

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA



Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel de las usuarias atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2019.

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Martinez Gamboa, Geraldine Estefani

Asesora:

Acosta Yparraguirre, Linda Rocío (ORCID: 0000-0001-8005-652X)

Chimbote – Perú

2019

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA



Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel de las usuarias atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2019.

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autora:

Martinez Gamboa, Geraldine Estefani

Asesora:

Acosta Yparraguirre, Linda Rocío (ORCID: 0000-0001-8005-652X)

Chimbote – Perú

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 009-2021- USP-EPO-CHIMBOTE

Siendo las 6:00 pm. del miércoles 24 de noviembre de 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante Resolución de Decanato N.º 0609-2021-USP-FCS/D, integrado por:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía	Presidenta
Dr. Celestino Ambrosio Tello Cabrera	Secretario
Mg. Víctor Joel Sánchez Romero	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel de las usuarias atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2019", presentado por la bachiller:

Geraldine Estefani Martínez Gamboa

Asesorada por:

Dra. Linda Rocío Acosta Yparraguirre

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **MAYORIA** la sustentación de la tesis, quedando expedita la Bachiller para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Siendo las 7:10 pm, Se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía
PRESIDENTA

Dr. Celestino Ambrosio Tello Cabrera
SECRETARIO

Mg. Víctor Joel Sánchez Romero
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

A mis padres por su amor, comprensión, sacrificio y apoyo incondicional a lo largo de mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto como profesional y como ser humano.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora: Dra. Acosta Yparraguirre Linda Rocío, por sus recomendaciones para concluir exitosamente esta investigación.

Al Centro de Salud de Yugoslavia: al Departamento de Obstetricia, al Departamento de Estadística, por las facilidades para la ejecución del estudio

A la Universidad San Pedro: por contribuir con mi formación académica y brindarme las facilidades para realizar mis estudios de obtención del Título Profesional de Obstetricia.

A las usuarias que me brindaron su tiempo para recolectar mi trabajo de investigación.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DERECHO DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Geraldine Estefani Martínez Gamboa,
con Documento de Identidad N° 70134419, autora de la tesis
titulada "Efectos adversos del implante subdérmico
de etonogestrel de las usuarias atendidas en un
Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2019."

" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falsificados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Chimbote, junio 15 de 2019



DNI: 70134419

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
PALABRAS CLAVE	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	8
3. Problema	9
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	10
5. Hipótesis	11
6. Objetivo	11
6.1. Objetivo General	11
6.2. Objetivos específicos	11
METODOLOGÍA	12
1. Tipo y diseño de investigación	12
2. Población – muestra.....	12

2.1. Población	12
2.2. Muestra	12
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	13
4. Procesamiento y análisis de la información.....	13
RESULTADOS	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
Anexos y apéndice	24
1. Consentimiento y/o asentimiento informado	24
2. Instrumento para recolección de la información.....	25
3. Informe de conformidad del asesor	29
4. Constancia de similitud emitida por el vicerrectorado de investigación de la USP. ...	30
5. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP.....	31
6. Base de datos	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características demográficas de las usuarias que presentan efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.	14
Tabla 2.	Efectos adversos biológicos que presentan las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.	15
Tabla 3.	Efectos adversos psicológicos que presentan las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.	16

PALABRAS CLAVE

Tema	Implante subdérmico
Especialidad	Obstetricia

Keywords

Theme	Subdermic implant
Specialty	Obstetrics

Línea de investigación

Área: Ciencias médicas de Salud

Sub Área: Ciencias de la salud

Disciplina: Ciencias Socio-biomédicas.

