



EN LA UAP  
TÚ ERES PARTE  
DEL CAMBIO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA  
SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**RELACION ENTRE EL PESO Y USO DEL IMPLANTE SUBDERMICO EN  
USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR ATENDIDAS EN EL CLAS  
PARCONA, ABRIL – AGOSTO 2021**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:**

**BACHILLER: APARCANA VILCA, MILAGRO FIORELLA**

**ASESORA: Mg. Irma Charito Barreto Machacuay**

**ICA, PERÚ**

**OCTUBRE, 2021**

## INDICE

INDICE .....	7
DEDICATORIA .....	9
AGRADECIMIENTO .....	10
RESUMEN .....	11
ABSTRAC .....	12
INTRODUCCION.....	13
CAPITULO I .....	15
MARCO TEORICO .....	15
1.2. ANTECEDENTES .....	15
BASES TEORICAS .....	18
1.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS.....	25
CAPITULO II .....	27
HIPOTESIS Y VARIABLES.....	27
2.1. Hipótesis General .....	27
2.2. Hipótesis Secundarias .....	27
2.3. Identificación y Clasificación de Variables e indicadores.....	28
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	29
CAPITULO III.....	30
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1. Diseño metodológico .....	30
3.2. Diseño muestral .....	31
3.2.1. POBLACIÓN.....	31
3.2.2 MUESTRA .....	31
3.3. Técnicas de recolección de datos .....	33
3.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	33
3.5. Aspectos éticos .....	34
CAPITULO IV .....	35
RESULTADOS .....	35
CAPITULO V.....	47
DISCUSIÓN.....	47
CONCLUSIONES.....	48

<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>49</b>
<b>FUENTES DE INFORMACION.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>53</b>

## DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, a mi compañero de vida y a mi hijo por ser mi motivo de seguir luchando, todos mis logros se los debo a ustedes y al final de cuenta me motivaron constantemente a alcanzar mis anhelos.

## **AGRADECIMIENTO**

La universidad me dio la bienvenida al mundo como tal, las oportunidades que me han brindado son incomparables, y ante todo ni pensaba que fuera posible que algún día, siquiera me topara con una de ella.

Agradezco mucho por la ayuda de mis padres, maestros, compañeros, y a la universidad en general por todo lo antes dicho y por los conocimientos que me han otorgado.

## RESUMEN

Se realizó una investigación cuyo **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

La **Metodología** empleada fue una investigación no experimental, analítica, prospectiva y de corte transversal; teniendo un nivel de investigación correlacional y un método cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 44 usuarias del método anticonceptivo implante subdérmico quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los **resultados** fueron: el 85.7% de encuestadas tuvieron un tiempo de uso del implante mayor a tres meses, el 57.1% presentaron incremento de peso, 7.1% disminución y el 35.7% no tuvo modificaciones en el peso. Las usuarias que utilizan implante subdérmico como método anticonceptivo oscila entre las edades de 20 a 35 años son el 78.6%.

Se concluyó que: No existe relación directa entre el implante subdérmico y tiempo de uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

**Palabras clave:** Peso – Usuaría - Implante subdérmico

## ABSTRAC

An investigation was carried out whose **objective** was to determine the relationship between the weight and use of the subdermal implant in family planning users treated at the Clas Parcona, April - September 2021.

The **Methodology** used was a non-experimental, analytical, prospective and cross-sectional investigation; having a correlational research level and a quantitative method. The sample consisted of 44 users of the subdermal implant contraceptive method who met the inclusion and exclusion criteria.

The **results** were: 85.7% of those surveyed had a time of use of the implant greater than three months, 57.1% had an increase in weight, 7.1% a decrease and 35.7% had no changes in weight. The users who use subdermal implant as a contraceptive method ranging between the ages of 20 to 35 years are 78.6%.

It was concluded that: There is no direct relationship between the subdermal implant and time of use of the subdermal implant in family planning users treated at the Clas Parcona, April - September 2021.

**Keywords:** Weight - User - Subdermal implant

## INTRODUCCION

La atención en planificación familiar en parte reduce a un tercio la muerte materna, disminuye significativamente los embarazos no deseados y alargan el periodo intergenésico; favoreciendo la protección de las mujeres de comunidades y de diferentes naciones.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la salud (OMS) manifestó que la utilización de anticonceptivos ha ido en aumento en varios países, especialmente en Asia y Latinoamérica. Esta organización también dio a conocer que el número de mujeres que eligen el implante subdérmico se va incrementando debido a que tiene muchos beneficios que fueron dados a conocer por la Federación Internacional de Planificación Familiar resumido en *“efectividad anticonceptiva, vida útil prolongada, niveles bajos y estables de hormona sérica, lo cual reduce los efectos metabólicos y rápida reversibilidad con la interrupción”*<sup>2</sup>

A nivel de Perú la utilización de métodos anticonceptivos se ha incrementado; en 2015 el 74.6% utilizaba algún método anticonceptivo de las cuales el 50% utilizaba métodos modernos y sólo una tercera parte métodos tradicionales<sup>3</sup>.

En el año 2017 en una encuesta se evidenció un aumento en la utilización de anticonceptivos hasta 75.8%, teniendo mayor porcentaje en los métodos modernos y disminuyendo en 2 puntos el uso de métodos tradicionales.<sup>4</sup>

En el año 2017 a nivel nacional hay un 54.5% de uso de métodos modernos de planificación familiar en mujeres de edad fértil.<sup>4</sup> El implante subdérmico y otros anticonceptivos que contienen progestágenos tiene efectos secundarios similares como cefalea, depresión, incremento de peso, irregularidades menstruales sangrado<sup>2</sup>.

Los efectos adversos más frecuentes que se reportan con los implantes subdérmicos en 15 a 25% de las mujeres en estudios clínicos controlados son, cefalea, dolor pélvico, incremento de peso y acné<sup>5</sup>

En Ica se realizó un estudio donde se encontró que los efectos adversos del uso del implante subdérmico fue alteraciones menstruales en 46.9%, cefalea en el 36% de las usuarias, variación del peso en 32.8%, entre otros<sup>6</sup>.

En base a la realidad problemática se planteó el siguiente problema ¿cuál es la relación que existe entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021?.

Y como objetivo general determinar la relación que existe entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021, habiendo considerados los objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021, establecer la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021, analizar la relación entre la edad y la variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

## CAPITULO I

### MARCO TEORICO

#### 1.2. ANTECEDENTES

##### 1.1.1 Nacionales

**Coronel Ramírez, E.<sup>7</sup> (2017)** realizó una investigación cuyo objetivo fue *Identificar los efectos secundarios provocados por el uso del implante subdérmico: Nexplanon en las usuarias del Centro de salud Magna Vallejo en los meses de junio a diciembre del 2017*. El material y método utilizado fue de nivel descriptivo, transversal, de diseño no experimental y tipo básica. Se estudió en un total de 35 pacientes que utilizaban Nexplanon en el tiempo de estudio; se utilizó la técnica de la encuesta con 20 preguntas. Los resultados obtenidos fueron que el 51.4% corresponde al grado de instrucción primaria, 7.1% procede de la zona urbana, 91.4% fueron convivientes; los efectos secundarios fueron: incremento de peso en el 88.6%, acné el 51.4%, cefalea en el 60%, dolor a nivel de mamas en 54.3%, amenorrea en 62.9%, 74.3% presentó alteraciones en el estado anímico.

