó mareos, acné o cambios de humor repentinos. (10)

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

PE1: ¿Cuál es la relación que existe entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?

PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?

PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?

PE4: ¿Cuál es la relación que existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar la relación que existe entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

OE1: Determinar la relación que existe entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

OE2: Demostrar la relación que existe entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

OE3: Evidenciar la relación que existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

OE4: Analizar la relación que existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

### **1.4 Justificación**

#### **1.4.1 Teórica**

La indagación que se está realizando va a contribuir al conocimiento teórico en el campo de la anticoncepción, al explorar la relación entre los efectos secundarios percibidos por la usuaria y el retiro temprano del implante subdérmico, contribuyendo a la literatura científica en salud pública. Teóricamente, proporcionará una base sólida para comprender el comportamiento de las usuarias del implante subdérmico ante los efectos secundarios, lo que contribuirá a generar nuevos marcos de referencia para futuras investigaciones sobre el tema, ayudando a los profesionales a anticipar y abordar de manera más eficaz los desafíos relacionados con la adherencia a los métodos anticonceptivos.

### **1.4.2 Práctica**

Desde una perspectiva práctica, facilitará la identificación del vínculo que existe entre los efectos secundarios provocados por el implante subdérmico y el retiro temprano de este, el cual permitirá a los profesionales de salud, especialmente a los obstetras, mejorar la calidad del asesoramiento y seguimiento a los pacientes que optan por este método, brindando soluciones a los efectos secundarios con el fin de que las usuarias no se retiren el método antes de cumplir los 3 años. Este estudio ofrece una oportunidad para optimizar las intervenciones médicas y educativas en el ámbito de la planificación familiar, ayudando a las mujeres a manejar mejor los efectos secundarios y a tomar decisiones más acertadas sobre su salud reproductiva. Asimismo, los resultados del estudio influirán en la implementación de estrategias preventivas para reducir la tasa de abandono, mejorando la satisfacción de los pacientes y potenciando el uso adecuado de los métodos anticonceptivos a largo plazo en la región.

### **1.4.3 Metodológica**

El procedimiento metodológico está basado en un enfoque cuantitativo admitiéndonos determinar con exactitud la magnitud de los efectos secundarios que se presentan y la relación que tienen con el retiro temprano del implante subdérmico. Los datos que se van a reunir se realizarán a través de encuestas y revisión de historias clínicas, garantizando una muestra representativa de las pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica. El análisis estadístico permitirá establecer correlaciones claras entre los efectos secundarios y el abandono del método. La metodología asegura la validez y confiabilidad de los hallazgos, proporcionando evidencia científica sólida que contribuirá tanto a la mejora de la atención clínica como al desarrollo de políticas de salud pública en planificación familiar.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

La limitación principal es la fidelidad de la información proporcionada por las participantes, ya que se basa en datos autorreportados mediante encuestas, lo que puede dar lugar a sesgos de memoria o de deseabilidad social, especialmente tratándose de temas sensibles como el uso de métodos anticonceptivos.

Otra limitación importante es el acceso restringido a historias clínicas completas o a bases de datos institucionales, lo cual puede limitar la verificación de la información clínica o del tiempo exacto de uso y retiro del implante subdérmico. Además, el estudio se centrará en una sola institución de salud, lo cual podría restringir la extensión de los hallazgos a otras realidades que tienen diferentes características demográficas, culturales o de acceso a servicios.

Asimismo, el tamaño de muestra, aunque calculado con base estadística, puede no representar a la totalidad de la población de aquellas mujeres que están en una edad fértil que utilizan este método anticonceptivo en otras regiones del país. El tiempo limitado que se da para acumular los datos, en un período de seis meses, también podría influir en la cantidad de casos analizados y en la variabilidad de los resultados.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Antecedentes Internacionales**

Zuheros J; Nieto Y (España, 2023) desarrollaron una investigación titulada “Estudio descriptivo sobre la satisfacción de las usuarias del Implanon y los motivos para su retiro”. Teniendo como objetivo general Conocer cuáles han sido las causas por la cual se han retirado el implante subdérmico Implanon en pacientes del Hospital Universitario San Agustín de Linares. El tipo de método que han utilizado para realizar el estudio fue descriptivo, longitudinal y retrospectivo en mujeres que se les insertó el Implanon. La muestra estuvo compuesta por 52 pacientes. Se obtuvo como resultado que la media de edad fue de 27.2 años. Las causas más frecuentes para requerir el retiro del método anticonceptivo fueron la presencia de sangrado uterino frecuente (16.2%), cefalea (13.5%) e incremento de peso (25.0%). Se concluye que los efectos adversos tales como el incremento de peso y cefalea constante están relacionados con la decisión de abandonar el uso del Implanon. (11)

Apolo E; Proaño C (Ecuador, 2022) desarrollaron un estudio titulado “Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Riobamba, 2021”. La finalidad de la investigación fue Definir el uso del implante subdérmico y los efectos adversos que han presentado las mujeres que han sido atendidas en el área de planificación familiar en el Hospital Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social – Riobamba 2021. El método que se aplicó en la investigación fue descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La prueba ha sido conformada por 57 pacientes que han sido atendidas en el Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Los resultados indican que el 84.21% presenta cefalea y el 36.84% tuvo sangrado. El tiempo de uso del implante fue entre diez meses a un año en su mayoría (43.86%), seguido por dos años a tres años (24.56%) y entre cinco meses a nueve meses fue representada por el 17.54% de la muestra. Se concluye que existe relación entre el tiempo de uso del implante y los efectos secundarios (cefalea y sangrado uterino frecuente) (12).

Barrera L; Olvera V (México, 2020) desarrollaron un trabajo de investigación que llevó por título “Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador”. El objetivo de la investigación fue determinar cuál es la incidencia y cuáles son los factores que están vinculados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel en las pacientes que han sido atendidas en el Distrito de Salud 03D01 de Azogues. El método de la investigación fue descriptivo, transversal y observacional; obteniendo como muestra un total de 234 pacientes. Los resultados indicaron que el 58.5% de la muestra era casada, el 49.1% provenían de zonas urbanas. Se conoció la prevalencia del retiro precoz del implante (33.3%) y se asoció con alteraciones debido al método anticonceptivo como sangrado menstrual (75.2%), incremento de peso (43.6%), cefalea intensa (9.9%) y dolor en el sitio de inserción (22.6%). Se concluye que la causa del retiro del implante subdérmico son las alteraciones o efectos secundarios como los cambios físicos, el sangrado y la cefalea. (13).

Cuervo C; Vargas L (Colombia, 2020) publicaron una investigación titulada “Factores que están asociados al retiro temprano de Jadelle en un programa de planificación familiar”. La investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores que están asociados al retiro temprano de Jadelle. El procedimiento que se aplicó fue un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal; teniendo como muestra un total de 678 usuarias que dejaron de usar el método anticonceptivo. Los resultados indicaron que el retiro temprano del implante fue de 36.8%, siendo entre 24 y 30 meses de uso el retiro que mayor porcentaje tuvo el estudio (17.0%), seguido por las que se retiraron entre 12 – 35 meses con 15.3%. Las causas del retiro temprano fueron las reacciones adversas como la hemorragia uterina (13.4%), cefalea

(10.6%), aumento de peso (4.1%), dolor en el sitio de inserción (2.1%) y amenorrea (0.6%). Se concluye que existe relación entre el retiro del implante subdérmico y las reacciones adversas (sangrado frecuente, cefalea intensa e incremento de peso) que esto provoca en la usuaria (14)

### **Antecedentes Nacionales**

Heredia E; Hernández Y. (Piura, 2023) realizaron un trabajo de investigación titulado “Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico, Centro de Salud La Victoria I” planteando el objetivo de Describir la relación de los efectos adversos en el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico en usuarias de planificación familiar en un Centro de Salud Chiclayo – Perú”. El método que fue aplicado en el estudio fue de tipo observacional, el diseño fue no experimental, cuantitativo, de un corte transversal y retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 48 pacientes femeninas que se encuentran en edad fértil y que son usuarias del implante subdérmico. Los resultados indican que el 94.55% de las pacientes tienen una edad entre los 21 a 35 años, el 49.1% han tenido educación superior y 47.3% convive con la pareja. Respecto a los efectos adversos, el 30.9% de la muestra tuvo amenorrea, el 41.8% aumentó de peso y el 36.4% presento acné. Presento cefalea el 56.4% y el 58.2% tuvo dolor menstrual y por último el 36.4% tuvo mastalgia. El 38.2% se retiro el implante antes de cumplir su primer año de uso, entre 12 a 24 meses en el 29.1% y el 32.7% se retiró el implante entre el mes 25 y el mes 35 de uso. Se concluye que ambas variables están relacionadas, es decir, los efectos adversos tales como aumento de peso, acné, cambios de peso y amenorrea están relacionados con el retiro del implante. (15).

