



Esta obra está bajo una
[Licencia Creative Commons
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
Vea una copia de esta licencia en
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II – E Juanjuí, 2024

Para optar el título profesional de Obstetra

Autoras:

Tatiana Kaori Girano Mori

<https://orcid.org/0009-0009-6954-9417>

Yadira Del Carmen Díaz Puerta

<https://orcid.org/0009-0002-5654-1386>

Asesor:

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

<https://orcid.org/0000-0002-8398-4468>

Tarapoto, Perú

2025



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II – E Juanjuí, 2024

Para optar el título profesional de Obstetra

Autoras:

Tatiana Kaori Girano Mori
Yadira Del Carmen Diaz Puerta

Aprobado y sustentado el 30 de julio del 2025, ante honorable jurado:

Presidente de Jurado
Obsta. Dra. Orfelina Valera
Vega

Secretario de Jurado
Obsta. Mg. Natividad Lupe
Macedo Rodríguez

Vocal de Jurado
Obsta. Dra. Yolanda Navarro
Barrera

Tarapoto, Perú

2025



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Siendo las *10:30 am* del día miércoles 30 de julio del 2025 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 228-2024-UNSM-FCS/CF de fecha 01 de julio del 2024 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

OBSTA. DRA. ORFELINA VALERA VEGA	:	PRESIDENTE
OBSTA. MG. NATIVIDAD LUPE MACEDO RODRIGUEZ	:	SECRETARIO
OBSTA. DRA. YOLANDA NAVARRO BARRERA	:	VOCAL

Asesorado por el OBSTA. MG. PEDRO VARGAS RODRÍGUEZ, para atender a la sustentación de la tesis titulado: **PERCEPCIONES Y EXPERINECIAS RESPECTO A LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES DE HOSPITAL II – E JUANJUÍ, 2024** presentado por los Bachilleres en Obstetricia YADIRA DEL CARMEN DÍAZ PUERTA y TATIANA KAORI GIRANO MORI, aprobado con Resolución N° 192-2025-UNSM-FCS/CF de fecha 30 de junio del 2025 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por los sustentantes, el jurado en pleno, lo declara: *Aprobado* con el calificativo de: *Muy bueno* con la nota: *Dieciséis (16)*

Siendo las *10:45 am* del día miércoles 30 de julio del 2025, el/la Presidente de Jurado declara públicamente *Aprobado* la sustentación con el calificativo de *Muy bueno* y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del Título Profesional de Obstetra.

Morales 30 de julio del 2025



[Signature]

OBSTA. DRA. ORFELINA VALERA VEGA
PRESIDENTE



[Signature]

OBSTA. MG. NATIVIDAD LUPE MACEDO RODRIGUEZ
SECRETARIO



[Signature]

OBSTA. DRA. YOLANDA NAVARRO BARRERA
VOCAL

Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: **Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II – E Juanjuí, 2024**, en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por las tesisistas:

Bachilleres en Obstetricia: Tatiana Kaori Girano Mori

Yadira del Carmen Diaz Puerta

El que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmamos en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 30 de julio del 2025.

Atentamente,



Obsta. Mg. Pedro Vargas

Rodríguez

Asesor

Declaratoria de autenticidad

Tatiana Kaori Girano Mori, con DNI N° 72261427 y Yadira del Carmen Diaz Puerta, con DNI N° 72127549, bachilleres de la Escuela profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: **Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí, 2024.**

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven a nuestro accionar, sometiéndonos a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 30 de julio del 2025.



Tatiana Kaori Girano Mori

DNI: 72261427



Yadira del Carmen Diaz Puerta

DNI: 72127549



Ficha de identificación

<p>Título: Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital de Juanjuí, 2024</p>	<p>Área de investigación: Ciencias médicas y de la salud Línea de investigación: Servicio de salud pública Sublínea de investigación: Salud sexual y reproductiva Grupo de investigación: Calidad y Bienestar Social (Resolución N° 1461-2024-UNSM/CU-R) Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Tatiana Kaori Girano Mori Yadira Del Carmen Diaz Puerta</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0009-0009-6954-9417 https://orcid.org/0009-0002-5654-1386</p>
<p>Asesor: Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0002-8398-4468</p>

Dedicatoria

A mi querida familia. Este logro académico es un reflejo del incansable esfuerzo que han invertido para brindarme una educación sólida. Cada elección que hicieron pensando en mí ha sido la base de lo que hoy logro. Esta tesis representa su esfuerzo y cariño, y me llena de orgullo poder rendirles homenaje con ella.

Yadira

A mis queridos padres Edwin y Ruth, por ser las personas más importantes de mi vida, quienes con sus enseñanzas y enorme amor siguen motivándome a culminar con éxito esta etapa de mi vida. A mi hermano Sergio por creer y confiar en mí desde un comienzo. A mis demás familiares por su infinito apoyo y cariño.

Tatiana

Agradecimientos

A Dios, por ser mi guía en este camino, por llenarme de fuerza y bendiciones desde el principio, iluminando cada paso hacia la culminación de esta etapa.

A mi familia, un agradecimiento especial; por su fe inquebrantable en mi potencial y por estar siempre presente con una palabra de ánimo en los momentos más desafiantes. Gracias por ser el soporte de mi vida. Los amo profundamente.

Al obstetra Pedro Vargas Rodríguez, por su importante apoyo en cada paso a través del asesoramiento de este estudio

A mi casa de estudios, la Universidad Nacional de San Martín, personificado en sus docentes, por haberme brindado todos los conocimientos teóricos y prácticos empleados en mi formación académica y profesional.

Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general	9
Índice de tablas	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Fundamentos teóricos	18
2.2.1. Métodos anticonceptivos	18
2.2.2. Percepciones sobre los efectos secundarios del Implante subdérmico	22
2.2.3. Experiencias sobre los efectos secundarios del Implante subdérmico.....	23
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	26
3.1. Ámbito de la investigación	26
3.1.1. Contexto de la investigación.....	26
3.1.2. Periodo de ejecución.....	26
3.1.3. Autorizaciones y permisos.....	27
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad	27
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales	27
3.2. Sistema de variables	27
3.2.1. Identificación de variables	27
3.2.2. Variables secundarias	28
3.3. Procedimiento de la investigación.....	28
3.3.1. Diseño de investigación.....	28

	10
3.3.2. Actividades del objetivo específico 1	30
3.3.3. Actividades del objetivo específico 2	32
3.3.4. Actividades del Objetivo específico 3	33
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Resultado específico 1	34
4.2. Resultado específico 2	34
4.3. Resultado específico 3	35
4.4. Resultado objetivo general	35
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS	47
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	48
Anexo 2: Matriz de Operacionalización	49
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos	51
Anexo 4. Análisis complementario.....	54
Anexo 5. Base de datos	56

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables por objetivo específico	28
Tabla 2 Percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico	34
Tabla 3 Experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico	34
Tabla 4 Relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres	35
Tabla 5 Relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico.....	35

RESUMEN

Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II – E Juanjuí, 2024

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) en el 2021, 1,100 millones de mujeres en edad reproductiva requieren planificación familiar, pero 164 millones no están satisfechas con los métodos anticonceptivos. En Juanjuí, la falta de información clara y seguimiento adecuado sobre el implante subdérmico genera desconfianza y frustración ante sus efectos secundarios. Aunque es altamente efectivo, muchas usuarias reportan cefaleas, cambios de ánimo e irregularidades menstruales, afectando su calidad de vida. Además, la limitada disponibilidad de servicios especializados en el Hospital II-E dificulta su adecuado seguimiento, influyendo en una percepción negativa del método. Ante ello, el objetivo general del estudio fue determinar la relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024. La metodología empleada fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, y una muestra de 129 usuarias. Se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. Los resultados muestran que las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico son predominantemente tolerables y manejables, lo que se evidencia en el 71.3% de aceptación del método. Conclusión: Existe relación significativa entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico ($\rho = .001$; $\chi^2 = 17.776$); de la misma manera entre las dimensiones de la percepción, acceso y disponibilidad ($\rho = .033$) y seguridad y efectividad ($\rho = .030$) con las experiencias. Lo que resalta la importancia de fortalecer la información y el seguimiento médico para mejorar la aceptación y el uso adecuado del método anticonceptivo.

Palabras clave: percepción, anticoncepción femenina, efecto secundario.

ABSTRACT

Perceptions and experiences regarding the side effects of the subdermal implant in women from Hospital II - E Juanjuí, 2024

According to the World Health Organization (WHO) (1), by 2021, 1.1 billion women of reproductive age will require family planning, but 164 million will be dissatisfied with contraceptive methods. In Juanjuí, the lack of clear information and adequate follow-up on the subdermal implant generates mistrust and frustration with its side effects. Although it is highly effective, many users report headaches, mood swings and menstrual irregularities, affecting their quality of life. In addition, the limited availability of specialized services at the II-E Hospital makes adequate follow-up difficult, leading to a negative perception of the method. Given this, the general objective of the study was to determine the relationship between the perceptions and experiences of women regarding the side effects of the subdermal implant at the II-E Juanjuí Hospital in 2024. The methodology used was basic, with a quantitative approach, descriptive-correlational level, and a sample of 129 users. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The results show that the perceptions of women at Hospital II-E Juanjuí regarding the side effects of the subdermal implant are predominantly tolerable and manageable, which is evidenced by the 71.3% acceptance of the method. Conclusion: There is a significant relationship between women's perceptions and experiences regarding subdermal implant side effects ($p = .001$; $\chi^2 = 17.776$); as well as between the dimensions of perception, access and availability ($p = .033$) and safety and effectiveness ($p = .030$) with experiences. These results highlight the importance of strengthening information and medical follow-up to improve the acceptance and adequate use of the contraceptive method.

Keywords: perception, female contraception, side effect.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) en el 2021, reportó que en el mundo había 1900 millones de mujeres entre 15 y 49 años, edad considerada reproductiva; de este grupo, 1100 millones requerían servicios de planificación familiar, y 164 millones no se encuentran satisfechos con los métodos anticonceptivos; esta situación evidencia un estancamiento global del indicador 3.7.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en un 77%. Sumado a ello, 172 millones de mujeres no usan métodos anticonceptivos; el 26% por miedo a efectos secundarios y 24 % por la falta o poco frecuente actividad sexual (2).

En Europa, América del Norte y el sudeste asiático, alrededor del 60% de las mujeres utilizan métodos anticonceptivos; en cuanto a la distribución global, el 45% prefiere métodos de acción prolongada (LARC), otro 45% opta por métodos de acción corta y el 10% restante elige métodos tradicionales (3). Dentro de los países europeos con mayor acceso a métodos anticonceptivos modernos, se encuentra Reino Unido con 96,9%, seguido de Francia con 93,2% y Bélgica con 91,1% (4). Sin embargo, el implante como método anticonceptivo, pese a tener una eficacia del 99,95%, superando a la ligadura de trompas, solo se emplea en el 0,5% de los casos (5).