**Rengifo, K.<sup>8</sup> (2018)** realizó un estudio que tuvo como objetivo *“determinar la relación que existe entre el anticonceptivo implante de Etonorgestrel y el peso en las usuarias de Planificación Familiar del Centro Materno Infantil Juan Pablo II”,*

la metodología empleada fue, estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, de nivel cualitativo; la muestra estuvo conformada por 92 usuarias atendidas en planificación familiar, utilizando una encuesta. Los resultados obtenidos fueron: el 205 de las usuarias utilizan el implante hace un año, 66% hace dos años y 145 tres años. En cuanto al peso, mantienen su peso en 9% con un año de uso y 28% aumentaron; al tercer año de uso, mantienen su peso el 3% y 5% subieron de peso.

Concluyeron que de todas las usuarias los primeros años mantienen su peso y se incrementa a partir del tercer año.

**Tuesta, K<sup>9</sup> (2016)** realizó un estudio con el objetivo de *“determinar los efectos adversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar en la Micro Red Sur de Salud Iquitos”*. Con un diseño no experimental, tipo retrospectivo, de corte transversal y un método de estudio cuantitativo; Fueron 101 usuarias las que conformaron la muestra y la técnica utilizada fue la documental, mediante la revisión de las historias clínicas, libros y HIS; el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos. Los resultados que se obtuvo fue: dentro de las características sociodemográficas predominó la edad que oscila entre los 18 a 24 años con el 47.5%, en los estudios el 82.2% tuvo secundaria, el 86.1% procedía de la zona urbana, 84.2% con un estado civil conviviente. Dentro de los factores reproductivos observamos que las multíparas fueron en un 93.1%. Los efectos adversos, la cefalea lo tuvieron el 18.8%, sangrado irregular y frecuente en 8.9%, 7.9% incremento de peso, 7.6% amenorrea y 53.5% no presentaron efectos adversos.

### 1.1.2. Internacionales

**Riera, D<sup>10</sup> (2016)** realizó un estudio planteándose el objetivo de *“determinar las consecuencias del uso del implanon en mujeres menores de 30 años en usuarias del Subcentro de Salud Urbano Puyo”*. Ecuador. La metodología fue: una investigación de tipo descriptivo, transversal, bibliográfico y de campo; la muestra

estuvo conformada por 116 mujeres usuarias de métodos anticonceptivos; el instrumento utilizado fue la encuesta. Los resultados que se obtuvo fueron: la edad predominante fue entre 23 y 26 años con 31.03% y las adolescente se encuentran en un 20.69%; la prevalencia de la utilización del implante fue del 35.8%, el tiempo de uso de 0 a 5 meses en 59.48%; el sangrado irregular y escaso se presentó en el 95.69%, metrorragias en 4.31%, amenorrea 90.54%, acné en el 12.93%, el 6,03% presentó cefalea; 18.97% incremento de peso y disminución de peso en 2.59%; en el 75% se presentó tensión mamaria; 0.86% dolor en el lugar del implante y 3.45% cambios de humor.

El estudio concluyó que la amenorrea es la primera consecuencia, luego la tensión mamaria

**Quilli J; Yupanqui E<sup>11</sup> (2016)** realizaron una investigación cuyo objetivo fue *“Identificar las características del uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad reproductiva en el centro de Salud Barrial Blanco, Cuenca 2016”*. La metodología: estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 121 usuarias del implante subdérmico atendidas en el centro de salud en estudio; el instrumento que se utilizó fueron encuestas validadas por expertos. Los resultados fueron que el 955 presentó algún efecto adverso; el 60.3% tuvo alteración del sangrado menstrual, 34.7% incremento de peso y cefalea o migraña en 31.4%.

La conclusión fue que los efectos adversos con el uso del implante subdérmico se encuentran presentes en el gran número de usuarias, manifestándose en el primer trimestre después de su implante.

**Moreno M, Rivadeneira M<sup>12</sup> (2017)** realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue *“determinar los efectos secundarios del implante Etonorgestrel en mujeres en edad fértil atendidas en el Subcentro del San Antonio, 2016”*. La metodología: estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal; el estudio se realizó en 112 usuarias a quienes se les colocó

implante subdérmico; a 60 de ellas se les realizó visitas domiciliarias donde aplicaron las encuestas que fue el instrumento. Los resultados fueron que los efectos adversos observados son ciclos menstruales irregulares, náuseas, cefalea, incremento de peso siendo la causa para dejar el método. El 46.6% presentó ciclos menstruales prolongados, cefalea en un 16.6%, incremento de peso en 13.3%, irritabilidad en 8.3%, náuseas 6.6%, la disminución de la libido en 5% y 3.3% reacción en el lugar del implante.

## **BASES TEORICAS**

### **1.2.1. IMPLANTE SUBDERMICO**

#### **A. Generalidades**

Los anticonceptivos hormonales de depósito sean estos inyectables mensuales, trimestrales o los implantes subdérmicos, son ampliamente utilizadas y aceptadas por las usuarias por la seguridad que les ofrece.

El implante subdérmico a base de Levonorgestrel que era de seis barras fue introducido por vez primera en ensayos clínicos en el país de Chile por los años de 1972. En 1990 se aprueba para ser distribuido en EEUU y en Colombia se consiguió la licencia del Ministerio de salud hace aproximadamente 22 años<sup>13</sup>. En forma convencional se sugirió que los métodos hormonales sean aplicados en los primeros días del ciclo con la finalidad de lograr efectividad desde el primer mes de su uso, pero se puede iniciar en cualquier momento, siempre que se tenga la certeza de que la usuaria no está embarazada, necesitando que se proteja por lo menos por 7 días<sup>14</sup>

#### **B. Anticoncepción de depósito con sólo Progestágenos.**

En este grupo de anticonceptivos se encuentran los implantes subdérmicos de Levonorgestrel (LNG) o Etonogestrel y el inyectable de tres meses de

Acetato de Medroxiprogesterona en depósito; estos métodos son muy seguros y eficaces. Por su composición que son sólo de Progestágenos pueden ser utilizados por usuarias que tienen contraindicado la utilización de estrógenos. Es una buena opción de anticoncepción post parto y durante la lactancia materna<sup>15</sup>.

### **C. Implantes Subdérmicos**

Constituyen un sistema de liberación en forma lenta y progresiva utilizando barras permeables a las moléculas de LNG, se encuentran hechas de material de silastic flexible (polidimetil siloxano y copolimero metivinil siloxano) proporcionando niveles estables circulando de progestágeno durante el tiempo de su utilización.<sup>15</sup>

El anticonceptivo a través de implantes fue dado a conocer en 1967 por el Population Council, en donde se desarrolló y planteó el sistema Norplant. Luego se fueron desarrollando otros implantes de liberación prolongada con una eficacia prácticamente del 100% como es el caso del implanon.<sup>15</sup>

El sistema de liberación del implante subdérmico es un solo implante que libera progestina 3-cetodesogestrel llamada en la actualidad como Etonogestrel (ENG), viene a ser un metabolito activo del Desogestrel. Este esteroide en forma de cristal es recubierto o embebido en una cápsula de ettenvinil-acetato (EVA), se encuentra recubierto de una membrana muy delgada del mismo copolimero. Este implante tiene una medida de 40mm de largo con un diámetro aproximado de 2mm; conteniendo 68 mg de microcristales de ENG.<sup>15</sup>