Flores D (Lima, 2023) realizó una investigación que llevó como título “Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2022”. Se planteó como objetivo Identificar cuales son las causas que existen para abandonar el implante subdérmico en usuarias que han sido atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho 2022. El método que se utilizo en la investigación fue descriptivo, de corte transversal, prospectivo y observacional; teniendo como población a 108 usuarias del servicio de planificación familiar que utilizaron el método anticonceptivo. Los resultados indican que el 53.7% de la muestra tuvo edades comprendidas entre 20 y 29 años, siendo

56.5% solteras. Las alteraciones presentadas fue el 78.7% tuvo sangrado menstrual y el 68.5% tuvo cefalea, 32.4% tuvo acné, 40.7% alteraciones en el peso corporal y en menor medida náuseas y vómitos (16.7%). El tiempo que se utilizó el implante fue de 12 meses para que luego se lo retiren y fue la gran mayoría (69.4%). Se concluye que los efectos secundarios están relacionados con el abandono del implante, siendo que el sangrado vaginal y cefalea sean los más significativos. (16).

Siancas E; Baldeón R (Ica, 2022) realizó una investigación que fue titulada “Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica”. El objetivo fue Identificar cuáles han sido los factores que están asociados al abandono precoz del implante subdérmico en las pacientes que han sido atendidas en el Hospital Regional de Ica. El método que se aplicó fue un estudio de tipo básico de nivel descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. La muestra de la investigación estuvo compuesta por 92 usuarias que se retiraron el uso del mismo anticipadamente. Los resultados indican que el 59.8% de las pacientes que utilizan este método tienen una edad entre los 20 a 35 años, siendo el 46.7% son usuarias convivientes y el 65.2% solo tienen secundaria completa. El 38.0% expresó tener sangrados repentinos, su peso aumento el 70.7%, el 42.4% expresó que tenía dolor de cabeza (cefalea) y tuvieron ansiedad el 34.8%. El periodo de abandono del implante fue pasando los 12 meses en el 48.9% de la muestra. Se concluyó que los efectos colaterales como los sangrados irregulares, cefalea, aumento de peso y ansiedad se relacionan directamente con el abandono del implante. (17).

Mori S; Chumbe R (Iquitos, 2022) realizaron un estudio titulado “Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto”. La investigación tuvo como objetivo: Determinar si existe relación significativa entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes que han sido atendidas en el Hospital Regional de Loreto. La muestra a sido compuesta por 54 usuarias del Hospital Regional de Loreto. Los resultados indican que las usuarias que tienen entre 20 y 34 años de edad son el 50% de la muestra, el 46.3% cuentan con una educación superior y el 64.8% convive con la pareja, siendo el 37.0% multíparas. Los efectos adversos predominantes fueron la hipermenorrea con 72.2%, incremento de peso en el 75.9% de los casos u cefalea con 27.8%. El periodo que tuvieron el implante subdérmico fue menor a 6 meses en el 50.0% del

total de la muestra, el 35.2% entre 7 a 11 meses y 14.8% retiró su uso entre 12 a 24 meses. Se concluye que los efectos colaterales como el incremento de peso, cefalea y la hipermenorrea se relacionan con al retiro del uso del implante subdérmico. (18)

Chávez G; Rojas C (Lima, 2020) realizó una investigación la cual fue titulada “Efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en usuarias de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II – Perú, 2020”. El método que se utilizó fue un estudio donde el tipo de diseño fue no experimental, transversal, retrospectivo y descriptivo. La población que utilizaron fue un total de 139 pacientes que han utilizado el implante subdérmico del área de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Los resultados indicaron que el 49.6% tenía edades entre 23 a 28 años, siendo que el 61.9% contaba con estudios superiores. Los efectos secundarios fueron el incremento de peso en el 41.7% de la muestra, tuvo cefalea el 66.8% y el 45.1% presentó tensión mamaria. Por otro lado, la situación actual de las usuarias respecto al implante subdérmico indica que el 35.25% de ellas se retiró por los efectos secundarios, mientras que el 50.36% no se retira debido a la efectividad del método anticonceptivo. El tiempo de uso del implante de quienes abandonaron el método anticonceptivo fue de 10.07% en menos de 6 meses, 45.32% de 1 año a 1 año y medio de uso, 28.06% lo utilizó entre 6 a 12 meses, y finalmente, 16.55% de 1 año y medio a 2 años. Se concluye que los efectos secundarios como la cefalea y tensión mamaria se relacionan directamente con la discontinuidad de uso del implante subdérmico. (19)

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Planificación familiar**

La planificación familiar nos brinda el servicio de salud a todos sean hombres o mujeres, brindándonos sus servicios de consejería y orientación, eligiendo de manera libre el tipo de método anticonceptivo que desean usar y planificar la cantidad de hijos deseados, así mismo también puedan realizar sus controles prenatales. Al reducir las tasas de embarazos no deseados, los anticonceptivos disminuyen la necesidad de recurrir a abortos que pongan en riesgo la salud de la madre como del feto; además, esto beneficia a la educación de las niñas y crea oportunidades para que las mujeres participen plenamente en la sociedad. (20)

### **Métodos anticonceptivos**

Dentro de los derechos a la salud sexual y reproductiva se encuentra la anticoncepción, que tiene como objetivo controlar la tasa de nacimientos con métodos eficaces, seguros y de fácil uso. Adicionalmente, se debe incluir diversas opciones anticonceptivas que se puedan adaptar a las realidades de las usuarias, teniendo en cuenta el contexto médico, psicológico, personal e ideológico cultural (21). Los métodos anticonceptivos (MAC) son:

Métodos anticonceptivos hormonales

Métodos anticonceptivos no hormonales reversibles

Métodos anticonceptivos no hormonales permanentes

### **2.2.2 Eficacia de los métodos anticonceptivos**

Cada método anticonceptivo posee la capacidad de proteger a las mujeres contra un embarazo no deseado. La eficacia se mide por la tasa de fracaso del método, es decir, por el número de embarazos que ocurren entre 100 mujeres o parejas que usan un método durante un año. (21)

### **2.2.3 Implantes subdérmicos**

Son una o dos cápsulas hechas por silastoc o eitlen vinil acetato/EVA que se colocan bajo la piel en la parte interna del brazo o antebrazo y liberan de forma constante pequeñas dosis diarias de progestágeno. (21) Cada implante contiene 75mg de Levonorgestrel y miden 43mm de largo y 2.5mm de diámetro, teniendo una duración de 3 a 5 años dependiendo del tipo de implante. (21)

Otra definición es que es una varilla flexible que se coloca bajo la piel y contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, inhibiendo la ovulación y cambiando las características del moco cervical. (22) El implantes subdérmico es un método anticonceptivo hormonal, de acción extensa y es utilizada en todo el mundo para controlar la natalidad, sobre todo en los adolescentes, ya que es en este grupo donde se presenta la mayor cantidad de embarazos no deseados. Se desarrolló con el fin de lograr la supresión de la ovulación en el periodo menstrual, logrando la atrofia endometrial e inhibición de la penetración de espermatozoides. (23)

### **2.2.4 Efecto secundario**

Cualquier efecto no intencionado de un producto farmacéutico que se produzca con dosis normales en su uso y esté relacionado con las propiedades farmacológicas del

medicamento. (24) La OMS explica que un efecto adverso a los medicamentos son reacciones nocivas y no deseadas que se manifiestan después de la administración del medicamento. Asimismo, la mayoría de los efectos adversos o colaterales desaparecen por sí solos con el tiempo. (24)

### **2.2.5 Retiro temprano del implante**

Se considera a cese del uso de dicho implante antes de los 36 meses, dependiendo del tipo de implante. (25).