En Latinoamérica, las mujeres llevan el peso principal de la responsabilidad en la prevención del embarazo, aunque la accesibilidad y el uso de métodos anticonceptivos varían según el país; en México y República Dominicana, el 50% de las mujeres de 15 a 49 años eligen la esterilización como método anticonceptivo; en Colombia, la esterilización es la opción preferida por el 34,8% de las mujeres, seguida por las inyecciones del 18,6%, los condones del 11,5% y pastillas por el 10,3% (6,7). No obstante, el 38,4% de los colombianos no utilizan métodos anticonceptivos debido a la falta de conocimiento, acceso a estos métodos y por los efectos colaterales que estos causan en la salud (8).

En el Perú, 57% de las mujeres que están en una unión o matrimonio utilizan algún método anticonceptivo moderno; no obstante, esta cifra se sitúa por debajo de la media de Latinoamérica, que contempla el 69,9% e incluso está rezagada en comparación con países vecinos que rondan el 78%; dentro de las regiones con menor uso de métodos anticonceptivos modernos se encuentra Puno con 37,7%, Huancavelica con 41,4%, Tacna con 46,2%, Áncash con 48,6% y Loreto con 49,9% (9). Pese a disponer de métodos anticonceptivos gratuitos como los implantes subdérmicos, la falta de asesoramiento y experiencias sobre los efectos colaterales repercute en el uso de este método (10).

En el distrito de Juanjuí, las mujeres atendidas en el Hospital II-E presentan problemas similares a los analizados en los diversos ámbitos; debido a la falta de información clara y de apoyo adecuado por parte de los profesionales de la salud sobre el uso y efectos secundarios de anticonceptivos como el del Implante subdérmico, lo que conlleva a la desconfianza sobre su uso y frustración cuando aparecen síntomas inesperados. Pese a la alta efectividad del implante subdérmico para prevenir embarazos no deseados, las mujeres han reportado diversos efectos secundarios que afectan su calidad de vida, como modificaciones en el humor, dolor de cabeza e irregularidades menstruales.

Además, la limitada disponibilidad de servicios especializados en el Hospital dificulta el seguimiento adecuado de las mujeres que experimentan problemas con el implante subdérmico; lo cual contribuye a una percepción negativa del método y a su vez resulta en decisiones desinformadas respecto a la anticoncepción. Sumado a ello, las creencias actitudes hacia la anticoncepción, así como el estigma asociado con los efectos secundarios, afecta la disposición de las mujeres a buscar ayuda o incluso a hablar abiertamente sobre sus experiencias.

En virtud con lo expuesto, en el estudio se busca explorar las percepciones y experiencias de las mujeres que han utilizado el implante subdérmico, centrándose en cómo estos efectos secundarios afectan su bienestar físico, hormonal emocional con el propósito de comprender la magnitud de los efectos secundarios reportados, identificar patrones comunes, por medio de ello, proporcionar recomendaciones oportunas que minimicen la desconfianza y tengan mejor información para la toma de decisiones.

De este modo, se planteó como **problema general** ¿Cuál es la relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024? Teniendo como **hipótesis general**: Existe una relación significativa entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024. El **objetivo general** del estudio fue: Determinar la relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024. Los objetivos específicos son: Caracterizar las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024. Identificar las experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024. Determinar la relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En primera instancia se lleva a cabo un análisis de estudios en el entorno internacional. Maceira et al. (11) en el 2023, en hospital de Argentina. Sus resultados señalaron que existe asociación entre la adherencia al tratamiento del implante subdérmico y la calidad del asesoramiento anticonceptivo; revelando que un 87 % de los participantes mostraron altos niveles de adherencia y un 94 % expresaron satisfacción; sin embargo, los efectos secundarios más comunes de los implantes anticonceptivos subdérmicos incluyeron amenorrea, sangrado poco frecuentes, aumento de peso, así como sangrado menstrual y dolores de cabeza. Llegaron a concluir que, un adecuado asesoramiento acerca de este método anticonceptivo es crucial para generar confianza en su eficacia.

Wali et al. (12) De las 84 mujeres, en la ciudad Yeddah – Arabia Saudita, presentaron como resultados que, el 65,84 % se mostró satisfecha con el implante, mientras que solo el 19,04 % se mostró insatisfecha con el implante. El efecto secundario más común que presentaron en 54.7 % fue el incremento de peso y el 39, 3% tuvo irregularidad menstrual. La razón más común de retirada fue la finalización del periodo anticonceptivo del implante (42,8 %). Concluyeron, que la mayoría de las mujeres atendidas en esta clínica de atención primaria quedaron satisfechas con Implanon. Además, la mayoría se lo quitó solo porque había alcanzado el límite de su duración anticonceptiva, a pesar de experimentar efectos secundarios, y la mayoría afirmó que lo recomendaría a sus familiares y amigas.

Mekonnen et al. (13) en el año 2022, en Etiopía, revelaron que el 42 % de las mujeres interrumpió el uso de Implanon antes del tiempo previsto. Esta decisión estuvo significativamente relacionada con factores como un mal asesoramiento previo (AOR = 0,55), la falta de seguimiento (AOR = 0,16) y la insatisfacción con el servicio (AOR = 0,067). Además, quienes desarrollaron efectos secundarios tuvieron 4,45 veces más probabilidad de discontinuar el método. Estos datos indican que las expectativas no cumplidas y experiencias negativas influyen de manera estadísticamente significativa en el abandono del implante.

Urdaneta et al. (14) en el 2023, en un hospital venezolano; los resultados revelaron que, después de un año de uso del implante subdérmico, las mujeres no experimentaron

cambios significativos en peso ni en su índice de masa corporal; por otro lado, los efectos adversos reportados incluyeron una prevalencia del 63,33 % de amenorrea, un 33,33 % de sangrado irregular, un 13,33 % de cloasma y un 3,33 % sufrió de acné, estrés, labilidad emocional y depresión. En conclusión, el implante ENG no se asoció con un aumento de peso corporal después de 12 meses de uso, y se observó una incidencia baja de efectos adversos, lo que respalda su alta eficacia anticonceptiva.

Matos et al. (15) en el 2021, en un hospital de los Estados Unidos. Los resultados expusieron que el 72.6 % de las mujeres estuvieron interesadas en cambiar a un método anticonceptivo de acción prolongada reversible (LARC) si se le proporcionara información detallada al respecto; considerando tanto a las mujeres que ya usan un implante como a aquellas dispuestas a cambiar, un 58 % quedaría desatendido si no se ofrece acceso al implante subdérmico. En conclusión, garantizar la disponibilidad e información de todos los métodos anticonceptivos ayuda a reducir los embarazos no deseados y proporciona seguridad en la eficacia del implante subdérmico.

Por otro lado, en un entorno nacional; Gutierrez et al. (16) en el 2023, en un centro de salud de Lima, sus resultados revelaron que, en términos de datos socio demográficos, el 65,7 % de las mujeres eran solteras y el 19,5 % convivientes; además, el 58,4 % tenía educación universitaria; así también, el método anticonceptivo que principalmente hicieron uso fue el condón masculino, con un 37,2 %, seguido de las píldoras orales, con un 23 %; entre las repercusiones desfavorables más comunes se destacaron el incremento de peso, reportado por el 47,8 % de las mujeres, y el sangrado irregular, con un 21.5 %. En conclusión, la edad y la actividad sexual están relacionadas con la adherencia a los métodos anticonceptivos.

Pumacahua y Huiza (17) en el 2023, en un centro de salud en Huancavelica. Según, los resultados obtenidos, el 59 % de los participantes son jóvenes, el 30 % tiene un nivel académico superior no universitario completo, el 78 % proceden de zona urbana, además, el 58 % se colocaron el implante aproximadamente pasado un año, donde los efectos más significativos fue dolor leve 50 %, asimismo el 83 % no consideraron cambiar el método anticonceptivo. En conclusión, las experiencias respecto a los efectos secundarios del anticonceptivo subdérmico en mujeres incluyeron dolor de cabeza, ganancia de peso, cambios de humor y, en menor medida, dolor en el lugar de inserción del implante subdérmico.

Coronado et al. (18) en el 2021, en un centro de salud de Ucayali. Sus resultados expusieron que una gran cantidad de las mujeres participantes tuvieron un entendimiento básico sobre los métodos anticonceptivos; donde, la experiencia personal

de las participantes con los efectos secundarios de los anticonceptivos, especialmente los hormonales, fue un factor de gran relevancia en su percepción, este aspecto se relacionó con un 38,4 % de los embarazos en los adolescentes. En conclusión, el nivel de acceso y disponibilidad de los métodos anticonceptivos se asocia positivamente con la concepción de los efectos secundarios vinculados con los mismos.

Por último, desde un contexto local; Sánchez (19) en el 2021, en un centro de salud de Morales. Los resultados revelaron que el 34.5% de los usuarios tenían entre 15 y 25 años; además, en términos de educación, el 34.5% tuvo educación superior no universitaria incompleta, y el 48.3% son convivientes; por otro lado, el 32.8% de las mujeres expresaron que la efectividad del método estaba relacionada con recibir asesoramiento y orientación adecuados sobre el mismo, evidenciándose en su grado de satisfacción. En conclusión, los factores determinantes que favorecen el uso del método anticonceptivo están asociados positivamente con niveles satisfactorios (accesibilidad y efectividad), con un 13.8% alta, presentando un $p = .001$.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Métodos anticonceptivos

Es cualquier estrategia o técnica destinada a prevenir el embarazo, estos métodos pueden actuar de diversas formas, ya sea evitando la fertilización del óvulo por el esperma como la transmisión de ITS; por lo que es recomendable que se use desde la primera relación sexual (20). En ese sentido, la manera más segura de prevenir el embarazo no es abstener de relaciones sexuales, sino elegir un método anticonceptivo confiable y usarlo cada vez que haya actividad sexual (21).

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Hay múltiples métodos anticonceptivos, aunque no todos resultan apropiados en cualquier circunstancia; el cual va a variar según el estado de salud de la persona, edad, regularidad de las relaciones sexuales, número de parejas, interés de tener descendencia a futuro y antecedentes médicos familiares. Por lo tanto, conocer todas las opciones le permitirá seleccionar aquel método que mejor se ajuste a sus requerimientos individuales (22,23). Estos métodos se clasifican en:

Métodos hormonales: constituyen una estrategia para regular la reproducción que alteran el ciclo hormonal femenino para evitar la ovulación y crear un entorno hostil para el esperma. Tienen tanto ventajas como desventajas, y su elección depende de factores

personales y médicos. Se recomienda consultar con un profesional de salud para tomar la mejor decisión:

- De acción corta: Son anticonceptivos que se administran regularmente y que actúan rápidamente en el cuerpo, por lo que requieren de tomar o aplicarse de manera frecuente para mantener su efectividad. Dentro de estos se encuentran los inyectables, píldoras, parches y anillos; tiene un índice de falla del 7% al 9%.
- Combinados: Estos usan estrógeno sintético (etinilestradiol) y progestinas aprobadas en EE. UU. para prevenir la ovulación y espesar el moco cervical. Se presentan en píldoras, parches o anillos vaginales, pero conllevan riesgos como coágulos sanguíneos debido al estrógeno sintético.