La cantidad que se libera de Etonogestrel al inicio es de 60 a 70 µg/d, luego disminuye de 25 a 30 µg/d al final del tercer año de uso. Las concentraciones séricas máximas se tienen a 1 a 13 días luego de su inserción. Siendo la concentración sérica de 200 pg/ml finalizando el primer año para luego ir disminuyendo a 156 pg/ml al terminar el tercer año. El Etonogestrel en un 95 a 99% se une a las proteínas séricas, especialmente a la albúmina y en menor cantidad a la globulina uniéndose a las hormonas sexuales.<sup>14</sup>

#### **D. Tipos de implantes**

Implantes de un cilindro, cuyo contenido es 68 mg de Etonogestrel, teniendo una duración de 3 años.<sup>16</sup>

Implantes de dos cilindros, cuyo contenido es Levonorgestrel, tiene una duración de cinco años, si la usuaria pesara menos de 60 kg pero si pesa más el tiempo tiende a reducirse a cuatro años.<sup>16</sup>

El implante de Etonogestrel de 68 mg que es el Implanon mide 4 cm de longitud y 2 mm de diámetro, contiene progestágeno y su presentación es precargado en un aplicador estéril descartable.<sup>16</sup>

#### **E. Mecanismo de acción**

- Espesa el moco cervical lo que impide el paso de los espermatozoides a la cavidad uterina ( es el mecanismo más importante)
- Inhibe la ovulación ya que inhibe el eje hipotálamo-hipófisis-ovario, manteniendo los niveles de FSH y estradiol bajos.
- Reduce el transporte de los óvulos en las trompas de Falopio<sup>16</sup>

#### **F. Contraindicaciones**

- Sangrado vaginal sin causa aparente
- Trombosis de venas profundas en miembros superiores o inferiores.
- Carcinoma de mama
- Hepatopatía severa, infecciones o tumores a nivel hepático.
- Tratamiento con barbitúricos, oxcarbazepina, carbamazepina, rifampicina porque disminuyen su eficacia<sup>16</sup>.

#### **G. Características**

- Tiene una elevada eficacia y es de larga duración, la liberación constante de dosis bajas de progestágenos hace que su acción sea de tiempo prolongado.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Su tiempo de duración es de tres a cinco años dependiente el tipo de implante que se esté utilizando.
- Puede ser utilizado independientemente a la edad y paridad, incluso puede ser utilizado por nulíparas.
- No interfiere con la lactancia materna
- Puede producir alteraciones en la menstruación en un 60 a 80% generalmente en el primer año de uso, ya que el endometrio se descama a intervalos indeterminados y da lugar a las oligomenorrea, amenorrea y manchas que persisten.
- Disminuye la dismenorrea
- Da cierta protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Existe la probabilidad de producir cambios en el peso corporal ya sea incremento o disminución.
- No protege contra las infecciones de transmisión sexual.<sup>15,16</sup>

## **H. Tasa de falla**

Los implantes subdérmicos se encuentran dentro de los métodos anticonceptivos más eficaces y de mayor duración

Tienen una falla teórica dl 0.5% y en su utilización la falla es de 1 cada 100 mujeres<sup>16</sup>.

Cuando las usuarias tienen un peso de mayor o igual a 80 kg la tasa de embarazos con el uso del implante de dos tubos es de 6 por 100 a los cinco años de uso, por eso es recomendable su utilización por cuatro años. En los estudios sobre implantes de un tubo no se encontraron la reducción de su eficacia en el tiempo de utilización prescrito.<sup>16</sup>

## **I. Modo de inserción**

Para la inserción del implante la usuaria deberá estar en una camilla en decúbito dorsal, doblar el brazo a la altura aproximada del codo, ubicar el lugar de la inserción, en la parte superior de la cara interna, aproximadamente a 8 o 10 cm del epicóndilo medio del húmero<sup>17</sup>.

El implante se deberá insertar bajo la piel a nivel subcutáneo, marcar el punto donde se introducirá para que sirva de guía y realizar la asepsia<sup>17</sup>.

Infiltrar 2ml de lidocaína al 2% debajo de la piel; sacar el aplicador precargado de tal manera de mantener encima la aguja en el área de superficie, quitar la tapa de la aguja y colocarla debajo de la piel en un ángulo de 30° estirando la piel alrededor del lugar de la inserción, bajar el aplicador a la posición horizontal paralelamente la punta de la aguja debe levantar la piel, luego se retira con mucho cuidado y se desecha.<sup>17</sup>

A través de la palpación comprobar la adecuada inserción palpando ambos extremos del implante para confirmar la presencia de la varilla de 4 cm; para finalizar colocar el vendaje estéril sobre el lugar de la inserción, enseñar a la usuaria a palpar el implante; la venda se deberá retirar al quinto día<sup>17</sup>.

Se entregará un carnet de planificación familiar donde se consigne los datos generales de la usuaria, fecha de inserción<sup>17</sup>.

## **J. Efectos adversos**

Los efectos adversos con el uso del implante subdérmicos son:

- Transtornos del ciclo menstrual:  
Debido al bloqueo del eje hipotálamo-hipófisis-ovarios.<sup>15</sup>
  - Amenorrea.- ausencia de la menstruación en uno o más periodos.<sup>18</sup>

- Hipermenorrea.- es el incremento del flujo menstrual independientemente de los días de duración, se puede acompañar de coágulos y dolor abdominal.<sup>18</sup>
- Hipomenorrea.- es el flujo menstrual en forma escasa, cuando la menstruación tiene disminuida la cantidad y la duración.<sup>18</sup>
- Sangrado intermenstrual.- sangrado que no tiene relación con la menstruación, se produce en cualquier momento.<sup>18</sup>

- Variación del peso corporal:

La variación de peso es el segundo efecto con mayor frecuencia, generalmente todos los estudios demuestran que existe un incremento de peso. El aumento de peso observado fue de 0.4 a 1.5 kg al por año en las usuarias de China y en la adolescentes estadounidenses de 2.6 a 3.3 kg<sup>19</sup>.

Entre las causas del incremento de peso se postula que es el efecto androgénico de la progestina; la retención de líquidos y los cambios en el metabolismo basal, causan que también se presentan en otros métodos anticonceptivos hormonales<sup>19</sup>.

- Acné:

Los implantes subdérmicos tienen efectos androgénicos que podrían causar la aparición de acné en las usuarias debido a que éstos disminuyen la globulina fijadora de la hormona sexual

En muchos estudios se reportaron una frecuencia entre 3 a 27%. En un estudio comparativo entre Jadelle y Norplant la proporción del acné fue de 6 – 5% respectivamente<sup>19</sup>.

- Cefalea:

Constituye uno de los efectos más comunes del sistema nervioso.

La cefalea tiene una relación con la utilización del implante subdérmico en el 16% de todas las usuarias, según el estudio de Darney y Col.<sup>20,21</sup>

- Mastalgia:

La mastalgia o sensibilidad de las mamas se encuentra relacionada al uso del implante subdérmico en el 10% de las usuarias<sup>21</sup>.

- Labilidad emocional:

Existen reportes de la usuarias del implante subdérmico que presentan ansiedad y/o depresión en un 6% de casos<sup>21</sup>.

### 1.2.2. PESO DE LAS USUARIAS

Es necesario obtener el IMC que es peso/talla<sup>2</sup>, de esta manera conoce el estado nutricional de la persona. Cuando el IMC es < a 18.5 es de bajo peso, 18.5 a 24.9 de peso normal, 25 a 29.9 sobre peso y obesidad cuando el IMC es a 30<sup>19</sup>.