## **2.3 Formulación de la Hipótesis:**

### **2.3.1 Hipótesis general**

H0: No existe relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

H1: Existe relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

HE1: Existe relación significativa entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

HE2: Existe relación significativa entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

HE3: Existe relación significativa entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

HE4: Existe relación significativa entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

Esta investigación utilizo el método hipotético deductivo debido a que parte de una hipótesis establecida de los principios o datos empíricos y luego aplica las reglas de la deducción para verificar la exactitud de las predicciones. En ese sentido, a partir de las teorías existentes sobre la relación que existe entre los efectos secundarios del implante subdérmico y

el retiro precoz de este, se formularon las hipótesis que serán verificadas a través de los datos obtenidos.

### **3.2 Enfoque de investigación**

En la presente investigación que se está realizando tendrá un enfoque cuantitativo, porque la meta principal es medir y analizar de manera numérica si existe o no relación de los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes. Dicho planteamiento permite la recolección de datos estructurados que serán analizados estadísticamente para identificar las correlaciones.

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación será de tipo observacional, relacional porque se busca identificar y analizar la relación entre dos variables principales: efectos secundarios del implante subdérmico y el retiro temprano de este. Además, presenta corte transversal porque la información se va a reunir en un solo momento del tiempo durante 6 meses. Retrospectivo debido que los datos serán recolectados del pasado, es decir, ya existen al momento de la investigación.

### **3.4 Diseño de la Investigación**

El tipo de diseño que se va a utilizar en la investigación es no experimental, dado que, las variables serán observadas tal y como se presentan en la realidad, sin ser manipuladas.

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población está compuesta por todas las usuarias del método anticonceptivo implante sub dérmico que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante el año 2024 que son 122 según estadística del hospital.

#### **Muestra**

La muestra la conformaron todas las pacientes que son usuarias del método anticonceptivo implante subdérmico y son atendidas en el Hospital Santa María del Socorro. Para verificar el tamaño de muestra, utilizamos una fórmula estadística que toma en cuenta la

dimensión total de la población, con un límite de error de un 5%, la escala de confianza es del 95% y la proporción esperada de abandono.

$$n = \frac{N \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times \binom{N}{-1} + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 93$$

### **Muestreo**

El tipo de muestreo fue probabilístico censal.

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarías del método anticonceptivo hormonal implante subdérmico y que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro.
- Pacientes que se han retiraron el implante subdérmico sin haber cumplido los 3 años de uso (2023 – 2024).

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que han utilizado un método anticonceptivo diferente al implante subdérmico y que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.
- Pacientes que aún continúan utilizando el implante subdérmico.

### 3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Efectos secundarios y Variable 2: Retiro temprano del implante.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	INSTRUMENTOS	CATEGORÍA	ESCALA
<b>Variable 1</b> Efectos secundarios del Implante Subdérmico	Son aquellos efectos desagradables que han sido provocados luego de la administración de un medicamento en este caso del implante subdérmico.	Está compuesta por todos los efectos secundarios que se han presentado en las usuarias del implante subdérmico: Cefalea, alteraciones en su peso y menstruación, cambios en el deseo sexual.	Trastornos menstruales	-Amenorrea -Hipomenorrea -Hipermenorrea -Spotting -Ciclo menstrual	Si No	Cuestionario	Cualitativa	Nominal
			Variación de peso	- Normal - Pérdida de peso - Aumento de peso	Si No			
			Cefalea	Cefalea	-Si / No			
			Cambios en el deseo sexual	-Aumentó - Disminuyó - Sin cambios	-Aumentó - Disminuyó - Sin cambios			

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	INSTRUMENTO	CATEGORÍA	ESCALA
<b>Variable 2:</b> Retiro temprano del implante subdérmico	Es la interrupción del uso del implante subdérmico por la usuaria.	Cese del MAC antes de los 36 meses de uso en los servicios de planificación familiar.	Retiro temprano del implante subdérmico	Tiempo de utilización hasta el retiro temprano.	Al primer mes de uso Entre 2 a 6 meses de uso 6 a 12 meses de uso Mayor al año, pero menos de 3 años de uso	Cuestionario	Cualitativa	Nominal

### **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En la presente investigación se utilizó como técnica para la recolección de datos una encuesta, ya que es adecuada para investigaciones cuantitativas prospectivas en las que se busca recopilar información precisa y estandarizada de una población determinada. El tiempo de llenado de la encuesta fue de aproximadamente de 10 minutos y no contiene preguntas que pongan en riesgo la integridad de la usuaria, la misma que podrá retirarse en cualquier momento del presente estudio sin que este altere su derecho como persona.

### **3.8 Descripción de instrumentos**

El instrumento utilizado fue un cuestionario debidamente estructurado, diseñado específicamente para captar información relacionada con los efectos secundarios experimentados y su relación la continuidad en el uso del implante subdérmico.

### **3.9 Validación**

La validez del instrumento se ejecutó a través de un juicio, donde se obtuvo la participación de tres profesionales con grado de maestría, donde van a estimar cada uno de los ítems en base a los criterios de claridad, relevancia y pertinencia, otorgando confianza al instrumento y, por ende, a la investigación.

### **3.10 Confiabilidad**

La confiabilidad del cuestionario fue evaluada para garantizar que los resultados obtenidos sean consistentes. Se utilizó el factor Alfa de Cronbach siendo uno de los métodos que más utilizan para evaluar la confiabilidad de un instrumento.

### **3.11 Plan de procesamiento y análisis de datos**

El plan de procesamiento de los datos implica la administración de las repuestas de las participantes que se ingresarán en una base de datos donde se utiliza el software estadístico SPSS versión 25 para facilitar el procesamiento. Previamente, se revisará la base de datos para identificar errores, valores faltantes o respuestas inconsistentes.

### **Análisis de datos**

Se realizará un análisis descriptivo para obtener una visión general de los datos, lo que incluye frecuencias y porcentajes para las variables categóricas como efectos secundarios, motivos del retiro temprano, así como para las variables de datos generales como edad, grado

de instrucción, etc. Posteriormente, se presentarán gráficos y tablas para ilustrar la información de manera clara y accesible.

Para el análisis inferencial se realizarán pruebas estadísticas para explorar las relaciones entre variables; por ejemplo. Para contrastar las hipótesis se procederá a efectuar las pruebas de chi-cuadrado para identificar el valor significativo de relación entre la variable dependiente e independiente.

Se interpretarán los hallazgos en el contexto del marco teórico y los objetivos del estudio. Esto implicará discutir cómo los efectos secundarios influyen en la decisión del retiro temprano del implante subdérmico y lo importante que es en el área de la salud reproductiva. Por último, para la manifestación de los resultados se realizará un informe detallado.

### **3.12 Aspectos éticos:**

En el presente estudio se utilizó un consentimiento informado escrito, así como, el asentimiento informado de ser necesario en caso las usuarias fueran menores de edad, tanto el consentimiento como el asentimiento informado garantizaron la privacidad de la información, donde como investigador se preservó el anonimato de la persona encuestada, de tal forma que las usuarias estuvieron informadas del objetivo de la investigación, sumando a esto también se manifestó la claridad mediante el respeto de los resultados de información obtenidas por las personas.