Métodos de barrera: Están diseñados para prevenir la entrada del esperma al útero, y son una alternativa removible que puede ser considerada por mujeres que no tengan la facultad de utilizar anticonceptivos hormonales; respecto al índice de fallo típico de estos métodos oscila entre el 12 % y el 28 %, dependiendo del método específico utilizado. Dentro de estos métodos se encuentran: Condones masculinos y femeninos, esponjas anticonceptivas, espermicidas. Asimismo, existen otros métodos como los diagramas y capuchones cervicales que requieren de ser vistos por un profesional de la salud (24).

Anticonceptivos de emergencia: Representan una opción secundaria para evitar el embarazo en situaciones donde no se ha empleado ningún método anticonceptivo o cuando ocurre una rotura de condón. Dentro de estos se cuenta con el DIU de cobre (insertar en el plazo de 120 horas posterior a las relaciones íntimas sin protección) y las píldoras anticonceptivas de emergencia.

Esterilización: Es un método definitivo para el monitoreo de la natalidad que impide que una mujer conciba o que un hombre emita esperma; este procedimiento implica una intervención quirúrgica que debe ser llevada a cabo por profesional médico. Dentro de estos se encuentran los implantes esterilizadores, ligadura de trompas y la vasectomía (24).

Anticoncepción reversible de larga duración (LARC): Son métodos que ofrecen protección contra el embarazo durante varios años; su característica principal es que son reversibles, lo que significa que pueden ser retirados si se desea concebir en el futuro (24). Estos se clasifican en:

- Métodos intrauterinos: Un dispositivo intrauterino (DIU), conocido también como SIU, el cual tiene forma de T que se coloca dentro del útero para prevenir embarazos, esta inserción lo realiza un profesional de la salud y que tiene la capacidad de mantener

su eficacia durante varios años. Cuando llega el momento recomendado o cuando la mujer ya no lo necesite, otro profesional médico se encarga de retirarlo. Estos métodos son: DIU o SIU hormonal y DIU de cobre.

- **Implantes:** Son varillas que se colocan debajo de la piel, cada varilla está hecha de plástico flexible y su tamaño es similar al de un fósforo, presentan un índice de fracaso o fallo inferior al 0.5%; es decir, menos de 1 de cada 200 mujeres que lo utilizan quedan embarazadas durante el primer año de utilización. El personal médico coloca la varilla quirúrgica debajo de la piel, en la parte superior del brazo de la mujer; el cual puede permanecer colocada hasta 5 años.

Tolerabilidad al malestar.

El término "tolerancia o tolerabilidad a los fármacos" describe cómo el cuerpo puede adaptarse a los efectos de un fármaco, llegando a necesitar dosis más altas para producir el mismo efecto debido a una menor respuesta. Se divide en dos categorías: tolerancia adquirida e innata, que a su vez se dividen en fisiológica y adaptativa (25).

Manejabilidad de los efectos secundarios.

Este concepto se refiere categóricamente a la evaluación personal que hace la usuaria sobre los efectos secundarios del implante subdérmico, determinando si estos son aceptables en función de los beneficios que el método objetivamente le ofrece. No es lo mismo que "usabilidad", que se centra en lo fácil y eficiente que es un producto. En este contexto, lo que importa no es solo si el implante es fácil de usar, sino si los posibles inconvenientes (los efectos secundarios) son tolerables y se pueden manejar sin comprometer la calidad de vida de la persona (26).

Implante subdérmico

Este método funciona principalmente; aumentando la densidad del moco cervical, lo que impide que los espermatozoides lleguen al óvulo, también, afecta el ciclo menstrual, impidiendo que los ovarios liberen óvulos (ovulación); se trata de uno de los métodos de mayor duración y eficacia; debido a las siguientes razones:

- De 100 mujeres que usan este método, menos de 1 queda en estado gestación en el primer año y existe un leve riesgo más allá de este periodo de uso.
- Son de larga duración y no interfieren con el sexo.
- Ayuda a proteger contra enfermedades inflamatorias pélvicas, sintomáticas y anemia ferropénica.

- Los implantes, sobre todo de Jadelle y Norplant tienden a disminuir su efectividad en aquellas mujeres que pesan 80 kg, después de los 4 años de uso.

Principio activo

El implante es una varilla diminuta de plástico, suave y flexible, con una longitud de 4 cm y un diámetro de 2 mm, que contiene 68 miligramos del principio activo etonogestrel, una clase de hormona sintética similar a la progesterona natural y se utiliza en implantes como Nexplanon e Implanon (27). Su principal acción es prevenir la liberación de hormona luteinizante (LH), evitando así la ovulación, aumenta la viscosidad del moco cervical, disminuye la entrada del espermatozoide y modifica el endometrio, impidiendo la implantación del óvulo fecundado (28,29).

Dosis y pautas de administración

Las dosis y pautas de administración del implante subdérmico dependen del tipo específico de implante que se utilice; siendo el más utilizado el Nexplanon (etonogestrel); que se coloca cada 3 años; pero antes de insertar el implante debe descartarse la existencia de un embarazo. Si la usuaria no utilizó anticonceptivo hormonal en el último mes (insertar el implante entre el día 1 y 5 del ciclo menstrual); cambio de anticonceptivo hormonal combinado (insertar el implante 1 días después) (30).

Asimismo, si el cambio de anticonceptivo solo con progestágeno; en el caso de inyectables, se inserta el día programado para la siguiente inyección. Píldora, se inserta dentro de las 24 horas tras el último comprimido. Implante, se inserta el mismo día del retiro del anterior. Después de un aborto programado o espontáneo; en el primer trimestre se inserta dentro de los 5 días siguientes y en el segundo trimestre, se inserta dentro de los 21 días siguientes. Después del parto; se inserta inmediatamente, tanto en mujeres lactantes como no lactantes, tras evaluar beneficio / riesgo (31).

Pautas de administración generales: Insertar un implante de 68 mg de etonogestrel en la parte interna del brazo no dominante, a nivel subdérmico. Este dispositivo libera entre 60 y 70 µg diarios; durante las semanas 5 y 6, la liberación disminuye, alcanzando entre 35 y 45 µg diarios al finalizar el primer año. Al final del segundo año, la liberación es de 30 a 40 µg diarios y al finalizar el tercer año, es de 25 a 30 µg diarios.

Efectos colaterales del Implante subdérmico

Algunos de los efectos secundarios de este método en los primeros meses (32):

- Flujo menstrual más ligero y menos días de sangrado

- Sangrado irregular que puede durar más de 8 días
- Sangrado esporádico
- Ausencia de menstruación

Después de aproximadamente un año: Sangrado más liviano, sangrado irregular y sangrado esporádico (33).

- Cefaleas
- Molestias abdominales
- Problemas cutáneos como el acné (puede mejorar o empeorar)
- Variaciones en el peso corporal
- Tensión o sensibilidad mamaria
- Sensaciones de vértigo (mareos)
- Alteraciones emocionales
- Sensación de náusea

Otras posibles alteraciones físicas (34):

- Incremento en el tamaño de los folículos ováricos.

Complicaciones poco frecuentes (35):

- Infección en el lugar de inserción (la mayoría de los casos de infección ocurren en los primeros 2 meses tras la inserción)
- Extracción complicada (Esto es poco común si el implante fue insertado adecuadamente y el profesional tiene experiencia en su retiro)
- Expulsión del implante (las expulsiones generalmente se producen en los primeros 4 meses después de la inserción).

2.2.2. Percepciones sobre los efectos secundarios del Implante subdérmico

Son las expectativas previas que tienen las mujeres sobre el Implante subdérmico; el cual depende de varios factores como la información que haya recibido de este método, la experiencia personal y la comparación con otros métodos anticonceptivos (36). A pesar de los efectos secundarios y preocupación acerca de las repercusiones a largo

plazo, como la fertilidad o dolor durante la inserción y extracción, muchas mujeres valoran la fiabilidad y conveniencia del implante (37).

Evaluación sobre la percepción

Con el propósito de evaluar la percepción sobre los efectos secundarios del Implante subdérmico, se considera la información expuesta por Pierlorenzi et al. (36); quienes consideran los siguientes componentes:

- **Acceso y disponibilidad:** Es la evaluación subjetiva que realiza un individuo sobre la facilidad con la que puede obtener un método anticonceptivo, en este caso el Implante subdérmico y a los servicios de salud; esta percepción puede estar influenciada por una variedad de factores (36):
 - Disponibilidad del implante: Accesibilidad al dispositivo anticonceptivo en los centros de atención médica o lugares donde se proporciona atención de salud; esto implica que el implante subdérmico esté disponible en términos de stock en los establecimientos de salud.
 - Acceso a los centros: Es la capacidad que tiene la persona para llegar físicamente a los establecimientos de salud donde se ofrecen servicios relacionados con el método anticonceptivo (Implante subdérmico).
- **Seguridad y efectividad:** Se refiere a la evaluación subjetiva que una persona realiza sobre la confiabilidad o ausencia de riesgos asociados al anticonceptivo, esta percepción puede basarse en la información proporcionada por el personal de salud, experiencias de terceros o la comparación con otros métodos (36). Tiene como indicadores:
 - Confianza en el método: Una alta percepción de confianza en el implante subdérmico implica que la mujer se siente segura y cómoda al utilizar este método, confiando en su efectividad para prevenir el embarazo. Sin embargo, una baja percepción, se asocia con dudas sobre la efectividad y sus efectos colaterales del método.
 - Eficacia: Se basa en la confianza que la mujer tiene en la capacidad del implante subdérmico para cumplir con sus funciones anticonceptivas; sin embargo, una percepción baja puede estar vinculada con dudas sobre su efectividad o fallos del anticonceptivo.

2.2.3. Experiencias sobre los efectos secundarios del Implante subdérmico

Son los síntomas y cambios que las mujeres experimentan después de haberse colocado este método anticonceptivo; dichas experiencias pueden variar ampliamente

entre las usuarias y pueden incluir una variedad de efectos secundarios, tanto positivos como negativos (38). Es importante tener en cuenta que no todas las personas experimentan los mismos efectos secundarios, y la intensidad de estos efectos varía de una persona a otra; es decir, la experiencia es individual y repercute en la satisfacción y continuidad de su uso (39).

Evaluación sobre la experiencia

Para evaluar las experiencias sobre los efectos secundarios del Implante subdérmico, se tendrá en cuenta lo expuesto por Alejandra (38) en el 2020; quien menciona los siguientes componentes:

Físico: Se refiere a los cambios o repercusiones generadas por el uso del Implante subdérmico en la salud física de las mujeres, estos efectos varían de acuerdo con la persona y su tolerancia a las hormonas; es decir, no son universales (38).
Complicaciones en sitio de inserción: Durante o después de ser colocado el Implante, puede haber dolor, hinchazón o hematoma. Cambios menstruales: Alteración del ciclo menstrual, ocasionando periodos más ligeros, irregulares, o ausencia de estos. Dolor abdominal: Molestias o sensaciones de dolor en esta área, lo cual puede estar ocasionado por la liberación de hormonas del dispositivo. Cambios de peso: Pese a no ser común, algunas mujeres reportan fluctuaciones en el peso; es decir, aumento o pérdida de peso. Tensión mamaria: También conocida como sensibilidad o dolor en los senos, este efecto que algunas mujeres experimentan después de la inserción del dispositivo y liberación de hormonas. Cefalea: El dolor de cabeza en usuarias de estos métodos suele ser causado por la dilatación de los vasos sanguíneos y la congestión. Es la segunda queja más común después de los problemas menstruales. Acné: Son los cambios o alteraciones en la piel que podría incrementar el acné en las mujeres.