Línea de investigación: Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

RESUMEN

Este trabajo tuvo como objetivo determinar los efectos negativos del implante subdérmico de etonogestrel en las mujeres atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2019; respecto al material y método, esta investigación fue del tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, así mismo el cuestionario empleado fue una ficha de recolección de datos validada y confiable, así mismo este instrumento fue validado a través del método de juicio de expertos, se aplicó esta ficha a las mujeres con implante subdérmico de etonogestrel entre los meses de enero a abril del 2019; los resultados indican como datos demográficos con mayor porcentaje: edad se encontró: de 20 -24 años (43.6%), respecto a grado de instrucción: educación secundaria (46.2%), respecto al estado civil: soltera (46. 2%) y respecto a ocupación: independiente (38.5%); finalmente, las secuelas presentadas por las mujeres con el implante subdérmico de etonogestrel del centro de salud Yugoslavia de enero a abril del 2019, se identificaron que el 43.6% de la muestra presentaron sangrado prolongado, el 61.5% cefalea, el 23.1% presentaron dolor pélvico, el 56.4% de las usuarias presentaron aumento de peso, el 100% no presentó irritabilidad en la zona de inserción, el 12.8% náuseas, el 15.4% disminución de la libido, el 7.7% dolor de mama, el 56.4% acné. En cuanto al factor psicológico, el 74.4% sufrieron de cambios de estado de ánimo.

ABSTRACT

This work aimed to determine the negative effects of the etonogestrel subdermal implant in women treated at the Yugoslavia Health Center in Nuevo Chimbote, 2019; Regarding the material and method, this research was quantitative, descriptive, retrospective and cross-sectional, likewise the questionnaire used was a validated and reliable data collection form, likewise this instrument was validated through the trial method of experts, this record was applied to women with etonogestrel subdermal implant between the months of January to April 2019; the results indicate as demographic data with the highest percentage: age was found: 20 -24 years (43.6%), regarding the level of instruction: secondary education (46.2%), regarding marital status: single (46. 2%) and Regarding occupation: independent (38.5%); finally, the sequelae presented by the women with the etonogestrel subdermal implant of the Yugoslavia health center from January to April 2019, it was identified that 43.6% of the sample appeared prolonged bleeding, 61.5% headache, 23.1% pelvic pain, 56.4% of users presented weight gain, 100% did not present irritability in the insertion area, 12.8% nausea, 15.4% decreased libido, 7.7% headache breast, 56.4% acne. Regarding the psychological factor, 74.4% suffered changes in mood.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

En la literatura revisada referente a los efectos de nuestra variable, se ha encontrado alteraciones del ciclo menstrual, en cuanto al sangrado prolongado es de 36.5% (Hernández, 2017); 46.6% (Álvarez, Rosales y Hidrobo, 2016), también se identificó a 3 usuarias que presentaron un sangrado prolongado (3.9%), así mismo, se observó ciclos normales en un 3.9% de las usuarias; por último, según este autor al comenzar el 20.5% de la muestra presentó dismenorrea, para luego disminuir a 1.3%.

El investigador indica que el implante subdérmico provoca alteraciones en el ciclo menstrual como la dismenorrea y menorragia (Hernández, 2017). Sin embargo, diferentes autores señalan a la amenorrea como el principal efecto adverso del implante subdérmico.

En cuanto a la amenorrea es de 80.2% (Bendezú, 2019) cifra más alta si se compara con la cifra obtenida por (Pereyra, 2018), registrando una incidencia de 68%. Respecto a la cefalea 35.64% (Hernández, 2017); 26.7% (Bendezú, 2019); 16.6% (Álvarez et al., 2016); 11.1% (Vega, 2017); en cuanto a los cambios de estado de ánimo se ha reportado que un 79.1% de las mujeres con implante subdérmico lo presentan (Bendezú, 2019); 29.6% (Vega, 2017); Asimismo, un 13.3% presentó aumento de peso (Álvarez et al., 2016); 86% (Bendezú, 2019); 22.2% (Vega, 2017). En cuanto a la disminución de deseo sexual se ha encontrado un 5% (Álvarez et al., 2016); 29.6% (Vega, 2017) mientras que Bendezú (2019), registró una cifra más alta de este efecto adverso, 69.8%. Otro efecto secundario que se presentó fue el acné con un 5,6% (Vega,2017).

Investigadores como Hernández (2017) y Bendezú (2019); indican que la cefalea también es un efecto adverso del implante subdérmico. Respecto al estado emocional diferentes autores como Vega (2017); señala que se produjo diversos cambios en las mujeres que usan dicho método anticonceptivo. Asimismo, otro de los efectos adversos

del implante subdérmico según algunos autores (Álvarez et al., 2016; Bendezú, 2019; Vega, 2017) es el aumento de peso entre 6.2+-2.3 kg.