**Incremento de peso.**- se denomina a todo aumento del porcentaje del tejido adiposo corporal, asociada con la ganancia de peso, siendo la magnitud y distribución la que condicionan la salud de la persona. El incremento debe ser mayor al 25% de la masa grasa en los varones y 30% en las mujeres<sup>19</sup>.

Existen las principales causas del incremento de peso que son:

- El factor genético juntamente con las alteraciones del metabolismo
- Alimentación inadecuada asociada al sedentarismo.
- Transtornos de la conducta alimentaria.

- Metabolismo muy lento.
- Existen factores psicológicos, como son la ansiedad y tristeza que conllevan a la ingesta exagerada y descontrolada de alimentos<sup>19</sup>.

**Disminución de peso.-** generalmente llegan a tener un IMC menor a 18.5, siendo la causa más frecuente la desnutrición por la ingesta de alimentos inadecuados ya que el organismo necesita micronutrientes para la producción de enzimas, hormonas y demás sustancias esenciales para un buen desarrollo<sup>19</sup>.

### 1.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

- **Implante subdérmico.-** varilla flexible que contiene una dosis adecuada de hormona capaz de causar anticoncepción<sup>22</sup>
- **Planificación familiar.-** son una serie de actividades, consejerías e intervenciones tanto a mujeres como varones en edad fértil<sup>16</sup>
- **Usuaría.-** se le denomina a aquella mujer que utiliza en algún momento de su edad reproductiva un método anticonceptivo<sup>23</sup>
- **Efecto secundario.-** síntomas y signos indeseables que se pueden presentar en los pacientes con la prescripción de un determinado tratamiento<sup>24</sup>
- **.Peso.-** es la medida que resulta de la fuerza que ejerce la gravedad terrestre sobre un cuerpo. En medicina se toma el peso de una persona como referencia del estado de salud del organismo de la misma<sup>19</sup>.

- **Etonorgestrel.-** hormona que actúa disminuyendo la FSH y LH lo cual inhibe la actividad cíclica del endometrio evitando la ovulación<sup>22</sup>.
- **Indice de masa corporal IMC.-** es el peso en kg dividido entre el cuadrado de la talla de una persona, es utilizado para obtener el estado nutricional<sup>22</sup>.
- **Progesterona.-** hormona sexual que contribuye con la recepción del cigoto y es secretada por la placenta<sup>23</sup>

## **CAPITULO II**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **2.1. Hipótesis General**

Existe relación directa entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021

#### **2.2. Hipótesis Secundarias**

- Existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.
  
- Existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

- Existe relación significativa entre la edad y la variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

### **2.3. Identificación y Clasificación de Variables e indicadores**

#### **Variable:**

##### **Variable Independiente:**

- Uso del implante subdérmico

##### **Variable dependiente:**

- Peso de las usuarias de planificación familiar.

##### **V. Interviniente**

- Edad

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES
<b>V. Independiente:</b>  Uso del implante subdérmico	Tiempo de uso del implante	Menor de 6 meses 6 a 12 meses Mayor a 12 meses
<b>V. Dependiente:</b>  Peso de las usuarias del implante subdérmico	Variación de peso	Aumento Disminuyó Se mantiene igual
<b>V. Interviniente</b>  Edad	Años cumplidos	19 años 20 a 35 años > 35 años

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Diseño metodológico**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

El tipo de investigación utilizado fue no experimental u observacional porque no se modificó el comportamiento de las variables en estudio.

Analítico porque las variables de estudio son dos con la finalidad de buscar asociación entre ellas.

Prospectivo porque los datos se recolectaron una vez planteado el problema

De corte transversal porque las variables fueron medidas en una sola oportunidad.

##### **3.1.2. Nivel de investigación**

El nivel de investigación utilizado fue la correlacional ya que se trató de ver si existe o no relación entre la variable uso del implante subdérmico y el peso de las usuarias de planificación familiar.

### 3.1.3. Método de Investigación

Se empleó el método cuantitativo porque se trabajaron los resultados con números y porcentajes.

## 3.2. Diseño muestral

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estará conformada por las usuarias de planificación familiar que acuden al Clas Parcona en el periodo de estudio, que según registro son 112.

### 3.2.2 MUESTRA

La muestra se obtuvo con la fórmula de población finita.

$$n = \frac{N * z\alpha^2 * P * Q}{d^2 * (N-1) + z\alpha^2 * P * q}$$

N= Total de la población = 112

p= proporción esperada, en este caso 5% = 0.05

q= 1 – p = 1 - 0.05 = 0.95

Z = Si la confianza es del 95% = 1.96

d= es la precisión; 5% = 0.05

$$n = \frac{112 (1.96)^2 (0.05) (0.95)}{}$$

$$0.05^2 (112-1) + 1.96^2 (0.05) (0.95)$$

$$n = \frac{20.4288}{0.4899}$$

$$0.4899$$

$$n = 41.67 = 42$$

La muestra obtenida fue de 42 usuarias del método anticonceptivo implante subdérmico, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Teniendo un muestreo probabilístico aleatorio.

La unidad de análisis estuvo conformada por las usuarias continuadoras del implante subdérmico.

**Criterios de inclusión:**

- Usuaris continuadoras del implante subdérmico
- Tiempo de uso mayor o igual a 3 meses.
- Usuaris que accedan a participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Usuaris de otros métodos anticonceptivos.
- Usuaris nuevas del implante subdérmico.
- Usuaris que no deseen participar en el estudio

### **3.3. Técnicas de recolección de datos**

#### **3.3.1 TÉCNICAS**

La técnica a utilizada fue la encuesta, conformada por un cuestionario debidamente estructurado para responder a los objetivos del estudio.

Previo a la encuesta se solicitó permiso a la jefatura del Clas Parcona para poder realizar la investigación con las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar.

#### **3.3.2. INSTRUMENTOS**

El instrumento a utilizado fue el cuestionario validado por tres expertos; este cuestionario tiene tres partes, el primero con datos generales de las usuarias, el segundo datos de la variable uso del implante subdérmico como tiempo de utilización y en el tercero donde se recogió información sobre si hubo o no variación de peso de la usuaria.

### **3.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se revisaron los datos en forma crítica haciendo el control de calidad a fin de hacer correcciones necesarias.

La codificación de datos se realizó en la recolección de datos para transformar los datos en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas.

La clasificación de datos se realizó de acuerdo a las variables

Se creó una base de datos en el paquete SPSS versión 24 para realizar tablas de frecuencia y de doble entrada para realizar el análisis descriptivo; para el análisis inferencial se utilizó el estadístico chi cuadrado, utilizando el Odds Ratio con 95% de intervalo de confianza, teniendo relación significativa si  $p < 0.005$ .

### **3.5. Aspectos éticos**

Teniendo en cuenta las consideraciones éticas de la declaración de Helsinki, en esta investigación no se afectó la integridad física ni moral de las usuarias que fueron sujeto de estudio.