Hormonal: El implante contiene una hormona llamada etonogestrel, un tipo de progestina que actúa de varias maneras para evitar la ovulación y, por lo tanto, el embarazo; por lo que puede tener diferentes impactos en las mujeres en cuanto a los cambios hormonales (38). Tiene como indicadores: Alteraciones del ciclo menstrual: Esto implica los sangrados irregulares o spotting; estos suelen ser comunes en los primeros meses después de la colocación del implante y tienden a disminuir con el tiempo. En el caso de que el sangrado sea excesivo o persistente, es recomendable con el médico para descartar otras causas. Cambios del deseo sexual: Es el aumento o disminución del deseo sexual tras el uso del implante, el cual varía de una persona a otra, dependiendo de la edad, estado de salud, equilibrio hormonal y bienestar emocional.

Emocional: Son las alternaciones en el estado de ánimo o comportamiento de las mujeres debido a cambios hormonales causados por el implante subdérmico u otros factores relacionados con la salud reproductiva; es importante tener en cuenta estos cambios y abordarlos adecuadamente con el apoyo médico (38). Sus indicadores son:

- Estrés y ansiedad: Niveles elevados de estrés relacionados con el uso del implante y sus efectos secundarios.
- Depresión: Cambios emocionales severos derivados de desequilibrios hormonales.

Continuidad de uso: Disposición que tiene la mujer para seguir utilizando el método anticonceptivo en función de su experiencia personal, los efectos secundarios percibidos y la satisfacción con los beneficios proporcionados (38). Sus indicadores son:

- Tiempo de uso: Se refiere al período durante el cual una mujer utiliza el implante subdérmico como método anticonceptivo; es decir, el periodo de uso puede variar de una mujer a otra y puede ser adaptado a sus necesidades individuales y preferencias.
- Grado de satisfacción: es un aspecto importante para considerar al evaluar la aceptabilidad y la efectividad de este método anticonceptivo; es decir, una alta satisfacción puede indicar una mayor probabilidad de continuidad en el uso del implante y una menor probabilidad de discontinuación prematura

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de la investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

El distrito de Juanjuí es uno de los ocho que forma parte de la provincia de Mariscal Cáceres en la región de San Martín, situado en la selva alta de la Amazonía Peruana; esta se encuentra ubicado a una altitud promedio de 350 msnm, dentro de las coordenadas de latitud 7°11'57" sur y longitud 76°44'54" oeste; según el último censo realizado por el INEI en el 2017, presenta una densidad poblacional de 58,42 hab./km².

El Hospital de Juanjuí de nivel II-E, fue creada el 24 de febrero del año 1954 siendo su primer director el médico Pablo Santisteban Vergara en sus inicios brindó los servicios de atención primaria; actualmente cuenta con una infraestructura moderna y está bajo la dirección del C.D Paúl Alan Reátegui Sandoval. Cuenta con los profesionales médicos, obstetras, cirujanos, dentistas, enfermeras, tecnólogos, psicólogos, nutricionistas y técnicos y auxiliares de enfermería que ofrecen un servicio de calidad a toda la población.

El hospital está ubicado en el Jr. Arica cdra. 2 de la ciudad de Juanjuí; departamento de San Martín. Este hospital es una de las principales instituciones encargadas de brindar atención médica especializada a la población de Juanjuí y distritos aledaños, incluyendo zonas rurales y de difícil acceso. Este centro de salud desempeña un rol importante en la atención obstétrica y la planificación familiar, brindando servicios integrales durante el embarazo, parto y puerperio, así como consejería en salud sexual y reproductiva. Ofrece métodos anticonceptivos modernos de manera gratuita y realiza actividades comunitarias en zonas rurales, promoviendo la prevención de embarazos no planificados y el ejercicio de derechos reproductivos. Su participación en estrategias nacionales refleja su compromiso con la reducción de la mortalidad materna y la mejora de la salud reproductiva en la región.

3.1.2. Periodo de ejecución

El estudio ha sido ejecutado desde abril 2024 a marzo 2025

3.1.3. Autorizaciones y permisos

Con el fin de aplicar los instrumentos de evaluación, se solicitó primero la autorización al responsable de la entidad pública de salud para contar con todos los permisos necesarios para el desarrollo del presente estudio y el consentimiento informado de las usuarias del hospital II-E Juanjuí, de esta manera, se obtuvo el respaldo necesario para llevar a cabo el cuestionario con la muestra de estudio y presentar resultados fiables.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

No aplica.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

Durante el desarrollo de la investigación, se consideraron rigurosamente los principios éticos establecidos por la UNSM, donde estos principios guiaron todo el proceso investigativo, garantizando una conducta científica responsable y respetuosa. **Integridad**; dado que todos los datos y evidencias fueron analizados y representados sin sesgos ni manipulación, garantizando la transparencia de la investigación. **Respeto a las personas**; porque se contó con el consentimiento informado de los participantes, asegurando su comprensión del propósito y las implicaciones de la investigación, respetando su autonomía y privacidad en todo momento. **Beneficencia**; dado que los principales beneficiarios fueron las usuarias del hospital, donde el estudio fue diseñado para minimizar cualquier riesgo para los participantes y maximizar los beneficios potenciales, promoviendo prácticas de salud segura y eficaz. **Justicia**; porque estos fueron tratados de forma equitativa, sin preferencia alguna entre los participantes.

Además, el estudio se adhirió a los principios de la Declaración de Helsinki, asegurando que se respeten los estándares éticos internacionales en la investigación con seres humanos, es decir, esto implica un compromiso con la protección de los derechos, el bienestar y la confidencialidad de todos los participantes, asegurando que la investigación se realice con el máximo respeto por la dignidad humana (40).

3.2. Sistema de variables

3.2.1. Identificación de variables

V₁ Percepciones respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico.

V₂ Experiencias respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico

Tabla 1*Descripción de variables por objetivo específico*

Objetivo específico 1: Caracterizar las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Percepciones respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico	- Tolerancia al malestar - Manejabilidad - Aceptabilidad (Percepción de beneficio riesgo)	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	Nominal
Objetivo específico 2: Identificar las experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico	- Cambios físicos - Percepción de efectos hormonales - Respuesta emocional - Continuidad de uso	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	Nominal
Objetivo específico 3: Determinar la relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Dimensiones entre de percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico	Relación entre dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico.	Se utilizó la estadística inferencial mediante el procesador SPSS V-27 para estimar la relación entre las variables.	Ordinal

Fuente: Fundamentación teórica de Pierlorenzi et al. (36) y Pereira (38).

3.2.2. Variables secundarias

No existen variables secundarias.

3.3. Procedimiento de la investigación

3.3.1. Diseño de investigación

Tipo y nivel estudio

La investigación se caracterizó por ser de tipo **básica**, debido a que su principal función fue ampliar el conocimiento teórico sin un objetivo específico de aplicación práctica inmediata. En tal sentido, estos estudios se basan en comprender conceptos, procesos y principios fundamentales, los cuales se respaldan por fuentes confiables, además, de construir bases conceptuales sólidas que orienten a futuros estudios o enriquecer la comprensión general del tema investigado (41).

Además, contó con un enfoque **cuantitativo**; puesto que, el estudio buscó obtener datos numéricos y estadísticos para analizar y establecer patrones. Esto permitió medir las variables objetivamente y hacer comparaciones entre diferentes grupos o condiciones. La investigación implicó recolectar y analizar datos provenientes de múltiples fuentes, utilizando técnicas estadísticas y matemáticas, con el fin de medir de forma precisa el objeto de estudio (42).

Nivel de investigación

El presente trabajo científico presentó un nivel **descriptivo – correlacional**, puesto que, buscó identificar y describir las características de los temas investigados, así como explorar las relaciones entre ellos. A través de este enfoque, se proporcionó una base sólida para analizar datos y explorar relaciones sin inferir causalidad directa entre los temas de estudio. Los datos se recopilaron para describir comportamientos o condiciones (43).

Población

Este abarca la totalidad de personas, elementos o datos que comparten atributos similares y que son el objeto de investigación, es decir, constituye el conjunto completo sobre el cual se busca inferir, deducir o llegar a conclusiones (44). Nuestra población estuvo constituida por 129 usuarias de implante subdérmico atendidas en el Hospital II-E Juanjuí (*fuentes: Oficina de estadística del Hospital II-E Juanjuí*).

Criterios de inclusión:

- Usuarias de implante subdérmico con edades comprendidas entre los 18 y los 40 años, pacientes atendidas en el hospital en los últimos seis meses.
- Usuarias que tuvieron como registro de las historias clínicas de los últimos 2 años.
- Usuarias que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y que hayan otorgado su consentimiento informado mediante firma.

Criterios de exclusión:

- Usuarias de implante subdérmico que no hayan iniciado relaciones sexuales,
- Usuarias que padecen de enfermedades limitantes o físico degenerativas.
- Usuarias que se comuniquen en un idioma diferente al español.

Muestra

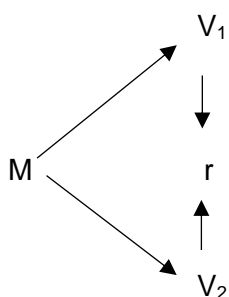
Constituye un segmento representativo extraído de un conjunto más amplio, con el propósito de análisis, lo cual permite un análisis más detallado y accesible, sin comprometer la validez y la relevancia de los resultados obtenidos (45).

Se cuenta con una muestra censal constituida por 129 usuarias entre los 18 – 40 años (100% de la población) que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Diseño de la investigación

La investigación presentó un diseño **no experimental**, debido a que los investigadores no tuvieron participación activa ni control sobre las variables de estudio; porque en su lugar, se centraron en observar y recopilar evidencia sobre las percepciones y vivencias relacionadas con los efectos secundarios del implante subdérmico (46).

Aparte de ello, fue de **corte transversal**, esto porque se recogieron datos de un grupo de mujeres en un solo momento específico, es decir, el año 2024, el cual permitió una visión instantánea de las percepciones y experiencias relacionadas con los efectos secundarios del implante subdérmico (47). En tanto, el esquema que se empleó fue:



Donde:

M: Muestra

V₁: Percepciones de los efectos secundarios del implante subdérmico

V₂: Experiencias de los efectos secundarios del implante subdérmico

r: Relación entre variables de estudio.