La investigación a sido evaluada por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener ejecutando todo principio ético básico los cuales son: la beneficencia, la responsabilidad ética que tiene como finalidad de ampliar los beneficios y disminuir los riesgos que puedan tener los participantes en la investigación; autonomía, porque la fuente es secundaria y no fue incluido el consentimiento informado; de justicia, para que las personas tengan beneficios con los resultados que se van a obtener en la investigación; y no maleficencia, donde la información se mantuvo de manera privada, con la finalidad de obtener solo informacion.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

El análisis descriptivo muestra la recolección de la información sobre edad de las usuarias, el grado de instrucción, estado civil y ocupación de las pacientes participantes, el mismo que se muestra a continuación:

**Tabla 1. Características generales de las pacientes que han utilizado el método anticonceptivo implante subdérmico y son atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.**

Características Generales	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
a) Menor de 19 años	16	17.2
b) Entre 20 a 25 años	31	33.3
c) Entre 26 a 35 años	33	35.5
d) Mayor de 35 años	13	14.0
<b>Grado de Instrucción</b>		
a) Primaria completa	4	4.3
b) Secundaria completa	30	32.3
c) Superior Universitario	37	39.8
d) Superior no universitario	22	23.6
<b>Estado Civil</b>		
a) Conviviente	39	41.9
b) Soltera	39	41.9
c) Casada	15	16.2
<b>Ocupación</b>		
a) Ama de casa	25	26.9
b) Estudiante	20	21.5
c) Trabajadora dependiente	14	15.1
d) Trabajadora independiente	34	36.5
Total	93	100.0

Según lo observado en la tabla 1, de las 93 pacientes encuestadas, la mayoría tenía entre 26 y 35 años (35.5%), seguidas por el grupo de 20 a 25 años (33,3%). Las usuarias que tienen menos de 19 años representaron el 17,2%, mientras que las usuarias que tienen más de 35 años fueron el 14%. Estos datos muestran que la mayor proporción de pacientes se encuentra en edad reproductiva intermedia.

Asimismo, se observa que el mayor porcentaje de mujeres tienen un grado de instrucción “Superior universitario” (39.8%), seguido de “Secundaria completa” y “Superior no universitario” con 32.3% y 23,6%, respectivamente; y en menor proporción se encuentra “Primaria completa” con solo el 4.3%. Ello, indica que la mayoría de participantes cuenta con al menos educación secundaria, lo que podría influir positivamente en su acceso a servicios de salud y toma de decisiones informadas.

Respecto al estado civil, la mayor proporción se identificaron como conviviente y solteras con 41.9%, siendo casadas sólo el 16,2%. En cuanto a la ocupación, la mayoría de encuestadas indicaron que se desempeñan como “Trabajadora independiente” con 36,5%, seguido por “Ama de casa” con 26.9%. “Estudiante” representó el 21.5% y “Trabajadora dependiente” el 15,1%. Esto indica que el mayor porcentaje desempeña actividades económicas informales o domésticas, lo cual podría influir en su disponibilidad de tiempo y en el acceso a los servicios de salud.

**Tabla 2. Alteraciones menstruales según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

Trastornos menstruales	Tiempo de utilización hasta el retiro del implante					
	Total		b) Entre 2 a 6 meses de uso		d) Mayor al año, pero menor a los 3 años de uso	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a) Amenorrea	42	100.0%	9	21.4%	33	78.6%
b) Hipomenorrea	9	100.0%	0	0.0%	9	100.0%
c) Hipermenorrea	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
d) Spotting	24	100.0%	8	33.3%	16	66.7%

Fuente: Base de datos (SPSS) - Elaboración propia

En la tabla 2 Lo que se observa, respecto a las alteraciones menstruales reportadas, que la más frecuente fue la amenorrea, siendo el 78.6% en mujeres que retiraron el implante entre el primer y tercer año de uso. El spotting y la amenorrea fueron las alteraciones que se mostraron en mujeres que retiraron el implante entre los 2 a 6 meses de uso (retiro temprano), con un 21.4% y 33.3%, respectivamente, lo que puede indicar que las irregularidades en el patrón de sangrado son factores relacionados el tiempo de interrupción del uso del implante antes del tiempo previsto. Por otro lado, todas las mujeres que presentaron Hipomenorrea e

Hipermenorrea retiraron el implante después del primer año y antes del tercer año de uso del mismo.

**Tabla 3. Variación de peso según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

Variación de peso HC IMC	Tiempo de utilización hasta el retiro del implante					
	Total		b) Entre 2 a 6 meses de uso		d) Mayor al año, pero menor a los 3 años de uso	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a) Normal	29	100.0%	10	34.5%	19	65.5%
b) Pérdida de peso	16	100.0%	2	12.5%	14	87.5%
c) Aumento de peso	48	100.0%	5	10.4%	43	89.6%

Fuente: Base de datos (SPSS) - Elaboración propia

En la tabla 3 se destaca, que el 89,6% de las usuarias que han presentado un aumento de peso se retiraron el implante subdérmico entre el primer y tercer año de uso, mientras que el 10,4% lo hizo entre los 2 a 6 meses de uso, lo que sugiere que el aumento de peso fue más frecuente en quienes mantuvieron el implante por un mayor periodo; mientras que la pérdida de peso se mostró con menor frecuencia, sin embargo, se observó igualmente el mayor porcentaje (65.5%) en mujeres que usaron el método más de 12 meses y menor de 3 años, antes de retirarlo. Por otro lado, respecto a las mujeres que mantuvieron un peso normal, el 65,5% usó el implante más de un año, mientras que un 34,5% lo retiró entre los 2 y 6 meses.

**Tabla 4. Cefalea según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

Cefalea	Tiempo de utilización hasta el retiro del implante					
	Total		b) Entre 2 a 6 meses de uso		d) Mayor al año, pero menor a los 3 años de uso	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a) Sí	47	100.00%	4	8.51%	43	91.49%
b) No	46	100.00%	13	28.26%	33	71.74%

Fuente: Base de datos (SPSS) - Elaboración propia

Lo que se observa en la tabla 4, que el 91.5% las mujeres que reportaron haber experimentado cefalea se retiraron el implante subdérmico después del año, pero antes de los 3 años de uso. Entre quienes retiraron el implante de manera temprana (entre 2 a 6 meses), solo el 8,5% reportó cefalea, frente a un 28.3% que no la presentó. En cambio, entre quienes lo mantuvieron por más de un año, pero menos de tres, el 56.6% sí reportó cefalea.

**Tabla 5. Cambios en el deseo sexual según el tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

Cambios en el deseo sexual	Tiempo de utilización hasta el retiro del implante					
	Total		b) Entre 2 a 6 meses de uso		d) Mayor al año, pero menor a los 3 años de uso	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
a) Aumentó	6	100.0%	3	50.0%	3	50.0%
b) Disminuyó	39	100.0%	10	25.6%	29	74.4%
c) Sin cambios	48	100.0%	4	8.3%	44	91.7%

Fuente: Base de datos (SPSS) - Elaboración propia

En la tabla 5 se destaca que, 48 usuarias del implante subdérmico no reportaron en su deseo sexual, mientras que el 39 manifestaron una disminución y solo 6 mujeres indicaron un aumento. Entre las usuarias que manifestaron disminución del deseo sexual, el 74.4%, fueron quienes retiraron el implante entre el primer y tercer año de uso, mientras que el 25.6% lo retiraron entre los 2 a 6 meses de uso. Por otro lado, entre quienes no presentaron cambios en el deseo sexual, 91.7% se retiraron el implante después del primer año, pero antes del tercer año de uso.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis específica 1

H1: Existe relación significativa entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

H0: No existe relación significativa entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

**Tabla 6. Prueba de chi cuadrado entre los trastornos menstruales\*tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

Efecto secundario	Chi cuadrado	p-valor
Trastornos menstruales	9,959	0.019

Se observa en la tabla 6, los resultados que se obtuvieron de la prueba chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2 = 9,959$ ;  $p = 0,019$ ) que indican que si existe una relación estadísticamente

significativa entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en aquellas usuarias que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existe relación significativa entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