Se solicitó el consentimiento informado a las usuarias explicándoles el contenido del estudio y que los datos obtenidos se manejarán de forma privada y confidencial, los resultados que se obtengan se darán a conocer al personal del servicio para que brinden una consejería más confiable de este método.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

*Tabla 1.*

*Tabla cruzada del tiempo de uso y peso del usuario*

Tiempo de uso y Peso de la usuaria						
			Peso de la usuaria			Total
			Aumentó	Disminuyó	Sin modificaciones	
Tiempo de uso	De 3 a 6 meses	Recuento	22	3	11	36
		% del total	52,4%	7,1%	26,2%	85,7%
	De 6 a 12 meses	Recuento	2	0	1	3
		% del total	4,8%	0,0%	2,4%	7,1%
	Mayor a 12 meses	Recuento	0	0	3	3
		% del total	0,0%	0,0%	7,1%	7,1%
Total		Recuento	24	3	15	42
		% del total	57,1%	7,1%	35,7%	100,0%

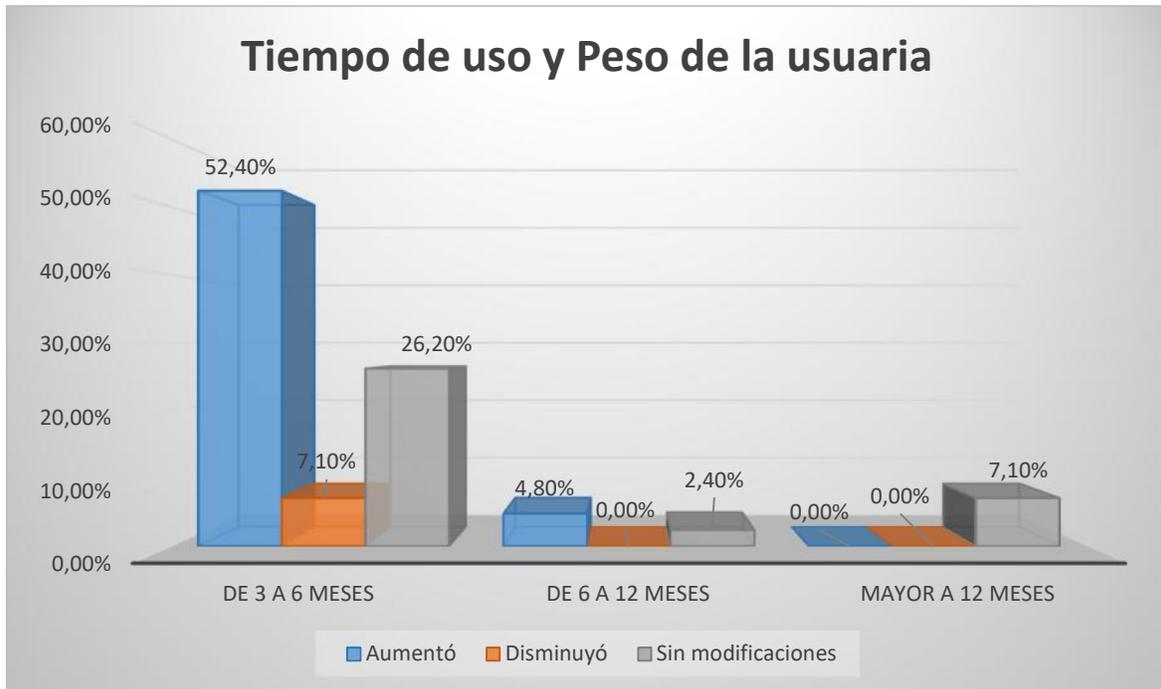
*Fuente: elaboración propia (2021)*

Como se observa, existen 36 personas, quienes representan el 85.7% del total de encuestadas, que aumentaron su peso mientras usaron el implante subdérmico. Este grupo se divide en que las que subieron de peso entre 3 a 6 meses de uso 52.40%, seguido por 26.20% que no tuvo modificaciones, y finalmente solo el 7.10% disminuyó de peso.

Los porcentajes de personas que usaron el implante de 6 a 12 meses son mucho más bajos que el anterior periodo de tiempo, representándose de la siguiente manera: 4.80% sí aumentaron de peso, 2.40% no tuvo modificaciones y ninguna paciente disminuyó.

Finalmente, está el rango de uso de tiempo mayor a un año, que solo representa el 7.1% del total de encuestadas, y estuvo compuesto por: 0 personas aumentaron ni disminuyeron su peso, y 15 (7.1%) no tuvo modificaciones.

**Gráfico de barras de Tiempo de uso y Peso de la usuaria**



*Fuente: Elaboración propia (2021)*

Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

*Tabla 2.*

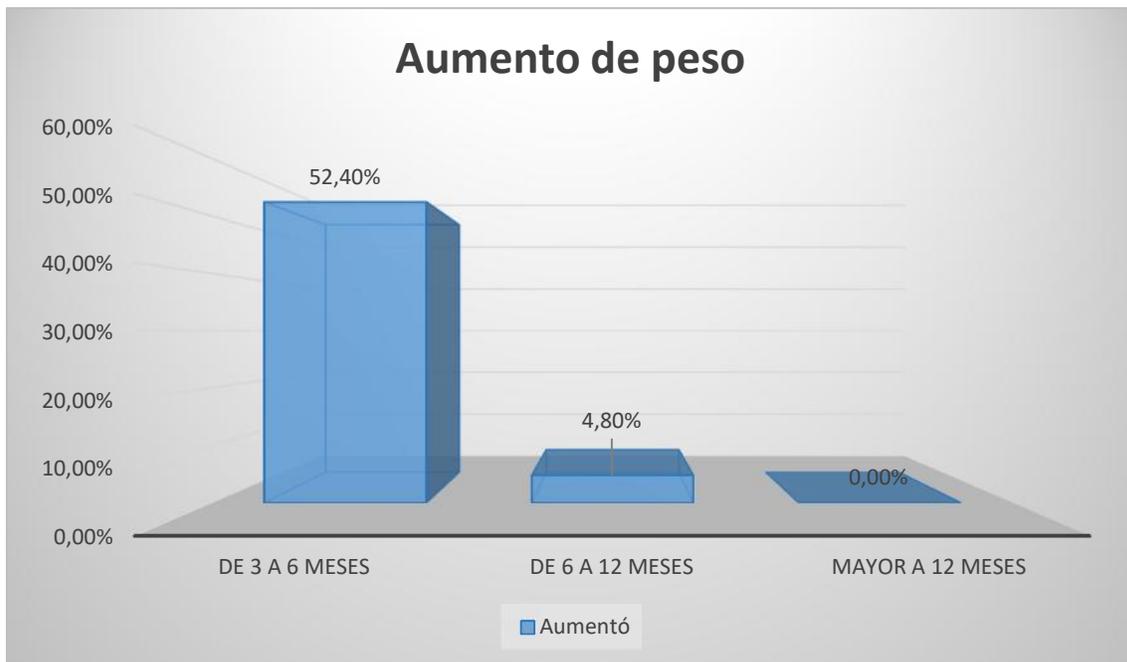
**Tabla cruzada entre Tiempo de uso y aumento de peso**

Tiempo de uso y Aumento de peso					
			Aumento de Peso		Total
			Si	No	
Tiempo de uso	De 3 a 6 meses	Recuento	22	14	36
		% del total	52,4%	33,3%	85,7%
	De 6 a 12 meses	Recuento	2	1	3
		% del total	4,8%	2,4%	7,1%
	Mayor a 12 meses	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	7,1%	7,1%
Total		Recuento	24	18	42
		% del total	57,1%	42,9%	100,0%

*Fuente: Elaboración propia (2021)*

La tabla nos demuestra que el 85.7% de encuestadas llevaba un tiempo de uso mayor a 3 meses, pero menor a los 6 meses; quienes, dentro de ese rango, 22 personas aumentaron de peso (52.40%). Seguido a ello, solo 4.80% de las encuestadas aumentó de peso cuando el tiempo de uso fue de 6 a 12 meses, y, finalmente, no hubo personas que aumentaron su peso cuando llevaron el implante por más de 12 meses.