3.3.2. Actividades del objetivo específico 1

Caracterizar las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

Durante el desarrollo de la presente investigación, se llevaron a cabo diversas actividades, que incluyeron el diseño de instrumentos de evaluación con el propósito de recopilar datos de los participantes del estudio; en este contexto, se utilizó métodos como la encuesta y el cuestionario; además, se emplearon programas estadísticos como Excel y SPSS para analizar los datos obtenidos; lo cual facilitó el diseño y la exposición de soluciones adecuadas para los problemas identificados en el estudio.

Actividades del objetivo específico

Con el propósito de conocer las percepciones respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí en el año 2024, se utilizó un instrumento elaborado Rimari (51) y adaptado para este estudio por las autoras. Luego se recabó información relevante sobre el tema en cuestión y además se aplicó un cuestionario que permitió la recolección de datos. El instrumento constó de 07 preguntas con respuestas dicotómicas; 03 preguntas sobre acceso y disponibilidad (1, 2 y 3); 04 preguntas sobre seguridad y efectividad (4, 5, 6, y 7); que fueron respondidas en concordancia con sus criterios vivenciales de la paciente, mediante las alternativas: si la encuestada selecciona la alternativa Si, se otorga 3 puntos; si la encuestada selecciona la alternativa No, se otorga 1 punto. La puntuación de nivel de percepción se evaluó mediante la fórmula de Baremos:

$$K = \frac{N^{\circ} \text{ ítems} * \text{Max. Puntaje} = n1 - N^{\circ} \text{ ítems} = n2}{3}$$

Al ejecutar esta fórmula de Baremos se identifica el nivel de percepciones respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí, aplicando la siguiente puntuación:

- de 07 a 11 puntos..... Percepción Negativa
- de 12 a 16 puntos..... Percepción Neutral
- de 17 a 21 puntos..... Percepción Positiva

Se consideraron la cantidad de preguntas y las escalas de puntuación mínima y máxima del cuestionario. Los valores de las operaciones, n1 y n2, fueron considerados como la constante K dentro de la cual oscilaban los niveles de percepción. Para determinar los niveles de percepción como: percepción positiva, percepción neutral o percepción negativa, se consideraron el valor máximo (3) de la escala Likert modificada y el mínimo (1), así como las puntuaciones máxima y mínima de la encuesta de percepción

Análisis estadístico

Los resultados que se recolectaron de las encuestas se introdujeron en tablas de Excel, para luego analizarlas de acuerdo a sus dimensiones, así, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas (%) para estudiar variables cualitativas (nominales y ordinales).

Los instrumentos fueron adaptados por las investigadoras del presente proyecto y luego fueron sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad de los mismos.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Tras la intervención, la información que se adquirió fue sometido a un proceso sistemático de tabulación, codificación y organización, facilitado por la creación de una matriz de datos dentro del software Microsoft Excel. Posteriormente, los datos fueron sometidos a análisis e interpretación utilizando el programa estadístico IBM SPSS V-27. Esta herramienta analítica empleó estadísticas descriptivas para determinar las percepciones respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí. La prevalencia calculada se presentó en tablas y/o gráficos, con la utilización de equipos informáticos y la ayuda de personal experto en el manejo del software y el procesamiento estadístico.

3.3.3. Actividades del objetivo específico 2

Identificar las experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

Actividades del objetivo específico

Para identificar las experiencias respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí en 2024, se utilizó un instrumento elaborado por Katherin Tuesta Laithon y adaptado para este estudio por las autoras. El instrumento se constituyó de 07 preguntas con respuestas dicotómicas (1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7); que fueron respondidas en concordancia con sus criterios de experiencias vivenciales de la paciente, mediante las alternativas: si la encuestada selecciona la alternativa Si, se otorga 1 punto; si la encuestada selecciona la alternativa No, se otorga 3 puntos. La puntuación de nivel de experiencia se evaluó mediante la fórmula de Baremos:

$$K = N^{\circ} \text{ ítems} * \text{Max. Puntaje} = n1 - N^{\circ} \text{ ítems} = n2 / 3$$

Al ejecutar esta fórmula de Baremos se identifica el nivel de percepciones respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí, aplicando la siguiente puntuación:

- de 07 a 11 puntos..... Experiencia Positiva
- de 12 a 16 puntos..... Experiencia Neutral
- de 17 a 21 puntos..... Experiencia Negativa

Se consideraron la cantidad de preguntas y las escalas de puntuación mínima y máxima del cuestionario. Los valores de las operaciones, n1 y n2, fueron considerados como la constante K dentro de la cual oscilaban los niveles de percepción. Para determinar los niveles de experiencia como: experiencia positiva, experiencia neutral o experiencia

negativa, se consideraron el valor máximo (3) de la escala Likert modificada y el mínimo (1), así como las puntuaciones máxima y mínima de la encuesta de experiencia.

La evidencia fue procesada mediante los softwares (Excel y SPSS), estos posibilitaron su evaluación y obtención de hallazgos relevantes. Dichos hallazgos se expusieron en representaciones visuales, tales como tablas y gráficos, lo que contribuyó a una interpretación más clara.

Análisis estadístico

Los resultados que se recolectaron de las encuestas se introdujeron en tablas de Excel y luego fueron analizadas de acuerdo con sus dimensiones, así, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas (%) para estudiar variables cualitativas (nominales y ordinales).

Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Tras la intervención, la información que se adquirió se sometió a un proceso sistemático de tabulación, codificación y organización, facilitado por la creación de una matriz de datos dentro del software Microsoft Excel. Posteriormente, los datos se sometieron a análisis e interpretación utilizando el programa estadístico IBM SPSS V-27. Esta herramienta analítica empleó estadísticas descriptivas que determinó las experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí, 2024. La prevalencia calculada se presentó en tablas y/o gráficos, con la utilización de equipos informáticos y la ayuda de personal experto en el manejo del software y el procesamiento estadístico.

3.3.4. Actividades del Objetivo específico 3

Determinar la relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

Actividades del objetivo específico

A fin de determinar la relación entre las percepciones y las dimensiones de las experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II-E Juanjuí en 2024; se utilizó la estadística inferencial mediante el aplicativo IBM, programa estadístico SPSS-V27. Los resultados fueron presentados de forma comprensible por medio de tablas y/o gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultado específico 1

Caracterizar las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

Tabla 2

Percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico

	Escala	N	%
Percepción negativa	[07 – 11]	5	3.9
Percepción neutral	[12 – 16]	32	24.8
Aceptación	[17 – 21]	92	71.3
Total		129	100.0

Fuente: Información obtenida de la encuesta

Interpretación

De acuerdo con la información obtenida, se evidencia que el 71.3% de las mujeres tienen una percepción de aceptación del método por la tolerabilidad y manejabilidad de los efectos secundarios ocasionados por el implante subdérmico. Sin embargo, el 24.8% tuvo una percepción neutral.

4.2. Resultado específico 2

Identificar las experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

Tabla 3

Experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico

	Escala	N	%
Experiencia positiva	[07 – 11]	21	16.3
Experiencia neutral	[12 – 16]	76	58.9
Experiencia negativa	[17 – 21]	32	24.8
Total		129	100.0

Fuente: Información obtenida de la encuesta

Interpretación

Según los datos expuestos, el 58.9% de las mujeres presentan una experiencia neutral sobre los efectos secundarios del implante subdérmico y el 24.8% tiene una experiencia negativa; mientras que solo el 16.3% tiene una experiencia positiva.

4.3. Resultado específico 3

Determinar la relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres

Experiencias	Acceso y disponibilidad			Seguridad y efectividad		
	Valor	gl	ρ	Valor	gl	ρ
Chi-cuadrado de Pearson	6.817 ^a	2	.033	10.688 ^a	4	.030

Fuente: Datos obtenidos del SPSS ®

Interpretación

Tal como se muestra en la tabla, existe una relación significativa entre las dimensiones de percepción y las experiencias de las mujeres sobre el implante subdérmico. Esto se evidencia en los valores de significancia obtenidos, los cuales son menores a 0.05 tanto en la dimensión de acceso y disponibilidad ($\rho = .033$) como en seguridad y efectividad ($\rho = .030$). Además, los valores del chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 6.817$ y $\chi^2 = 10.688$, respectivamente) respaldan esta asociación, lo que indica que la percepción de las mujeres sobre el implante está estrechamente vinculada a su experiencia con el método.

4.4. Resultado objetivo general

Determinar la relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024.

Tabla 5

Relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico

Percepciones	Experiencias		
	Valor	gl	ρ
Chi-cuadrado de Pearson	17.776 ^a	4	.001

Fuente: Datos obtenidos del SPSS ®

Interpretación

En relación con la evidencia obtenida en la tabla anterior, existe una relación significativa entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico. Esto se respalda con el ρ – valor alcanzado ($\rho = .001$), confirmando la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre ambas

variables. De la misma manera, el valor de $\chi^2 = 17.776$ confirma esta correlación, indicando que la manera en que las mujeres perciben los efectos secundarios del implante influye directamente en su experiencia con el método.

Discusión

En seguida se analizan los resultados obtenidos en el estudio, contrastándolos con investigaciones previas y el marco teórico para identificar similitudes o diferencias; al mismo tiempo, se destacan aspectos fundamentales que pueden contribuir a mejorar la información, accesibilidad y seguimiento de este método anticonceptivo.

Los datos demográficos mostraron que la edad de las mujeres encuestadas varía entre los 18 y 40 años, con una media de 28.43 años y una desviación estándar de 6.442, lo que indica una dispersión moderada en la distribución etaria. En cuanto al nivel educativo, predomina la instrucción secundaria completa (34,9%), seguida de estudios superiores incompletos (25,6%) y completos (22,5%). Un porcentaje menor cuenta con educación primaria completa (12,4%) o incompleta (3,9%), y solo el 0,8% no tiene estudios, reflejando una población mayoritariamente alfabetizada. Respecto al estado civil, el 45% son solteras, 41.1% convivientes y el 14% casadas, evidenciando una tendencia a relaciones no formalizadas legalmente. En lo que, respecto a la ocupación, el 39.5% se dedica a trabajos del hogar, lo cual podría influir en el acceso a servicios de salud ya información anticonceptiva. Asimismo, el 23.3% trabaja en empleos dependientes, el 22.5% en actividades independientes y el 14.7% son estudiantes, lo que muestra una diversidad en el perfil económico y social. Finalmente, el 82,2% reside en zonas urbanas y el 17,8% en áreas rurales, lo que podría representar una diferencia importante en cuanto al acceso a información y servicios vinculados a salud reproductiva.

Esto semejante a lo hallado por Pumacahua y Huiza (17), donde el 78% de las mujeres provenía de áreas urbanas; sin embargo, es diferente a lo reportado por Gutiérrez et al. (16), quienes encontraron que el 58.4% tenía educación universitaria. Estas características pueden influir en el acceso a información sobre anticoncepción y en la percepción del implante, resaltando la importancia de estrategias de educación y orientación adaptadas a las particularidades de cada población.