### **Prueba de hipótesis específica 2**

H2: Existe relación significativa existe entre variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

H0: No existe relación significativa existe entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

**Tabla 7. Prueba de chi cuadrado entre la variación de peso\*tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

<b>Efecto secundario</b>	<b>Chi cuadrado</b>	<b>p-valor</b>
Variación de peso	7,441	0.024

Se observa en la tabla 7, se obtuvo como resultado de la prueba chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2 = 7,441$ ;  $p = 0,024$ ) que muestra una relación estadísticamente significativa entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Al respecto, se refuta la hipótesis nula y se podemos afirmar que existe relación significativa entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

### **Prueba de hipótesis específica 3**

H3: Existe relación significativa existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

H0: No existe relación significativa existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

**Tabla 8. Prueba de chi cuadrado entre la cefalea\*tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

<b>Efecto secundario</b>	<b>Chi cuadrado</b>	<b>p-valor</b>
Cefalea	6,070	0.014

Se observa en la tabla 8, el resultado de la prueba chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2 = 6,070$ ;  $p = 0,014$ ), determina que si hay relación estadísticamente significativa entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Debido a que el p valor es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se va a tolerar la hipótesis alterna: Existe relación significativa existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

#### **Prueba de hipótesis específica 4**

H4: Existe relación significativa existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

H0: No existe relación significativa existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024

**Tabla 9. Prueba de chi cuadrado entre los cambios en el deseo sexual\*tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

<b>Efecto secundario</b>	<b>Chi cuadrado</b>	<b>p-valor</b>
Cambios en el deseo sexual	8,635	0.013

Se observa en la tabla 9 el resultado de la prueba chi-cuadrado de Pearson ( $\chi^2 = 8,635$ ;  $p = 0,013$ ) que indican que existe una relación estadísticamente significativa entre los cambios que hay en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en las

pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Debido a que el p valor a sido menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), se aceptara la hipótesis alterna: Si existe relación significativa existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes que han sido atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

### **Prueba de hipótesis general**

H0: No existe relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

H1: Existe relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

**Tabla 10. Prueba de chi cuadrado entre los efectos secundarios\*tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

<b>Efectos secundarios</b>	<b>Chi cuadrado</b>	<b>p-valor</b>
Trastornos menstruales	9,959	0.019
Variación de peso	7,441	0.024
Cefalea	6,070	0.014
Cambios en el deseo sexual	8,635	0.013

En la tabla 10 se van a recopilar los efectos adversos que obtuvieron el valor estadísticamente significativo, con p-valor menor de 0,05 para la prueba de chi cuadrado. Observado ello se va a rechazar la hipótesis nula y de alguna manera podemos afirmar que existe relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.

### **4.1.3 Discusión de resultados**

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian una correlación estadísticamente significativa entre los trastornos menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024 ( $p = 0.019$ ). Este hallazgo coincide con múltiples investigaciones previas, tanto nacionales como internacionales, que señalan los efectos adversos menstruales como una de las principales causas de discontinuidad del método anticonceptivo.

En relación con los trastornos menstruales observados, la amenorrea fue la alteración más frecuente, reportada en el 100% de las usuarias que la presentaron, de las cuales el 78.6% retiró el implante entre el primer y tercer año de uso. Este resultado guarda correspondencia con el estudio realizado por Heredia y Hernández (2023) en Piura, donde también se identificó una alta prevalencia de amenorrea (30.9%) asociada al retiro temprano del implante. Del mismo modo, Flores (2023) en Lima, y Mori y Chumbe (2022) en Iquitos, reportaron una alta incidencia de alteraciones menstruales, principalmente sangrado prolongado e hipermenorrea, como factores relacionados a la interrupción anticipada del método.

Asimismo, el spotting fue un efecto adverso relevante, de las mujeres que lo presentaron, el 33.3% retiró el implante en los primeros seis meses, evidenciando una asociación directa con el retiro temprano. Este hallazgo es congruente con lo encontrado por Apolo y Proaño (2022) en Ecuador, quienes señalaron que el sangrado fue un efecto común (36.84%) relacionado con la discontinuación del método, especialmente dentro del primer año de uso. De forma similar, en el estudio de Chávez y Rojas (2020) se determinó que las alteraciones del ciclo menstrual, incluyendo hipermenorrea y spotting, representaban factores decisivos para el retiro del implante entre los 6 y 18 meses.

Por otro lado, todas las mujeres que presentaron hipomenorrea e hipermenorrea retiraron el implante después del primer año, pero antes del tercer año de uso. Esto sugiere que, si bien estos efectos no necesariamente generan un retiro inmediato, sí influyen en una decisión de abandono a mediano plazo, como también fue descrito en la investigación de Zuheros y Nieto (2023), donde el sangrado frecuente fue una de las principales causas de retiro (16.2%).

A nivel regional, el estudio de Siancas y Baldeón (2022) en Ica también respalda estos resultados, al identificar los trastornos menstruales, como los sangrados irregulares, entre los factores predominantes que motivan el retiro temprano del método. El 38% de sus participantes presentó sangrados repentinos, y un 48.9% abandonó el implante antes de los 24 meses de uso, lo cual coincide con el perfil temporal observado en este estudio.

Estos hallazgos reafirman que las alteraciones en el patrón de sangrado menstrual constituyen una causa central de insatisfacción y retiro anticipado del implante subdérmico, lo cual tiene implicancias importantes para la continuidad del método y la efectividad que pueden tener los programas de planificación familiar. Por ello, resulta fundamental fortalecer

la consejería previa y posterior a la colocación del implante, explicando adecuadamente los posibles efectos adversos, especialmente los cambios en el patrón menstrual, y su carácter variable y transitorio.

De otro lado, el estudio evidencia una asociación entre la variación del peso corporal y el retiro del implante subdérmico, siendo el aumento de peso el efecto adverso predominante en las usuarias que interrumpieron el uso del método entre el primer y tercer año (89.6%). Asimismo, se determina que el 89.6% de las mujeres que reportaron aumento de peso se retiraron el implante tras más de un año de uso, lo cual podría indicar una acumulación progresiva del efecto secundario que, con el tiempo, motiva su interrupción. Este patrón fue identificado también por Barrera y Olvera (2020) en México, quienes hallaron que el 43.6% de las usuarias que abandonaron el implante reportaron incremento de peso, asociado además con otros efectos adversos. De igual manera, en el estudio de Zuheros y Nieto (2023) en España, el 25% de las mujeres refirieron aumento de peso como causa directa de retiro del Implanon.

Asimismo, los resultados del estudio de Apolo y Proaño (2022) en Ecuador identificaron que el tiempo de uso más común fue entre 10 meses a un año, sugiriendo que es en ese periodo cuando los efectos adversos como cefalea o sangrado comienzan a hacerse más evidentes; sin embargo, los efectos metabólicos como el aumento de peso tienden a consolidarse a mediano plazo, como también lo revela el estudio actual.

A nivel nacional, se destaca el trabajo de Heredia y Hernández (2023) en Piura, quienes identificaron que el 41.8% de las usuarias comentó que aumento de peso como efecto adverso, lo cual se asoció significativamente con el retiro temprano del método. De igual manera, Flores (2023) en Lima reportó un 40.7% de alteraciones del peso corporal, y Siancas y Baldeón (2022) en Ica encontraron que el 70.7% de las mujeres retiraron el implante tras experimentar incremento de peso. Este último estudio, realizado en la misma región que el presente, refuerza la importancia del contexto local y respalda la consistencia de los hallazgos actuales.

Ahora bien, la pérdida de peso, aunque menos frecuente (16 casos), mostró una tendencia similar: el 87.5% de estas mujeres también se retiraron el implante después del primer año. Este hallazgo, aunque poco reportado en la literatura revisada, sugiere que las

variaciones importantes en el peso corporal, ya sea por incremento o pérdida, generan incomodidad o preocupación en las usuarias, llevando a la discontinuación del método.