**Gráfico de barras de Tiempo de uso y aumento de peso**



*Fuente: Elaboración propia (2021)*

Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

Tabla 3.

**Tabla cruzada entre Tiempo de uso y disminución de peso**

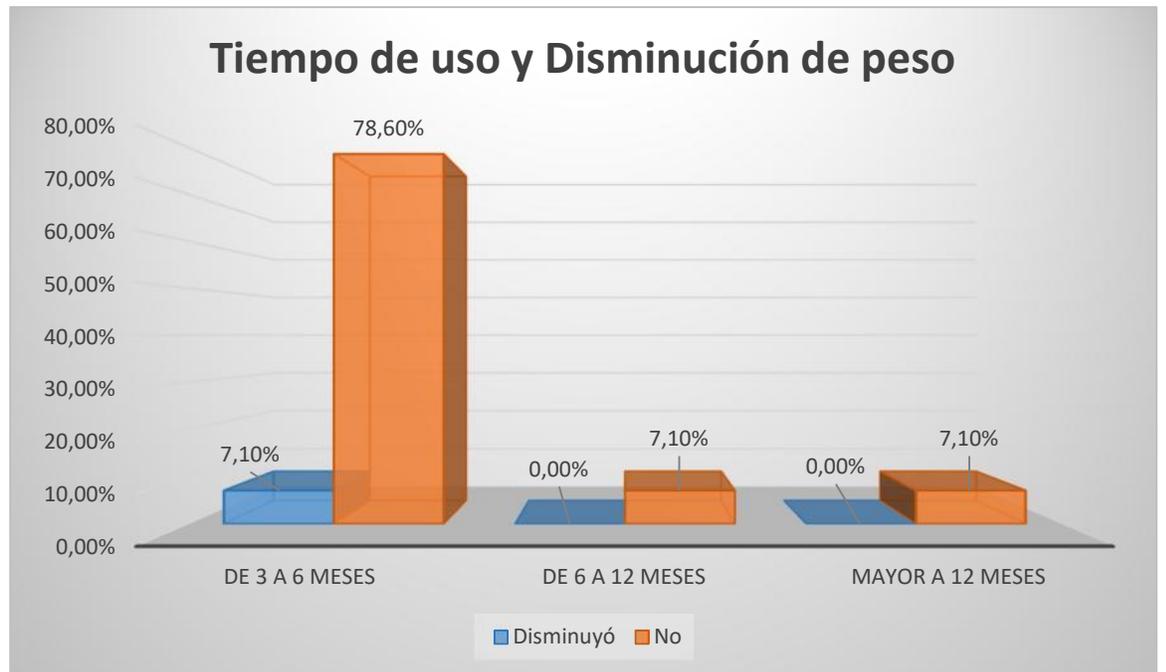
Tiempo de uso y Disminución de peso					
			Peso disminuyó		Total
			Disminuyó	No	
Tiempo de uso	De 3 a 6 meses	Recuento	3	33	36
		% del total	7,1%	78,6%	85,7%
	De 6 a 12 meses	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	7,1%	7,1%
	Mayor a 12 meses	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	7,1%	7,1%
Total	Recuento	3	39	42	
	% del total	7,1%	92,9%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (2021)

En relación a la variable observada, obtenemos que el 85.7% (36 personas) encuestadas presentó una disminución de peso al utilizar el implante subdérmico de 3 a 6 meses, de ellas, el 7.1% disminuyó de peso y el otro 78.6% presentó otro tipo de cambio.

Paralelamente, la cantidad de pacientes que usaron el implante subdérmico de 6 a 12, y más de 12 meses, fueron las mismas, representando ambas solo el 7.1% respectivamente. Para ambos periodos de tiempo, ninguna persona disminuyó su peso y 3 presentaron otro tipo de cambio.

**Gráfico de barras de Tiempo de uso y disminución de peso**



*Fuente: Elaboración propia (2021)*

Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

Tabla 4.

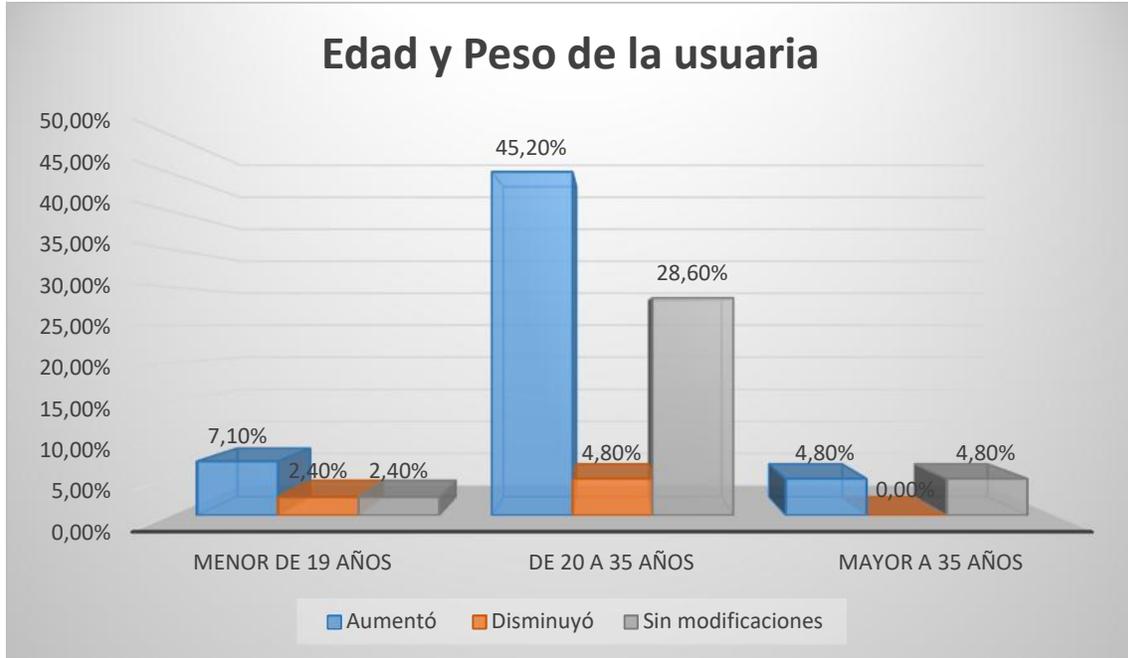
**Tabla cruzada entre Edad y Peso de la usuaria**

Edad y Peso de la usuaria						
			Peso de la usuaria			Total
			Aumentó	Disminuyó	Sin modificaciones	
Edad	Menor de 19 años	Recuento	3	1	1	5
		% del total	7,1%	2,4%	2,4%	11,9%
	De 20 a 35 años	Recuento	19	2	12	33
		% del total	45,2%	4,8%	28,6%	78,6%
	Mayor a 35 años	Recuento	2	0	2	4
		% del total	4,8%	0,0%	4,8%	9,5%
Total		Recuento	24	3	15	42
		% del total	57,1%	7,1%	35,7%	100,0%

*Fuente: Elaboración propia (2021)*

El gráfico nos muestra que la mayoría de personas encuestadas se encuentra en el rango de edad de entre 20 a 35 años, representados por el 78.6%, donde: el 45.20% de ese segmento presentó un aumento en el peso luego del uso del implante subdérmico, solo el 4.80% disminuyó su peso, y finalmente el 28.60% no tuvo modificaciones. En el rango de edad de las personas menores de 19 años, se presentó lo siguiente: 7.10% aumentó su peso, 2.40% disminuyó, y el mismo porcentaje para las que no tuvieron modificaciones. Finalmente, en el rango de edad de las que son mayores de 35 años, el 4.80% aumentó, no hubo ninguna que haya bajado de peso y también 4.8% las que no tuvieron modificaciones.