De acuerdo con el primer objetivo específico, los resultados mostraron de acuerdo con la información obtenida, que el 71.3% de las mujeres tienen una percepción de aceptación del método por la tolerabilidad y manejabilidad de los efectos secundarios ocasionados por el implante subdérmico. Sin embargo, el 24.8% tuvo una percepción neutral. Los datos indican que la información disponible sobre el método anticonceptivo, accesibilidad, su eficacia, tolerabilidad y manejabilidad ha generado una aceptación favorable en la mayoría

de las usuarias. No obstante, también es importante prestar atención a los grupos que no comparten esta visión. Este hallazgo es semejante al estudio de Maceira et al. (11), quienes concluyeron que un adecuado asesoramiento es clave para generar confianza en la eficacia del implante. De igual manera, Matos et al. (15) encontraron que garantizar la disponibilidad e información de los métodos anticonceptivos reduce embarazos no deseados y mejora la seguridad percibida. Desde el marco teórico, este resultado se relaciona con la conceptualización de las percepciones sobre los efectos secundarios del implante subdérmico, pues estas dependen de la información recibida, la experiencia personal y la comparación con otros métodos anticonceptivos (36).

En esa misma línea, se resalta la importancia del acceso a información confiable; debido a que una percepción positiva favorece la aceptación del implante. La disponibilidad del método y acceso a los centros de salud influye en su uso continuo, mientras que la confianza en su seguridad y efectividad fortalece la adherencia. Por lo tanto, a mayor acceso a información clara y precisa, sumando a la garantía de eficacia del implante en la prevención del embarazo, puede contribuir considerablemente a una mejor experiencia del uso y una mayor adherencia al método a largo plazo.

Respecto al segundo objetivo específico, se encontró que el 58.9% de las mujeres reportó una experiencia neutral y el 24.8% una experiencia negativa. Los resultados dan a conocer que la experiencia real de uso no es tan favorable para la mayoría de las mujeres, lo que sugiere la necesidad de una mejor orientación antes de la colocación y un seguimiento adecuado después de su uso. Este hallazgo es semejante al de Coronado et al. (18), quienes identificaron que la experiencia personal con efectos secundarios es un factor clave en la percepción del método, lo que afectó su uso en adolescentes. Asimismo, Sánchez (19) evidenció que el 32.8% de las mujeres relacionó la efectividad del método con el asesoramiento recibido, influyendo en su grado de satisfacción. Desde el marco teórico, este resultado se relaciona con la conceptualización de las experiencias sobre los efectos secundarios del implante subdérmico, dado que estas varían entre usuarias y afectan la continuidad del método (38).

La información examinada enfatiza la pertinencia de un seguimiento adecuado y una educación clara para mejorar la experiencia y satisfacción de las usuarias con el implante. La orientación médica debe abordar posibles complicaciones físicas, como molestias en el sitio de inserción, cambios menstruales, dolor abdominal, acné, así como variaciones en el peso. A nivel hormonal, es fundamental informar sobre alteraciones del ciclo menstrual y posibles cambios en el deseo sexual. Además, el impacto emocional, incluyendo

ansiedad, estrés o síntomas depresivos que requieren atención para evitar el abandono del método. Por lo que un adecuado acompañamiento influye en la continuidad del uso.

Al respecto, consideramos que la experiencia real con el implante no es tan favorable para la mayoría de las mujeres, lo que sugiere la necesidad de un mejor asesoramiento y seguimiento médico.

Conforme al tercer objetivo específico, se determinó la relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico; con p – valor menor a 0.05 en acceso y disponibilidad, y seguridad y efectividad. Además, el chi-cuadrado de Pearson ($\chi^2 = 6.81$ y $\chi^2 = 10.68$) confirma esta asociación, indicando que la percepción influye directamente en la experiencia de uso del método. Este hallazgo es semejante al de Coronado et al. (18), quienes encontraron que el acceso y disponibilidad de los métodos anticonceptivos se asocian con la experiencia de los efectos secundarios. Asimismo, Sánchez (19) demostró que los factores que favorecen el uso del implante están asociados con la accesibilidad y efectividad del método ($p = .001$). Desde el marco teórico, estos resultados se relacionan con la conceptualización de acceso y disponibilidad, así como de seguridad y efectividad, ya que estos factores influyen en la percepción y aceptación del implante (36).

En tal sentido, cabe precisar que la relación encontrada resalta la necesidad de mejorar la información y accesibilidad del implante, asegurando que las usuarias reciban información precisa y oportuna sobre el implante. Mejorar la disponibilidad del método y facilitar consultas especializadas no solo optimiza la experiencia de las mujeres, sino que también promueve su adherencia a largo plazo. Además, brindar asesoramiento sobre sus efectos y beneficios permite reducir preocupaciones y fomentar una toma de decisiones más consciente y segura.

Por último, en cuando al objetivo general se encontró una relación significativa entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico, respaldada por un p -valor de 0.001 y un $\chi^2 = 17.77$. Confirmando que la manera en que las mujeres perciben los efectos secundarios influye en su experiencia con el método. Este hallazgo es semejante a lo reportado por Coronado et al. (18), quienes evidenciaron que el acceso y disponibilidad del implante se asocian con la experiencia de los efectos secundarios. Sin embargo, es diferente a lo señalado por Urdaneta et al. (14), quienes concluyeron que la percepción sobre el implante no se relacionó con la experiencia de uso, observando una baja incidencia de efectos adversos. Desde el marco teórico, este resultado se relaciona con la conceptualización de

percepciones y experiencias sobre los efectos secundarios del implante subdérmico, pues ambos aspectos influyen en la continuidad y satisfacción con el método (37); (39).

Tras la evaluación, se resalta la pertinencia de estrategias educativas y de seguimiento, pues una mejor percepción sobre el implante podría mejorar la experiencia y, en consecuencia, su adherencia y efectividad en la población usuaria. Además, garantizar un acceso oportuno a información clara y basada en evidencia permitirá reducir temores infundados y fomentar decisiones informadas. Del mismo modo, un adecuado acompañamiento médico podría mitigar efectos secundarios percibidos, fortaleciendo la confianza en el método y promoviendo su uso sostenido.

CONCLUSIONES

1. Existe relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024; debido a que existe significancia ($p = .001$ y el valor de $\chi^2 = 17.776$ confirma esta correlación).
2. Las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico son predominantemente tolerables y manejables, lo que se evidencia en el 71.3% de aceptación del método.
3. El 58.9% de las usuarias del implante subdérmico del Hospital II-E Juanjuí tienen una experiencia neutral respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico; para el 16.3% la experiencia es positiva.
4. Si existe relación significativa entre las dimensiones de las percepciones y experiencias de las mujeres sobre el implante subdérmico ($p = .033$ en acceso y disponibilidad; y $p = .033$ en seguridad y efectividad). Indicando que la información clara y accesible, así como garantizar un adecuado seguimiento, mejora la experiencia de uso del implante.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de obstetricia, fortalecer los espacios de información desde el servicio de planificación familiar, previa al uso del implante, incorporando testimonios reales de mujeres para que las futuras usuarias tengan una visión más completa y realista.
2. Diseñar protocolos de seguimiento personalizados, que permitan registrar y atender las experiencias individuales con los efectos secundarios, en lugar de tratarlos como casos aislados.
3. Capacitar al personal de salud en comunicación empática, de modo que las percepciones de las mujeres sean escuchadas sin juicio y así tener una mejor experiencia y adaptación al método anticonceptivo.
4. Integrar los hallazgos de esta investigación en las políticas institucionales del Hospital II-E Juanjuí sobre la planificación familiar, fomentando decisiones más informadas y adaptadas a las vivencias de las usuarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. 2023.
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Los retos en la elección del método anticonceptivo [Internet]. 2024. Available from: <https://www.unfpa.org/es/swp2022/challenges>
3. Moles C. Revisión bibliográfica de los Métodos Anticonceptivos: salud sexual y reproductiva. Revista Electrónica de PortalesMedicos. 2024;19(8):1–15.
4. Statista Research Department. Ranking de los países con mayor acceso a métodos anticonceptivos modernos en Europa en 2023. 2023.
5. Martínez A, Barroso J, Alayón N, Ariza N. Métodos anticonceptivos de larga duración (LARC): características de las usuarias, tasa de continuidad y efectividad. Clin Invest Ginecol Obstet. 2022;50(1):1–9.
6. Morales N. Métodos anticonceptivos que más usan las mujeres en América Latina. Bogotá; 2022.
7. Chevalier S. ¿Qué tipos de anticonceptivos se usan más en América Latina? 2022.
8. Avilés J. 38,4 % de los colombianos no usaron ningún método anticonceptivo en noviembre: Dane. INFOBAE. 2022 Dec 27;
9. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades [Internet]. 2021. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificación-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
10. Ministerio de Salud. Gobierno del Perú. 2022. Obtener implante anticonceptivo femenino. Available from: <https://www.gob.pe/7316-obtener-implante-anticonceptivo-femenino>
11. Maceira D, Oizerovich S, Perrotta G, Ponce RG, Karolinski A, Suarez N, et al. Acceptability and continuation of use of the subdermal contraceptive implant among adolescents and young women in Argentina: a retrospective cohort study. Sex Reprod Health Matters. 2023;31(1):1–14.

12. Wali R, Alghamdi AM, Ahmed ST, Gammash AM, Bukhari MM, Alkhozam KF, et al. Satisfaction With the Use of Subdermal Contraceptive Implant in Women Attending the Specialized Polyclinic Primary Health Care Center in Jeddah City: A Cross-Sectional Study. *Cureus* [Internet]. 2023 Mar 8; Available from: <https://www.cureus.com/articles/141550-satisfaction-with-the-use-of-subdermal-contraceptive-implant-in-women-attending-the-specialized-polyclinic-primary-health-care-center-in-jeddah-city-a-cross-sectional-study>
13. Mekonnen O, Berecha H, Sileshi G, Haji A, Hailu M. Magnitud y factores asociados de la interrupción temprana del uso de Implanon entre mujeres rurales en centros de salud públicos del centro de Etiopía: un estudio transversal comunitario. 2022 Mar 14; Available from: https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01651-y?utm_source=chatgpt.com
14. Urdaneta J, Fernández M, Baabel N. Efecto del implante anticonceptivo sub-dérmico de Etonogestrel sobre el peso corporal en mujeres en edad reproductiva. *Revista chilena de nutrición*. 2023;50(5):529–39.
15. Matos J, Balkaran BL, Rooney J, Crespi S. Preference for Contraceptive Implant Among Women 18–44 years old. *Women's Health Reports*. 2021;2(1):1–11.
16. Gutiérrez-Crespo H, Huaman-Carhuas L, Cehua-Alvarez EA, Matzumura-Kasano JP, Valdiglesias-Ochoa D. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. *Medicina Clínica y Social*. 2023;7(2):84–94.
17. Pumacahua N, Huiza KK. Efectos adversos del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar de un centro de salud en Huancavelica 2021 a 2022. Universidad Nacional de Huancavelica; 2023.
18. Coronado J, Arias G, Maguiña M, Vladivia N, Chavez K, Egusquiza J. Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva, 2018. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2021;14(1):18–22.
19. Sánchez Y. Factores determinantes al uso del implanon y su influencia en la satisfacción de la relación de pareja en usuarias del Centro de Salud de Morales en agosto – diciembre 2018. Universidad Nacional de San Martín;