En cuanto a las usuarias que mantuvieron un peso normal, el 65.5% retiró el implante luego del primer año, mientras que el 34.5% lo hizo entre los 2 y 6 meses, lo que podría indicar que aun sin variaciones significativas de peso, otras causas —como sangrado, cefalea u otras molestias— podrían motivar la interrupción, como lo han documentado Mori y Chumbe (2022) en Iquitos y Chávez y Rojas (2020) en Lima.

La asociación entre el tiempo de uso y la variación del peso corporal tiene implicancias importantes en la práctica clínica. Es posible que el aumento de peso, al ser progresivo y más perceptible luego de varios meses, no sea un motivo de retiro inmediato, pero sí un factor decisivo en el mediano plazo. Esto subraya la necesidad de una consejería integral, que prepare a la usuaria para posibles cambios físicos y permita un acompañamiento constante para prevenir el abandono prematuro del método.

En relación a la presentación de cefalea, se encontró un valor significativo, principalmente en mujeres que experimentaron este síntoma y se retiraron el implante tras el uso mayor a un año, pero menor a tres años del mismo. Este resultado es consistente con investigaciones previas como la de Zuheros y Nieto (2023), quienes identificaron la cefalea como una de las principales razones de abandono (13.5%). De igual forma, Apolo y Proaño (2022) en Ecuador y Barrera y Olvera (2020) en México también hallaron que un porcentaje considerable de usuarias presentaron cefalea durante el uso del implante, lo que llevó a la discontinuidad del mismo. En esa misma línea, Cuervo y Vargas (2020) en Colombia concluyó que la cefalea intensa (10.6%) se relacionaba al retiro del implante; así también, Heredia y Hernández (2023) en el estudio que realizaron en Piura obtuvieron como resultados que el 56.4% de las pacientes en estudio mostraron cefalea como durante el uso del método, lo que influyó en el retiro del mismo, reforzando la influencia de este efecto adverso en la adherencia al método.

En el presente estudio, la disminución del deseo sexual fue uno de los efectos secundarios que están asociados al retiro temprano del implante, principalmente en las pacientes que lo usaron durante un año o más, pero menos de tres años. Este hallazgo se alinea con los estudios de Cuervo y Vargas (2020), quienes señalaron que los cambios hormonales inducidos por el implante pueden afectar la libido de las mujeres, aunque este efecto no

siempre es reportado de manera tan prominente en todos los estudios. Asimismo, Moreira et al. (2020) evidenció que el uso prolongado de anticonceptivos hormonales como el implante subdérmico, pueden influir significativamente en la función sexual femenina, generando un efecto negativo.

A pesar de los hallazgos relevantes obtenidos, es necesario contemplar ciertas restricciones metodológicas que podrían haber contribuido en los resultados del presente estudio. En primer lugar, el diseño retrospectivo y transversal limita la posibilidad de establecer relaciones de causalidad que hay en los efectos adversos reportados y el retiro del implante subdérmico. Si bien se identificaron asociaciones estadísticamente significativas, no es posible afirmar con certeza que dichos efectos hayan sido la causa directa del abandono del método, dado que no se realizó un seguimiento longitudinal de las usuarias.

En segundo lugar, el estudio se desarrolló exclusivamente en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, con una muestra representativa solo de dicha institución. Esto puede restringir la generalización de los hallazgos a otros contextos, ya que factores socioculturales, demográficos o institucionales propios de la región podrían haber influido en las decisiones de las usuarias. Investigaciones futuras deberían considerar muestras más amplias y multicéntricas para validar y comparar estos resultados en diferentes realidades del país.

Finalmente, se debe considerar que muchos de los efectos adversos registrados, fueron consignados en base en lo manifestado por las propias usuarias, lo cual introduce un posible sesgo de memoria o percepción subjetiva. Por ejemplo, el aumento de peso podría no haber sido evaluado con parámetros objetivos como el índice de masa corporal o medidas antropométricas seriadas. Este aspecto debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados, y plantea la necesidad de incorporar indicadores clínicos más objetivos y sistematizados en estudios posteriores.

Estas limitaciones, si bien no desestiman la validez de los hallazgos, resaltan la importancia de fortalecer los diseños metodológicos en futuras investigaciones sobre el retiro anticipado de métodos anticonceptivos de larga duración.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Las alteraciones menstruales (como amenorrea, hipomenorrea, hipermenorrea y spotting) están asociadas significativamente a lo que es el retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Las pacientes que usaron el implante por más de un año reportaron más trastornos menstruales.

La variación de peso se asoció significativamente al retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024; principalmente el aumento de peso en aquellas que usaron el implante por más de un año.

La cefalea se asoció significativamente al retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Las pacientes que lo retiraron tras más de un año de uso reportaron una mayor incidencia de dolores de cefalea.

Los cambios en el deseo sexual se asociaron significativamente a lo que es el retiro temprano del implante subdérmico en las pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. La disminución del deseo sexual se asoció al retiro del implante tras el uso mayor a un año, pero menor a 3 años.

### **5.2. Recomendaciones**

Lo que se recomienda es comunicarle a la obstetra encargada del área de planificación familiar del Hospital Santa María del Socorro elaborar materiales educativos accesibles, como folletos o sesiones grupales, que expliquen de manera sencilla los beneficios del método, los efectos esperados y las acciones a seguir frente a efectos no deseados.

Se recomienda a los dirigentes del área de obstetricia del Hospital Santa María del Socorro capacitar continuamente al personal de salud en técnicas de comunicación efectiva para abordar las inquietudes de las usuarias, fomentando la adherencia al método y evitando decisiones precipitadas de retiro.

Se recomienda al personal de obstetricia del Hospital Santa María del Socorro implementar un seguimiento periódico a las usuarias del implante subdérmico, para identificar

tempranamente la aparición de efectos adversos y brindar soporte médico y emocional oportuno.

Se recomienda a los directores del Hospital Santa María del Socorro promover la investigación continua en torno al uso de métodos anticonceptivos de larga duración, especialmente en contextos locales, para adecuar las estrategias de planificación familiar a las características de cada población usuaria.

Se recomienda a las obstetras fortalecer la consejería anticonceptiva antes de la colocación del implante subdérmico, brindando información clara y detallada sobre los posibles efectos secundarios, especialmente las alteraciones menstruales, cefalea, aumento de peso y cambios en el deseo sexual.

Asimismo, a partir de los hallazgos obtenidos en el presente estudio, se recomienda la realización de investigaciones futuras que profundicen en aspectos como la variabilidad de los efectos desfavorables tomando en consideración las características individuales de las pacientes. La ampliación del conocimiento contribuirá a una mejor comprensión de los procesos fisiológicos y psicológicos relacionados, y facilitará la prestación de una atención más personalizada y efectiva.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023 [citado 1 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Naciones Unidas. Portal de datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Informe médico estadístico. Nueva York: Naciones Unidas; 2024. Disponible en: <https://population.un.org/dataportal/home?df=f5835abf-6ee9-4938-922a-9d1b30695f21>
3. United Nations. World Contraceptive Use 2022: Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2022. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs; 2022. Disponible en: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa\\_pd\\_2022\\_wcu\\_fp-indicators\\_documentation.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2022_wcu_fp-indicators_documentation.pdf)
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Trabajando para que cada embarazo sea deseado [Internet]. 2023 [citado 25 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/topics/planificaci%C3%B3n-familiar>
5. Ministerio de Salud. El 58.6 % de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno. Lima: MINSA; 2024 ago. p.1. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998205-el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>
6. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. 2024 [citado 30 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
7. Pinto N. Factores asociados al abandono del implante anticonceptivo en adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal [tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en:

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5644/pinto\\_ani.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5644/pinto_ani.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study?utm_source=chatgpt.com)
9. Delgadillo R, Bocanegra M, Casaubon M. Causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la Unidad de Medicina Familiar N°73. Ciencia Latina. 2023 sep;7(5). Disponible: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509/12759>
10. Tapullima V. Efectos colaterales de métodos anticonceptivos hormonales y abandono del método en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Loreto [tesis de pregrado]. Loreto: Universidad Científica del Perú; 2020. Disponible: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1109/VERGARA\\_TAPULLIMA\\_EMILIA\\_ ANSHERIDA - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1109/VERGARA_TAPULLIMA_EMILIA_ ANSHERIDA - TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Suheros J, Nieto J. Estudio descriptivo sobre la satisfacción de las usuarias del Implanon y los motivos para su retirada. Elsevier. 2023 abr;50(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X22000776?via%3Dihub>.
12. Apolo E, Proaño C. Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar. Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2021 [tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9596/1/Apolo%20Maldonado%2c%20E%20y%20Proa%2c%20Bautista%2c%20C%282022%29Eficacia%20y%20efectos%20adversos%20de%20implantes%20subd%2c%20a%20r%20micos%20en%20planificaci%2c%20n%20familiar%20Ho spital%20Instituto%20Ecu>.
13. Cordero M, Vintimilla J. Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Azogues, Ecuador. Rev Méd HJCA. 2020 mar;12(1). Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/411/380>

14. Cuervo C, Vargas L. Factores asociados al retiro temprano del Jadelle en un programa de planificación familiar. Fundación Universitaria del Área Andina. 2020 jun;21(38). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239066209009/html/>
15. Heredi E, Hernández R. Efectos adversos y el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico. Centro de Salud La Victoria I [tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10844/Heredia%20Alfaro%2c%20Esthefani%20Elizabeth%20-%20Hern%2c%20Rubio%2c%20Yamile%20Paola.pdf?sequence=15&isAllowed=y>
16. Flores D. Motivos de abandono del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho 2022 [tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2023. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores\\_vdl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12816/flores_vdl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Siancas E, Baldeón R. Factores asociados en el retiro anticipado de los implantes subdérmicos en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Ica [tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1802/1/Elsa%20Siancas%20Roca.docx.pdf>
18. Mori S. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto [tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/cef77b65-c815-4b41-99e9-cc32c1ed39de/content>
19. Chávez G, Rojas C. Efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en usuarias de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II – Perú, 2020 [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26053/Ch%2c%20Ibarra%2c%20Gianella%20Kate%20-%20Rojas%20Barreto%2c%20Camila%20Araceli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción [Internet]. 2023 [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1)
21. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Educativo reproductivo. Santiago de Chile: ICIMER; 2017. Disponible en: [https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas\\_destacados/Anticoncepcion\\_de\\_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf](https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf)
22. Gobierno de México. Implante subdérmico. Informe educativo. México DF: Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; 2024. Disponible en:
23. Araya P, Chacón S, Palzano G. Implante subdérmico, revisión bibliográfica. *Ciencia & Salud*. 2021 sep;5(4). Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/248528/5\\_Implante\\_Subdermico\\_Ficha\\_Informativa.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/248528/5_Implante_Subdermico_Ficha_Informativa.pdf)
24. Gobierno de Argentina. Glosario de farmacovigilancia [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/farmacovigilancia/glosario#reaccionadversa>.
25. Moreira IFA, Bianchini MP, Moreira GRC, Almeida AM, Rezende BA. Función sexual y cambios metabólicos/hormonales en mujeres que usan anticonceptivos hormonales y no hormonales a largo plazo: un estudio piloto. *BMC Salud Mujer*. 2020 Oct 27;20:240. doi:10.1186/s12905-020-01107-1.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Meta final	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H0: Existe relación significativa entre los efectos secundarios y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Efectos secundarios del Implante Subdérmico</p>	<p>Trastornos menstruales</p> <p>Variación de peso</p> <p>Cefalea</p>	<p>-Amenorrea -Hipomenorrea -Hipermenorrea -Spotting -Ciclo menstrual normal</p> <p>- Normal</p> <p>- Pérdida de peso</p> <p>- Aumento de peso</p> <p>Cefalea</p>	<p>Si</p> <p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p> <p>Si</p> <p>No</p>	<p><b>Método de investigación</b></p> <p>Deductivo</p> <p><b>Enfoque de investigación</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Observacional, relacional, de corte transversal y prospectivo</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población</b></p>
<p>Problemas específicos</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación que existe</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>OE1: Determinar la relación que</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Existe relación</p>		<p>Alteraciones en el deseo sexual</p>	<p>-Aumentó - Disminuyó - Sin cambios</p>	<p>-Aumentó - Disminuyó - Sin cambios</p>	

<p>entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación que existe entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación que existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante</p>	<p>existe entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024</p> <p>OE2: Demostrar la relación que existe entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024</p>	<p>significativa existe entre las alteraciones menstruales y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024</p> <p>HE2: Existe relación significativa existe entre la variación de peso y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Retiro temprano del Implante subdérmico</p>	<p>Retiro temprano del implante sub dérmico</p>	<p>Tiempo de utilización hasta el retiro.</p>	<p>Al primer mes de uso</p> <p>Entre 2 a 6 meses de uso</p> <p>6 a 12 meses de uso</p> <p>Mayor al año, pero menor a los 3 años de uso</p>	<p>Usuarías del método anticonceptivo implante sub dérmico atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante el año 2024 que son 122 usuarias.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>93 usuarias del implante subdérmico atendidas en el Hospital Santa María del Socorro en el año 2024. Muestra obtenida con la fórmula de población finita.</p>
---	--	---	---	---	---	--	--

<p>subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación que existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024?</p>	<p>OE3: Mostrar la relación que existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.</p> <p>OE4: Analizar la relación que existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del</p>	<p>Socorro, Ica, 2024</p> <p>HE3: Existe relación significativa existe entre la cefalea y el retiro temprano del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024.</p> <p>HE4: Existe relación significativa existe entre los cambios en el deseo sexual y el retiro temprano del implante subdérmico en</p>						
---	--	--	--	--	--	--	--	--

	Socorro, Ica, 2024	pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024					
--	-----------------------	--	--	--	--	--	--

## **Anexo 2: Instrumento Encuesta**

### **EFFECTOS SECUNDARIOS EN RELACIÓN AL RETIRO TEMPRANO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2024**

#### **FILIACION/ DATOS GENERALES**

#### **I. DATOS GENERALES**

##### **1. Edad**

- a. Menor de 19 años
- b. Entre 20 a 25 años
- c. Entre 26 a 35 años
- d. Mayor de 35 años

##### **2. Grado de instrucción**

- a. Primaria completa
- b. Secundaria completa
- c. Superior universitario
- d. Superior no universitario

##### **3. Estado civil**

- a. Conviviente
- b. Soltera
- c. Casada
- d. Otro

##### **4. Ocupación**

- a. Ama de casa
- b. Estudiante
- c. Trabajadora dependiente
- d. Trabajadora independiente

#### **II. EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO**

##### **Alteraciones físicas**

- 5. Trastornos menstruales

- a. Amenorrea (No hay presencia de menstruación)
  - b. Hipomenorrea (disminución del sangrado menstrual)
  - c. Hipermenorrea (aumento del sangrado menstrual)
  - d. Spotting (pequeñas manchas de sangrado que no corresponde a la menstruación)
  - e. Ciclo menstrual normal
- 6. Variación de peso HC IMC**
- a. Normal
  - b. Pérdida de peso
  - c. Aumento de peso
- 7. Cefalea**
- a. Sí
  - b. No
- 8. Cambios en el deseo sexual**
- a. Aumentó
  - b. Disminuyó
  - c. Sin cambios

### **III. RETIRO TEMPRANO DEL IMPLANTE**

#### **Tiempo de utilización hasta el retiro del implante**

- a. Al primer mes de uso
- b. Entre 2 a 6 meses de uso
- c. 6 a 12 meses de uso
- d. Mayor al año pero menor a los 3 años de uso