**Gráfico de barras de Edad y Peso de la usuaria**



*Fuente: Elaboración propia (2021)*

## CONTRASTACION DE HIPOTESIS

### Hipótesis general

Ha= Existe relación directa entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021

Ho= No existe relación directa entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021

Se trabajó al 95% de confianza y 5% de error, para que la relación sea significativa será  $p < 0.05$

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,106 <sup>a</sup>	4	,191
Razón de verosimilitud	7,103	4	,131
Asociación lineal por lineal	4,062	1	,044
N de casos válidos	42		
a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,21.			

Las pruebas de chi-cuadrado indican que la hipótesis nula debe ser aceptada, mientras que la hipótesis alterna se rechaza, ya que el valor de la significancia asintótica es 0.191, que es mayor a 0.05. Se concluye que:

No existe relación directa entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021

## Hipótesis Secundarias

### HS1

Ha= Existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

Ho= No existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

#### *Pruebas de chi cuadrado de Tiempo de uso y aumento de peso*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,343 <sup>a</sup>	2	,114
Razón de verosimilitud	5,431	2	,066
Asociación lineal por lineal	3,012	1	,083
N de casos válidos	42		
a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.29.			

Las pruebas de chi-cuadrado indican que la significancia bilateral para estas dos variables es de 0.114, siendo mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna.

Además, según la tabla de la distribución chi-cuadrado, y, al encontrarnos con un grado de libertad de 2 y una significación de 0.05, el valor designado es 5.991, mientras que el valor obtenido en el análisis fue 4.343, así que refuerza los resultados descritos anteriormente. Se concluye que:

No existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

**HS2:**

Ha= Existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

Ho= No existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

***Pruebas de chi cuadrado de Tiempo de uso y disminución de peso***

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,538 <sup>a</sup>	2	,764
Razón de verosimilitud	,963	2	,618
Asociación lineal por lineal	,465	1	,495
N de casos válidos	42		
a. 5 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,21.			

Según la significancia, la hipótesis nula debe ser aceptada, mientras que la hipótesis alterna se rechaza, ya que el valor que resulta del análisis chi-cuadrado es 0.764, siendo mayor a 0.05. Se concluye que:

No existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

### HS3

Ha= Existe relación significativa entre la edad y la variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

Ho= No existe relación significativa entre la edad y la variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

#### ***Pruebas de chi cuadrado de Edad y Peso de la usuaria***

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,119 <sup>a</sup>	4	,714
Razón de verosimilitud	2,066	4	,724
Asociación lineal por lineal	,393	1	,531
N de casos válidos	42		
a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .29.			

La prueba de Chi-cuadrado nos muestra que la significación entre ambas variables es de 0.714, el cual es un valor mayor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna.

Además, para mayor seguridad y garantía en el resultado, el grado de libertad de la tabla fue de 4, por lo que observando en la tabla de valores críticos de Chi-cuadrado, y teniendo una significancia de 0.05, el valor límite es 9.488, según el análisis, el valor del chi-cuadrado obtenido es de 2.119, por lo que se acepta la hipótesis nula. Concluyendo que:

No existe relación significativa entre la edad y la variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN**

En este estudio el 57,1% de las usuarias aumentaron de peso, resultado que coincide con el estudio de Coronel<sup>7</sup> en el 2017 quien encontró que el 88.6% incrementaron su peso por lo que se acepta este estudio; Tuesta, K<sup>9</sup> en Iquitos, encontró que el 7.9% incrementó su peso, al igual que Riera, D<sup>10</sup> en el 2016 en Ecuador que encontró que el 18.97%, Moreno en el 2017 donde el 13.3% y Quilli en el 2016 que el 34.7% de las usuarias incrementaron su peso por lo que rechazamos estos estudios.

En cuanto a la edad de las usuarias se encontró que las menores de 19 años que corresponde a las adolescentes fue del 11,9%, resultado que no concuerda con el estudio de Riera, D<sup>10</sup> quien observó que las adolescentes usuarias del método de implante fue del 20.69%

## **CONCLUSIONES**

1. No existe relación directa entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.
2. El incremento de peso de las usuarias del implante subdérmico se produce con la utilización de tres y seis meses.
3. La disminución de peso se presentó con la utilización del implante subdérmico por espacio de 3 a 6 meses.
4. La edad de las usuarias de implanon oscila entre 20 a 35 años, teniendo un aumento de peso.

## RECOMENDACIONES

1. El personal involucrado en la atención en planificación familiar deberá realizar una consejería a fin de que se considere la posibilidad de que son otras las causas de la variación de peso cuando se utiliza el implante subdérmico como método anticonceptivo.
2. Realizar interconsulta con el servicio de nutrición a fin de que la usuaria que utiliza el implante subdérmico lleve una dieta saludable para evitar el incremento de peso.
3. En las usuarias del Hospital Santa María del Socorro se deberá realizar actividades preventivas promocionales a fin de que las usuarias tengan estilos de vida saludables.
4. Se deberá realizar actividades preventivas promocionales como charlas, consejería a fin de orientar adecuadamente la utilización de métodos anticonceptivos de acuerdo a la edad de las usuarias.

## FUENTES DE INFORMACION

1. Bertrand, J, Ward, V y Santiso R. Planificación Familiar en América Latina y el Caribe: Logros de 50 Años: Resumen Ejecutivo [Página web] Measure Evaluation, 2015 [Citado 2019 marzo 09] Disponible en: file:///C:/Users/LAB01-PC12/Downloads/fs-15-136-es%20(1).pdf
2. Ministerio de Salud. (2016). Norma Técnica de Planificación Familiar. Recuperado de <https://www.saludarequipa.gob.pe/>
3. ENDES. Planificación familiar [Página web] Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2017 [citado 2019 marzo 02] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)
4. ENDES. Planificación familiar [Página web] Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2017 [citado 2019 marzo 02] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)
5. Revista Fasgo: Perfil epidemiológico de pacientes usuarias de implante subdérmico Argentina N° 2 – 2019
6. Tello A. Factores asociados a la elección del implante subdérmico (implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación en el Hospital Regional de Ica, noviembre-diciembre 2017. Lima, Perú. [Tesis licenciatura]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2017.
7. Coronel Ramírez, E Efectos secundarios provocados por el uso del implante subdérmico: Nexplanon en las usuarias del Centro de salud Magna Vallejo en los meses de junio a diciembre del 2017 [Tesis] Universidad de Huánuco. 2017
8. Rengifo, K. Relación entre el uso del implante subdérmico de Etonogestrel y el peso en usuarias de planificación familiar del Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de los Olivos del año 2016. [Tesis de pregrado] Lima:

Universidad Alas Peruanas, 2018. [Citado 2019 febrero 28]. Disponible en: [http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7093/1/T059\\_47202757\\_T.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7093/1/T059_47202757_T.pdf)”