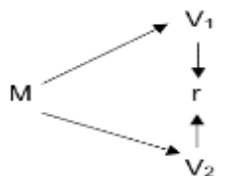
20. Keogh SC, Otupiri E, Castillo PW, Chiu DW, Polis CB, Nakua EK, et al. Hormonal contraceptive use in Ghana: The role of method attributes and side effects in method choice and continuation. *Contraception*. 2021;104(3):235–45.
21. Rothschild CW, Richardson BA, Guthrie BL, Kithao P, Omurwa T, Mukabi J, et al. Contributions of side effects to contraceptive discontinuation and method switch among Kenyan women: a prospective cohort study. *BJOG*. 2022;129(6):926–37.
22. Sanchez EK, McGuire C, Calhoun LM, Hainsworth G, Speizer IS. Influences on contraceptive method choice among adolescent women across urban centers in Nigeria: a qualitative study. *Contracept Reprod Med*. 2021;6(1):1–10.
23. Alca KJ, De la Cruz V, Flores YY, Alvarez MY. Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia: Una revisión narrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023;7(4):7529–52.
24. Cuello GE, Rodríguez A, Alvarado ER, Medina GR. Prevención del embarazo en adolescentes: educación sobre métodos anticonceptivos y su uso adecuado. *Revista Conrado*. 2023;19(2):362–9.
25. Hermine I B, Edward H G. Tolerabilidad de fármacos [Internet]. 2011 [cited 2025 Sep 2]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/topics/pharmacology-toxicology-and-pharmaceutical-science/drug-tolerability>
26. Ministerio de sanidad consumo y bienestar socialr y. Manejo clínico de los métodos anticonceptivos [Internet]. 2019 [cited 2025 Sep 2]. Available from: https://portal.guiasalud.es/egpc/anticoncepcion-manejo_metodos/
27. Araya P, Chacón S, Palzano G. Implante Subdérmico. Revisión bibliográfica. *Ciencia y Salud UCIMED*. 2021;5(4):29–34.
28. Rocca ML, Palumbo AR, Visconti F, Di Carlo C. Safety and benefits of contraceptives implants: A systematic review. *Pharmaceuticals*. 2021;14(6):1–26.
29. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima; 2017.
30. Maaskant A, Scarsi KK, Meijer L, Roubos S, Louwerse AL, Remarque EJ, et al. Long-acting reversible contraception with etonogestrel implants in female macaques (*Macaca mulatta* and *Macaca fascicularis*). *Front Vet Sci*. 2023;10(1):1–12.
31. Tyson N, Lopez MA, Merchant M, Postlethwaite D. Subdermal contraceptive implant insertion trends and retention in adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2021;34(3):348–54.

32. Jain A, Dwyer SC, Mozumdar A, Tobey E. Not all women who experience side effects discontinue their contraceptive method: insights from a longitudinal study in India. *Stud Fam Plann.* 2021;52(2):165–78.
33. Odwe G, Obare F, Machiyama K, Cleland J. Which contraceptive side effects matter most? Evidence from current and past users of injectables and implants in Western Kenya. *Contracept X.* 2020;2(1):1–6.
34. Odwe G, Obare F, Machiyama K, Cleland J. Which contraceptive side effects matter most? Evidence from current and past users of injectables and implants in Western Kenya. *Contracept X.* 2020;2(1):1–6.
35. Aguayo A, Calleja F, Salazar J, Onofre M, Jaramillo J, Castellanos E, et al. Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos en universitarios: estudio comparativo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2022;6(3):553–77.
36. Pierlorenzi C, Nunzi M, Cirulli S, Direnzo GF, Curatella L, Liberatori S, et al. Patients' perspectives on buprenorphine subcutaneous implant: a case series. *J Med Case Rep.* 2024;18(1):1–15.
37. Garbanzo D. Entrenamiento para colocación del implante subdérmico anticonceptivo con etonogestrel a residentes del posgrado de pediatría de la Universidad de Costa Rica. *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD.* 2020;10(2):58–63.
38. Pereira S. Descripción de efectos secundarios en usuarias del implante de etonogestrel en Honduras durante marzo 2017 a mayo 2018. *Revista Peruana de Investigación en Salud.* 2020;4(3):115–20.
39. Callahan R, Lebetkin E, Brennan C, Kuffour E, Boateng A, Tagoe S, et al. What goes in must come out: A mixed-method study of access to contraceptive implant removal services in Ghana. *Glob Health Sci Pract.* 2020;8(2):220–38.
40. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017.
41. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. 2023;2(1):1–60.
42. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific.* 2020 May 5;5(16):99–119.

43. Vidal T. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. *Llalliq*. 2022;2(1):13–27.
44. Churruca K, Ludlow K, Wu W, Gibbons K, Nguyen HM, Ellis LA, et al. A scoping review of Q-methodology in healthcare research. *BMC Med Res Methodol*. 2021 Jun;21(1):1–17.
45. García J, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Información Tecnológica*. 2020;31(6):159–70.
46. Kotronoulas G, Miguel S, Dowling M, Fernandez-Ortega P, Colomer-Lahiguera S, Ulcan Ba Gçivan F G€, et al. An Overview of the Fundamentals of Data Management, Analysis, and Interpretation in Quantitative Research. *Semin Oncol Nurs*. 2023;39(2):1–9.
47. Polania C, Cardona F, Castañeda G, Vargas I, Calvache O, Abanto W. Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa. Lima: Institución Universitaria Antonio José Camacho; 2020. 1–204 p.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	ASPECTOS TEÓRICOS														
<p>¿Cuál es la relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024?</p>	<p>Hi: Existe una relación significativa entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024.</p>	<p>Determinar la relación entre las percepciones y experiencias de las mujeres respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en el Hospital II-E Juanjuí en 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>O1. Caracterizar las percepciones de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.</p> <p>O2. Identificar las experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.</p> <p>O3. Determinar la relación entre las dimensiones de percepciones y experiencias de las mujeres del Hospital II-E Juanjuí respecto a los efectos secundarios del implante subdérmico en 2024.</p>	<p>V1: Percepción Son las expectativas previas que tienen las mujeres sobre el Implante subdérmico; el cual depende de varios factores como la información que haya recibido de este método, la experiencia personal y la comparación con otros métodos anticonceptivos (36)</p> <p>V2: Experiencias Son los síntomas y cambios que las mujeres experimentan después de haberse colocado este método anticonceptivo; dichas experiencias pueden variar ampliamente entre las usuarias y pueden incluir una variedad de efectos secundarios, tanto positivos como negativos (38).</p>														
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO		POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS													
<p>Tipo básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva y correlaciones; corte transversal</p>  <p>Donde m = Muestra. V1 = Percepciones de los efectos secundarios del Implante subdérmico. V2 = Experiencias de los efectos secundarios del Implante subdérmico. r = Relación entre las variables</p>	<p>VARIABLE 1</p> <table border="1" data-bbox="734 927 1400 1086"> <thead> <tr> <th>Variable I</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Percepciones de los efectos secundarios del Implante subdérmico</td> <td>Tolerancia al malestar</td> </tr> <tr> <td>Manejabilidad</td> </tr> <tr> <td>Aceptabilidad (percepción de beneficio-riesgo)</td> </tr> </tbody> </table> <p>VARIABLE II</p> <table border="1" data-bbox="734 1142 1400 1326"> <thead> <tr> <th>Variable II</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Experiencias de los efectos secundarios del Implante subdérmico</td> <td>Físico</td> </tr> <tr> <td>Hormonal</td> </tr> <tr> <td>Emocional</td> </tr> <tr> <td>Continuidad de uso</td> </tr> </tbody> </table>		Variable I	Dimensiones	Percepciones de los efectos secundarios del Implante subdérmico	Tolerancia al malestar	Manejabilidad	Aceptabilidad (percepción de beneficio-riesgo)	Variable II	Dimensiones	Experiencias de los efectos secundarios del Implante subdérmico	Físico	Hormonal	Emocional	Continuidad de uso	<p>Población Con respecto a la población de la investigación estuvo conformada por 129 usuarios entre los 18-40 años del hospital II-E Juanjuí.</p> <p>Muestra La muestra de estudio estuvo conformada por 129 usuarias entre los 18 – 40 años que acudieron</p>	<p>Técnicas Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>
Variable I	Dimensiones																
Percepciones de los efectos secundarios del Implante subdérmico	Tolerancia al malestar																
	Manejabilidad																
	Aceptabilidad (percepción de beneficio-riesgo)																
Variable II	Dimensiones																
Experiencias de los efectos secundarios del Implante subdérmico	Físico																
	Hormonal																
	Emocional																
	Continuidad de uso																

		al hospital II-E Juanjuí en los últimos 6 meses	
--	--	---	--

Nota: Elaboración propia.

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Percepciones de los efectos secundarios del Implante subdérmico	Son las expectativas previas que tienen las mujeres sobre el Implante subdérmico; el cual depende de varios factores como la información que haya recibido de este método, la experiencia personal y la comparación con otros métodos anticonceptivos (36).	Las percepciones de los efectos secundarios del implante subdérmico fueron evaluadas mediante un cuestionario, el cual fue elaborado considerando sus dimensiones e indicadores.	Tolerancia al malestar	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a los centros - Molestias por sangrado - El aumento de peso 	Nominal
			Manejabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Control de emociones - Información sobre manejo de efectos secundarios - Busca ayuda profesional 	
			Aceptabilidad (percepción de beneficio-riesgo)	<ul style="list-style-type: none"> - Considera que el método de implante SD es seguro - La seguridad supera a otros métodos - Efectividad para prevenir el embarazo - No complicaciones 	

Experiencias de los efectos secundarios del Implante subdérmico	Son los síntomas y cambios que las mujeres experimentan después de haberse colocado este método anticonceptivo; dichas experiencias pueden variar ampliamente entre las usuarias y pueden incluir una variedad de efectos secundarios, tanto positivos como negativos (38).	En cuanto a las experiencias de los efectos secundarios del implante subdérmico, se diseñaron un cuestionario en relación con sus componentes, los cuales fueron aplicados a la muestra de estudio.	Cambios físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Complicaciones en sitio de inserción - Cambios menstruales - Dolor abdominal - Cambios de peso - Tensión mamaria - Cefalea - Acné
			Percepción de efectos hormonales	<ul style="list-style-type: none"> - Alteraciones del ciclo menstrual - Cambios del deseo sexual
			Repuesta emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés y ansiedad - Depresión
			Continuidad de uso	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de uso - Grado de satisfacción

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Questionario - Percepciones de los efectos secundarios del Implante subdérmico

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad de la usuaria: _____

Nivel de instrucción de la usuaria

- a. Sin estudios ()
- b. Nivel primario incompleto ()
- c. Nivel primario completo ()
- d. Nivel secundario completo ()
- e. Nivel superior incompleto ()
- f. Nivel superior completo ()

Estado civil de la usuaria

- a. Soltera ()
- b. Casada ()
- c. Conviviente ()
- d. Divorciada ()

Ocupación

- a. Ama de casa ()
- b. Estudiante ()
- c. Trabajo dependiente ()
- d. Trabajo independiente ()

Lugar de procedencia

- a. Urbano ()
- b. Rural ()

II. PERCEPCIONES DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Tolerancia al malestar

1. **¿Consideras que el acceso al Hospital II-E Juanjuí es fácil para ti?**
 - a. Sí (3)
 - b. No (1)
2. **¿El sangrado irregular te causa frustración o te hace querer suspender el método?**
 - a. Sí (3)
 - b. No (1)
3. **¿El aumento de peso ha afectado tu autoestima?**
 - a. Sí (3)
 - b. No (1)

Manejabilidad.