Por consiguiente, la disminución de deseo sexual según especialistas (Álvarez et al., 2016; Vega, 2017; Bendezú, 2019), mencionan que es solo otro de los efectos adversos afectado registrándose una cifra baja, sin embargo, uno de los autores registró una cifra alta en las mujeres que iniciaron con el método. Otro efecto encontrado por Vega (2017) fue el acné, que fue a una escala de descendiente, es decir al principio de la colocación del implante subdérmico se reportó la aparición del acné en aumento y conforme iba avanzando la utilización del método, este signo disminuyó.

Encontraron como resultado que el 65,3% de la muestra no hubo efectos negativos los primeros 3 meses al usar el IASE, sin embargo, si presentaron cefaleas el 15,9% de la muestra el primer año, el 15,9% presentó mastalgia el segundo año y en un tercer año el 73,4% de la muestra indicó no presentar efectos secundarios. Así mismo, el nivel de las adolescentes con obesidad se elevó de 15,5% hasta el 22,6% con el uso del IASE; por último, en este estudio el 8% de la muestra se realizó extracciones prematuras del IASE, 2 por deseo de embarazo y 1 por metrorragia, 1 por obesidad y por exacerbación de acné (Molina, Leal, Montero y Gonzales, 2016).

De acuerdo a otras investigaciones realizadas anualmente, se reportó que durante el primer año de uso el síntoma predominante fue la cefalea, la mastalgia durante el segundo año de uso y durante el tercer y último año no se informó que el implante subdérmico haya causado efectos secundarios en las mujeres. Sin embargo, la cifra de mujeres obesas como consecuencia al usar el método, se vio en aumento. Además, indica que las extracciones tempranas de método fueron a causa del deseo de maternidad, sangrado anormal, aparición y agravamiento del acné (Molina et al., 2016).

Los hallazgos demostraron que las edades comprendieron entre los 13 y 46 años, en donde el 58,5% de la muestra eran casadas; así mismo el 33.3% desistió seguir usando el implante al inicio, por motivos de alteraciones en el sangrado menstrual, incremento

de peso, cefalea, molestia en el sitio de aplicación y deseo de embarazo; como conclusiones para este trabajo se tuvo que existe una prevalencia de abandono temprano del implante subdérmico por factores asociados (Cordero, 2019).

En esta investigación el 95% de la muestra presentaron efectos secundarios como: el 60,3% presentó una alteración del sangrado menstrual, el 34,7% indicaron un aumento de peso y el 31,4% presentó cefaleas; como conclusiones se llegó que, en el primer trimestre de la aplicación del implante, el 29,8% de la muestra presentaron síntomas y el 18,2% mostraron efectos adversos en el segundo trimestre y el 16,5% al año del implante (Quilli y Yupanqui, 2017).

Según el estudio de Quilli y Yupanqui (2017), confirma que el implante subdérmico sí provoca alteraciones en el ciclo menstrual acompañado de otros signos y síntomas como la cefalea y aumento de peso y que no en todas las mujeres estas alteraciones se atenúan.

Una Revisión de Literatura, los hallazgos demostraron que los efectos más frecuentes son las alteraciones del ciclo menstrual, dolores de cabeza (cefaleas), elevación de peso corporal, alteraciones del estado de ánimo y acné elevado. Determinando que las alteraciones del ciclo menstrual son comunes y frecuentes al usar cualquier método anticonceptivo, es así que se debe de orientar sobre estos efectos negativos del implante subdérmico (Aparicio, 2017).

Según la literatura se confirma la principal causa de la extracción del implante subdérmico son las diversas alteraciones en el ciclo menstrual en todas las usuarias, generando incomodidad y afectando su calidad de vida, es por ello que previa a la inserción se debe brindar una buena consejería acerca de los posibles efectos secundarios que podría causar dicho método (Aparicio, 2017).

Como resultados, se obtuvieron que el 81,4% de la muestra se comprendió entre 20 y 35 años, respecto a los efectos secundarios el 22,2% presentaron mastalgia, 11,1% indicaron cefaleas frecuentes, el 5,6% presentó acné, el 59,2% alteraciones en el ciclo

menstrual, sin embargo, el 63% mencionaron mantener el peso corporal y solo aumentaron un 22%, así mismo el 57% de la muestra indicó alteraciones emocionales; finalmente como conclusiones, se pudo obtener las características sociodemográficas de las mujeres usuarias del implante subdérmico, así mismo los efectos adversos que produjo en ellas dicho método. Así mismo, se indica que los efectos adversos del método fueron: mastalgia, cefalea, acné, hipomenorrea, aumento de peso mínimo, cambios en el estado emocional, en la minoría de las mujeres disminución de la libido y por otro lado tienen relaciones sexuales placenteras y seguras (Vega, 2017).