### Anexo 3: Validez de la encuesta

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: EFECTOS</b>								
<b>SECUNDARIOS DEL</b>								
<b>IMPLANTE SUBDÉRMICO</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Trastornos menstruales</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Amenorrea (No hay presencia de menstruación)	X		X		X		
b)	Hipomenorrea (disminución del sangrado menstrual)							
c)	Hipermenorrea (aumento del sangrado menstrual)							
d)	Spotting (pequeñas manchas de sangrado que no corresponde a la menstruación)							
e)	Ciclo menstrual normal							
<b>DIMENSIÓN 2: Variación de peso HC IMC</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Normal	X		X		X		
b)	Pérdida de peso							
c)	Aumento de peso							
<b>DIMENSIÓN 3: Cefalea (dolor de cabeza)</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Sí	X		X		X		
b)	No							
<b>DIMENSIÓN 4: Cambios en el deseo sexual</b>		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Aumentó	X		X		X		
b)	Disminuyó							
c)	Sin cambios							

---

**VARIABLE 2: RETIRO DEL**    Sí        No        Sí        No        Sí        No  
**IMPLANTE SUBDERMICO**

---

**DIMENSIÓN 1:** Tiempo de utilización hasta el abandono del implante

---

a) Al primer mes de uso	X		X		X	
b) Entre 2 a 6 meses de uso						
c) a 12 meses de uso						
d) Mayor al año						

---

**1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.*

**Observaciones** (precisar si hay suficiencia): Ninguna observación. Existe suficiencia en cada uno de los ítems planteados.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [X]            Aplicable después de corregir [            ]

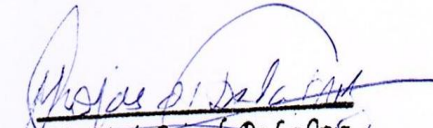
No aplicable [            ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:**

Magister. Maria Rojas de De la Cruz

DNI: 21541570

**Especialidad del validador:** Maestro en Investigación y Docencia universitaria

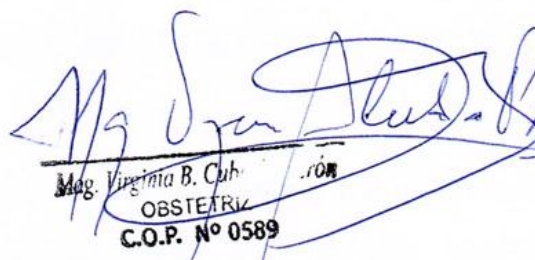


Mg. Maria Rojas de De La Cruz  
OBSTETRA  
C.O.P. 1455 REN N° 1619-E.01

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO</b>								
<b>DIMENSIÓN 1:</b> Trastornos menstruales		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Amenorrea (No hay presencia de menstruación)	X		X		X		
b)	Hipomenorrea (disminución del sangrado menstrual)							
c)	Hipermenorrea (aumento del sangrado menstrual)							
d)	Spotting (pequeñas manchas de sangrado que no corresponde a la menstruación)							
e)	Ciclo menstrual normal							
<b>DIMENSIÓN 2:</b> Variación de peso HC IMC		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Normal	X		X		X		
b)	Pérdida de peso							
c)	Aumento de peso							
<b>DIMENSIÓN 3:</b> Cefalea (dolor de cabeza)		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Sí	X		X		X		
b)	No							
<b>DIMENSIÓN 4:</b> Cambios en el deseo sexual		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Aumentó	X		X		X		
b)	Disminuyó							
c)	Sin cambios							
<b>VARIABLE 2: RETIRO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO</b>								



**Especialidad del validador:** Maestra en Salud Pública



Mag. Virginia B. Cuh  
OBSTETRI  
C.O.P. N° 0589

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
<b>VARIABLE 1: EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Trastornos menstruales</b>								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Amenorrea (No hay presencia de menstruación)	X		X		X		
b)	Hipomenorrea (disminución del sangrado menstrual)							
c)	Hipermenorrea (aumento del sangrado menstrual)							
d)	Spotting (pequeñas manchas de sangrado que no corresponde a la menstruación)							
e)	Ciclo menstrual normal							
<b>DIMENSIÓN 2: Variación de peso HC IMC</b>								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
a)	Normal	X		X		X		
b)	Pérdida de peso							
c)	Aumento de peso							
<b>DIMENSIÓN 3: Cefalea (dolor de cabeza)</b>								
a)	Sí	X		X		X		
b)	No							
<b>DIMENSIÓN 4: Cambios en el deseo sexual</b>								
a)	Aumentó	X		X		X		
b)	Disminuyó							
c)	Sin cambios							
<b>VARIABLE 2: RETIRO DEL IMPLANTE SUBDERMICO</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: Tiempo de utilización hasta el abandono del implante</b>								

---

a) Al primer mes de uso	X	X	X
b) Entre 2 a 6 meses de uso			
c) a 12 meses de uso			
d) Mayor al año			

---

**1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.*

**Observaciones** (precisar si hay suficiencia): Ninguna observación. Existe suficiencia en cada uno de los ítems planteados.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [            ]

No aplicable [            ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:**

Magister. Janet Mendoza Cama

DNI: 40554250



Janet Mendoza Cama  
 MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
 OBSTETRA  
 COP. 18691

**Especialidad del validador:** Maestra en Gestión de Servicios de la Salud

## Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

### ESTADÍSTICA DE CONFIABILIDAD DE LOS DATOS DEL INSTRUMENTO

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	80	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,720	10

Un alfa de Cronbach de 0,720 indica que los ítems del instrumento tienen una relación entre sí, lo que indica que el instrumento está midiendo de manera consistente.

## Anexo 5: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 18 de febrero de 2025

Investigador(a)  
**Katia Yomira Ramos Gastelu**  
**Exp. N°:0295-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: “EFECTOS SECUNDARIOS EN RELACIÓN AL RETIRO TEMPRANO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2024” con fecha 14/02/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Katia Yomira Ramos Gastelus.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## **Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado (FCI)**

Título de proyecto de investigación : EFECTOS SECUNDARIOS EN RELACIÓN AL RETIRO TEMPRANO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2024

Investigadores: RAMOS GASTELÚ KATIA YOMIRA

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “EFECTOS SECUNDARIOS EN RELACIÓN AL RETIRO TEMPRANO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO, ICA, 2024” de fecha / / y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

### **I. INFORMACIÓN**

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre los efectos secundarios y el retiro temprano del uso del implante subdérmico en pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, 2024. Su ejecución ayudará significativamente a la investigación para entender las causas del retiro temprano del implante subdérmico en mujeres que han sido atendidas en la ciudad de Ica, con el fin de establecer una mejora en las acciones preventivas para una mejor salud reproductiva.

Duración del estudio (meses): 4 meses

Nº esperado de participantes:

Criterios de Inclusión y exclusión:

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Realización de un cuestionario

La entrevista/encuesta puede demorar unos minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo para su integridad personal.

Beneficios: Su participación en el estudio ayudará significativamente a la investigación sobre los efectos secundarios y la continuidad del uso del implante subdérmico.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Bach. Katia Yomira Ramos Gastelú, cuyo teléfono es 962250128, correo electrónico [katiayomira@outlook.es](mailto:katiayomira@outlook.es) Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.

Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

-----

Nombre participante:

DNI:

Fecha: ( / / )

-----

Nombre investigador:

Katia Ramos Gastelu

DNI: 74465482

Fecha: ( / / )

## Anexo 8: Informe del Turnitin

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**t\_INFORME FINAL\_KATIA 04.09.docx**

RECuento DE PALABRAS

**13482 Words**

RECuento DE CARACTERES

**75185 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**59 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**572.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 11, 2025 10:36 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 11, 2025 10:40 AM GMT-5**

#### ● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Internet	5%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
3	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.unsaac.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>apirepositorio.unh.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>repositorio.upica.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%