9. Tuesta Laithon Katherin: Efectos adversos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar en la micro red Sur de salud Iquitos 2016. Universidad Científica del Perú.
10. Riera, D. Consecuencias del Uso del Implanon en mujeres menores de 30 años usuarias del Subcentro de Salud Urbano Puyo, Año 2015. [Tesis de pregrado] Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2016. [Citado 2019 febrero 28]. Disponible en : <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13835/1/Tesis%20Lista%20Denisse%20Riera.pdf>
11. Jonnathan Javier Quilli Guamán, Edgar Alfonso Yupangui Orellana uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. centro de salud barrial blanco. cuenca 2016. Universidad de Cuenca Ecuador.
12. Moreno M, Rivadeneira S, Guzmán J, Dávila M, Cheza K, Cumba C. Efectos secundarios del implante Etonogestrel en mujeres en edad fértil atendidas en el Subcentro de San Antonio, 2016. Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión, 1(2, Jun), 73-80. Universidad Técnica de Ambato. (2017)
13. Gómez PI Planificación familiar, una visión integral. Universidad Nacional de Colombia, 2017
14. Barrera PA, Gómez P. Implantes subdérmicos, anticonceptivos no absorbibles. Revista Controversias en Ginecobstetricia 2017; 5 (27).
15. Cifuentes R. Ginecología y Obstetricia – Basada en las nuevas evidencias. 3ra edición, 2014. Edit. Distribuna. Colombia
16. Minsa: Norma técnica de salud de planificación familiar; Lima 2017
17. OMS. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. [Página web] Organización Mundial de la Salud, OMS. 2018 [Citado 2019 marzo 21]. Disponible

en:[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf? sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1)

18. Leal I., Molina T., Montero A, González C. Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de Etonogestrel. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología 2016.
19. Montenegro E, Lara R, Velásquez N: implantes anticonceptivos. Rev. Perinatol Reprod Hum. Vol.19 N° 1 2016
20. Darney PD. Mimi Z. Vanessa AB. Etonogestrel contraceptive implant. UpToDate® [sitio web] [citado 18 Agosto 2018]. Disponible en: URL: <http://www.uptodate.com/es/home>
21. Lumbre, Y. Efectos adversos que manifiestan usuarias del implante subdérmico que acuden a consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora durante junio 2016- febrero 2017. [Tesis licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017
22. Vademécum. [página web]Vademécum, 2017 [Citado 2019 abril 02]. Disponible en <https://www.vademecum.es/principios-activos-etonogestrel-g03ac08>
23. Definición. [página web] definición, 2018 [Citado 2019 abril 02]. Disponible en: <https://definicion.de/eficacia/>
24. Navarrete K., Ramírez C. Efectos secundarios del implante Etonogestrel en mujeres en edad fértil atendidas en el Subcentro de San Antonio, en el periodo de Enero a Octubre del 2016. Ibarra, Ecuador

# **ANEXOS**

## Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p><b>P Principal:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021?</p> <p><b>P.Secundarios:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021?</p> <p>-¿Qué relación existe entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021?</p> <p>-¿Cuál es la relación que existe entre la edad y la</p>	<p><b>O General:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021</p> <p><b>O Específicos:</b></p> <p>-Identificar la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.</p> <p>-Establecer la relación que existe entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.</p>	<p><b>H. Principal</b></p> <p>Existe relación directa entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021</p> <p><b>H. Secundarias</b></p> <p>-Existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y el incremento del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.</p> <p>-Existe relación significativa entre el uso del implante subdérmico y la disminución del peso en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.</p> <p>-Existe relación significativa entre la edad y la variación de peso con el uso del implante</p>	<p><b>V. Independiente:</b></p> <p>Uso del implante subdérmico</p> <p><b>V. Dependiente:</b></p> <p>Peso de las usuarias</p> <p><b>V. Interviniente</b></p> <p>Edad</p>	<p>Menor de 6 meses</p> <p>6 a 12 meses</p> <p>Mayor a 12 meses</p> <p>Aumento</p> <p>Disminuyó</p> <p>Se mantiene igual</p> <p>19 años</p> <p>20 a 35 años</p> <p>&gt; 35 años</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>No experimental, analítica, prospectiva y de corte transversal</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Conformada por la usuarias de planificación familiar que acuden al Clas Parcona en el periodo de estudio.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>42 usuarias continuadoras del implante subdérmico</p> <p><b>Técnica estadística:</b></p> <p>SPSS v 24, chi cuadrado con 95%</p>

<p>variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021?</p>	<p>-Analizar la relación entre la edad y la variación de peso con el uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.</p>	<p>subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – setiembre 2021.</p>			<p>de confianza y p 0.005</p>
--	--	---	--	--	-------------------------------

## Instrumento de recolección de datos



### FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

#### CUESTIONARIO

##### I. DATOS GENERALES:

Edad: Menor de 19 años: \_\_\_\_\_ 20 a 35 años \_\_\_\_\_ > 35 años \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltera \_\_\_\_\_ Casada \_\_\_\_\_ Conviviente \_\_\_\_\_

Ocupación: Ama de casa \_\_\_\_\_ estudiante \_\_\_\_\_ Empleada \_\_\_\_\_

##### II. USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Tiempo de uso:

3 a 6 meses \_\_\_\_\_ 6 a 12 meses \_\_\_\_\_ > 12 meses \_\_\_\_\_

##### III. PESO DE LA USUARIA

Aumentó \_\_\_\_\_ Disminuyó \_\_\_\_\_

Sin modificaciones \_\_\_\_\_

# **Juicio de expertos**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 ESCALA DE CALIFICACIÓN  
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Mirtha Aguilar Tupiza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:.....

Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el CLAS Parcona, abril - agosto 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....

.....

.....

.....



Mirtha Aguilar Tupiza  
 OBSTETRA  
 COP. 5893

HOSP. "SANTA MARIA DEL SOCORRO" - ICA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



**UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Mg. Pia Sajami Cortez

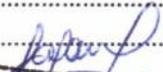
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el CLAS Parcona, abril - agosto 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....

  
 \_\_\_\_\_  
 MG. PIA GABRIELA SAJAMI CORTEZ  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 COP 4838 RNE. 741-E-01

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



**UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Mg. Irayda Ventocilla Revatta

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de Planificación Familiar atendidas en el CLAS Parcona, abril - agosto 2021

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

**SUGERENCIAS:**

.....

.....

.....

.....

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



Irayda Ventocilla Revatta  
**OBSTETRA**  
**COP. 5046**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**VALORACION DE EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS**

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>18</b>

1: de acuerdo 0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total “de acuerdo” de jueces

Td: N° total de “desacuerdo” de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$b = \frac{18}{18 + 0} \times 100 = 1 \text{ Excelente perfecta}$$

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Valida
0,66 a 0,71	Muy valida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

Validez perfecta

# **Autorización Institucional**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación "Relación entre el peso y uso del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar atendidas en el Clas Parcona, abril – agosto 2021

dirigida por la Bachiller en Obstetricia Milagro Fiorella Aparcana Vilca de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informada de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la investigación a realizarse en el Consultorio de Planificación Familiar en el Class – Parcona.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio

\_\_\_\_\_

Nombre Participante

\_\_\_\_\_

Firma

Fecha: .....

\_\_\_\_\_

Nombre Investigador

\_\_\_\_\_

Firma

Fecha: .....

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Milagro Fiorella Aparcana Vilca, identificada con DNI 47274856, para cumplir con las disposiciones vigentes del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia; declaro bajo juramento que todos los documentos que adjunto son veraces y auténticos.

Declaro también que los datos y la información que se presentan en este trabajo de investigación son auténticos y veraces.

Asumo la responsabilidad que me corresponda ante la falsedad, ocultamiento u omisión de documentos y de la información dada, por lo que me someto a la disposición de las normas académicas de la Universidad Alas Peruanas.



Ica, 09 de noviembre del 2021