4. **¿Consideras que es difícil controlar nuestras emociones cuando se tiene molestias por el uso del método?**
 - c. Sí (3)
 - d. No (1)
5. **¿Recibiste suficiente información sobre cómo manejar los efectos secundarios?**
 - a. Sí (3)
 - b. No (1)
6. **¿Pudiste hablar con un profesional de la salud sobre los cambios que experimentaste?**
 - a) Sí (3)
 - b) No (1)

Aceptabilidad (percepción de beneficio-riesgo)

7. **¿Sientes que el implante subdérmico es un método seguro para el control de la natalidad?**
 - a. Sí (3)
 - b. No (1)
8. **¿Crees que el implante subdérmico es un método más seguro que otros métodos anticonceptivos que has utilizado anteriormente?**
 - a. Sí (3)
 - b. No (1)
9. **¿Crees que el implante subdérmico es efectivo para prevenir el embarazo?**

a. Sí (3)

b. No (1)

10. ¿Consideras que el uso del implante subdérmico está libre de riesgos de complicaciones o infecciones?

a. Sí (3)

b. No (1)

III. EXPERIENCIAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

1. ¿Consideras que el uso del método provocó un inesperado aumento de peso?

a) Si (1) b) No (3)

2. ¿Consideras que el uso del método te produjo incremento del acné?

a) Si (1) b) No (3)

3. ¿Consideras que el uso del método te produce cefaleas o dolores de cabeza?

a) Si (1) b) No (3)

4. ¿Consideras que el uso del método te produce sensación de llenura en las mamas (Tensión mamaria)?

a) Si (1) b) No (3)

5. ¿Consideras que el uso del método te produjo trastornos de la menstruación?

a) Si (1) b) No (3)

6. ¿Consideras que el uso del método te produce infecciones genitales (infección local)?

a) Si (1) b) No (3)

7. ¿Consideras que el uso del método te produce tensión, ansiedad o depresión?

a) Si (1) b) No (3)

Fuente: Tuesta 2018

Anexo 4. Análisis complementario

Datos generales

Tabla 8

Edad de las mujeres atendidas en el Hospital II-E Juanjuí

	N	Min	Max	M	DE
Edad	129	18	40	28.43	6.442

Nota. Información obtenida de la encuesta

Interpretación

Tal como muestra en la tabla, la edad de las mujeres encuestadas oscila entre 18 y 40 años, con una media de 28.43 años y una desviación estándar de 6.442, lo que indica una distribución relativamente dispersa en la muestra. Este rango etario sugiere que el implante subdérmico es utilizado tanto por mujeres jóvenes en edad reproductiva temprana como por aquellas en una etapa de mayor estabilidad reproductiva.

Tabla 9

Datos demográficos

		N	%
Nivel de instrucción	Sin estudios	1	0.8
	Nivel primario incompleto	5	3.9
	Nivel primario completo	16	12.4
	Nivel secundario completo	45	34.9
	Nivel superior incompleto	33	25.6
	Nivel superior completo	29	22.5
	Estado civil	Soltera	58
Casada		18	14.0
Conviviente		53	41.1
Ocupación	Ama de casa	51	39.5
	Estudiante	19	14.7
	Trabajo dependiente	30	23.3
	Trabajo independiente	29	22.5
Lugar de residencia	Urbano	106	82.2
	Rural	23	17.8

Nota. Información obtenida de la encuesta

Interpretación

Los datos demográficos revelan que la mayoría de las mujeres encuestadas cuenta con un nivel de instrucción secundario completo (34.9%) y una cantidad considerable ha alcanzado estudios superiores, ya sea incompletos (25.6%) o completos (22.5%). Mientras

que una menor cantidad presenta educación primaria completa (12.4%) e incompleta (3.9%) y solo el 0.8% no tiene estudios, lo que indica una población mayoritariamente alfabetizada con acceso a diferentes niveles educativos.

Respecto al estado civil, el 45% son solteras, seguido por convivientes (41.1%) y el 14% son casadas, lo que sugiere que una gran parte de las participantes mantiene relaciones informales o sin un vínculo legal. En cuanto a la ocupación, el 39.5% se desempeña como amas de casa, lo que podría influir en la disponibilidad de información sobre anticoncepción y acceso a servicios de salud. El 23.3% trabaja en empleos dependientes y 22.5% de manera independiente; mientras que un 14.7% son estudiantes, lo que representa una diversidad en el acceso a información y posibilidades económicas.

Finalmente, el lugar de residencia, el 82.2% reside en zonas urbanas, mientras que un 17.8% vive en áreas rurales, lo que podría implicar diferencias en el acceso a los servicios de salud en la difusión de información sobre métodos anticonceptivos como el implante subdérmico.

Anexo 5. Base de datos

	DATOS GENERALES					PERCEPCIONES DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO							EXPERIENCIAS SOBRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO							Total	
						Acceso y disponibilidad			Seguridad y efectividad												
	Edad	Nivel de instrucción	Estado civil	Ocupación	Lugar de residencia	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	SUMA V1	SUMA V2
C01	27	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	1	19	11
C02	30	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	21	15
C03	34	6	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	21	15
C04	24	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	1	21	11
C05	29	6	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	19	17
C06	31	5	1	4	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	3	19	15
C07	25	6	1	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	19	15
C08	31	6	3	4	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	19	13
C09	31	6	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	17	11
C10	28	5	1	4	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	15	11
C11	33	3	3	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	19	17
C12	32	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	17	17
C13	24	4	1	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	21	15
C14	18	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	19	17
C15	36	2	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	3	17	15
C16	30	4	3	4	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	17	15
C17	24	2	1	4	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	1	17	15
C18	40	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	19	15
C19	33	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	21	13
C20	18	4	1	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	17	17
C21	32	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	17	13
C22	21	2	1	4	2	1	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	17	15
C23	25	5	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	17	15
C24	32	4	3	4	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	19	13
C25	22	4	1	4	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	19	19	
C26	26	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	19	13
C27	21	5	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	19	11

C28	35	3	3	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	17	17
C29	30	4	3	4	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	19	13
C30	31	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	19	15
C31	29	4	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	21	13
C32	25	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	19	17
C33	39	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	19	17
C34	22	6	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	21	13
C35	21	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	21	15
C36	30	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	17	13
C37	25	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	19	15
C38	23	4	1	4	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	19	19
C39	27	6	3	4	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	17	15
C40	29	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	19	19
C41	22	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	17	17
C42	20	4	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	17	15
C43	27	6	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	17	13
C44	28	4	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	21	13
C45	39	6	3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	17	19
C46	28	6	1	4	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	19	15
C47	19	4	1	4	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	17	13
C48	21	5	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	21	13
C49	40	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	3	19	13
C50	37	6	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	21	15
C51	28	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	17	19
C52	19	5	1	2	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	1	17	13
C53	30	4	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	21	19
C54	31	6	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	21	15
C55	33	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	21	13
C56	21	5	1	2	1	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	17	11
C57	29	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	21	13
C58	19	2	3	1	2	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	15	19
C59	35	6	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	21	15
C60	25	5	1	3	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	15	11
C61	31	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	19	15
C62	18	5	1	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	19	17
C63	28	2	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	19	15

C64	27	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	21	15
C65	33	5	1	4	1	1	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	15	11	
C66	28	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	3	1	19	11	
C67	31	4	3	4	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	19	13	
C68	38	5	2	4	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	21	15	
C69	24	6	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	1	15	15	
C70	22	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	3	3	19	15	
C71	29	4	2	1	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	17	13	
C72	18	4	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	21	17	
C73	37	5	3	3	1	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	13	13	
C74	20	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	19	11	
C75	31	6	2	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	15	19	
C76	27	4	1	3	1	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	17	13	
C77	32	5	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	21	15	
C78	28	4	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	15	13	
C79	21	5	1	2	1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	15	9	
C80	35	4	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	19	17	
C81	40	4	2	1	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	15	11	
C82	31	5	1	4	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	15	15	
C83	24	5	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	21	17	
C84	20	5	1	2	1	3	3	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	15	11	
C85	39	3	2	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	15	17	
C86	27	4	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	17	15	
C87	24	5	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	21	17	
C88	21	4	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	1	3	11	15	
C89	19	4	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	15	15	
C90	25	5	1	2	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	1	1	15	11	
C91	32	5	2	1	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	15	17	
C92	38	4	3	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	15	19	
C93	34	5	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	19	17	
C94	27	6	1	3	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	3	15	13	
C95	19	4	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	17	15	
C96	23	5	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	15	13	
C97	30	4	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	3	17	11	
C98	40	4	2	1	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	17	17	
C99	38	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	21	11	

C100	26	5	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	17	9
C101	18	4	3	2	1	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	15	15
C102	39	6	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	11	11
C103	28	5	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	19	15
C104	37	4	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	13	13
C105	39	5	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	21	15
C106	23	4	1	1	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	15	13
C107	21	5	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	19	13
C108	38	6	2	4	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	15	13
C109	21	4	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	11	9
C110	27	5	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	19	15
C111	36	4	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	15	19
C112	34	6	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	19	13
C113	31	4	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	15	15
C114	30	4	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	21	15
C115	40	4	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	17	17
C116	26	5	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	15	13
C117	19	4	3	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	15	19
C118	22	5	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	11	11
C119	29	6	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	3	21	15
C120	21	5	1	2	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	15	15
C121	35	4	2	4	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	11	11
C122	32	4	3	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	15	19
C123	37	5	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	15	13
C124	23	5	1	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	19	15
C125	18	4	1	2	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	15	15
C126	38	6	2	4	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	19	15
C127	34	6	3	3	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	15	13
C128	22	5	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	1	21	13
C129	40	3	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	17	19

Yadira del Carmen Diaz Puerta

Percepciones y experiencias respecto a los efectos secundarios del Implante subdérmico en mujeres del Hospital II – E Juanj...

 POS SUSTENTACIÓN

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:512935187

Fecha de entrega

14 oct 2025, 18:31 GMT-5

Fecha de descarga

14 oct 2025, 18:34 GMT-5

Nombre del archivo

Informe de Tesis.docx

Tamaño del archivo

517.5 KB

59 páginas

16.669 palabras

81.063 caracteres




13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.