Encontraron como resultado alteraciones del patrón, sangrado menstrual, amenorrea (25.8%), las usuarias con uso de 1 a 2 meses presentaron porcentajes de ciclos normales, también los de 3 a 4 meses de uso, indicaron mayor frecuencia de ciclos normales (18.8%), amenorreas un 9.4%. Así mismo, el 8,6 % presentó cambios de ánimo constante, el 11% tensión mamaria y el 3.9% dolor en la zona de inserción (Lumbre, 2017).

Otro investigador indica que efectos mayores fueron los cambios en el ciclo menstrual, como spotting y amenorrea y los efectos menores fueron los cambios de actitud en el carácter, mastalgia y dolor en la zona donde se insertó el método (Lumbre, 2017).

Un derecho fundamental entre hombres y mujeres es el de la salud sexual y reproductiva, pues posee una gran importancia en el desarrollo de cada individuo acorde a la edad; en el Perú, sin embargo, no existe un plan adecuado para acceder a información y servicios que ayuden a aplicar este derecho fundamental (UNFPA, 2017).

La UNFPA (2017), afirma que el Perú es un país donde los adolescentes y toda la población en general no cuenta con el fácil acceso a la libre información acerca de la sexualidad y su salud reproductiva es un derecho indistintamente de la sexualidad de las personas.

Existe una norma técnica de planificación familiar que pertenece al programa nacional de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en donde uno de sus objetivos principales es lograr procedimientos efectivos de planificación familiar, en donde contribuya a los ciudadanos para que puedan alcanzar sus ideales de familia, promoviendo la igualdad de género y mejorando la calidad de vida, familiar, en su comunidad y en el país (MINSa, 2017).

Según MINSa (2017) propone la Norma Técnica de Planificación Familiar en el cual su principal objetivo es lograr un procedimiento normalizado y efectivo en la planificación familiar, contribuyendo a los ciudadanos para que puedan lograr sus ideales reproductivos y familiares, basados en la equidad y respecto de género.

El objetivo de la planificación familiar es que las personas decidan de manera adecuada cuántos hijos tener y en qué etapa de sus vidas para un mejor futuro y bienestar de los suyos; el por ello que el acceso a la planificación familiar es voluntario y un factor clave para mejorar las condiciones de vida y reducir la pobreza nacional (MINSa, 2017).

El derecho a la libre y accesible información sobre planificación familiar contribuye a que las personas puedan decidir cómo, cuándo y cuantos hijos desean tener, en el momento que ellos crean el adecuado, mejorando así la calidad de vida de la mujer, familia y comunidad y disminuyendo la pobreza (MINSa, 2017).

Los métodos anticonceptivos modernos, ayudan a disminuir los niveles de aborto y de muertes maternas, así como embarazos no planeados o riesgosos, sin embargo, Perú tiene las tasas más bajas de uso entre las mujeres (UNFPA, 2017).

Según la UNFPA (2017), afirmó que los decesos maternos y abortos se han prevenido gracias a la aparición y uso de los métodos anticonceptivos, así como también se evitó gestaciones no deseadas, sin embargo, a nivel nacional las mujeres no se concientizan a ser parte de la actualización y modernidad de los métodos anticonceptivos y esto se debe a la falta de información, promoción e impulso del personal de salud especializado.

Dentro de los métodos con mayor uso se encuentra la inyección anticonceptiva, los implantes y la píldora; actualmente en el Perú el 76% de mujeres casadas o convivientes utilizan algún método anticonceptivo, estadísticamente el 54% usa algún método moderno, el 22% algún método tradicional, indicando que el residual del 35% posee un riesgo a embarazarse (INEI, 2016).

Según la encuesta realizada por INEI (2016) se obtuvo que las mujeres sexualmente activas, casadas o que conviven con su pareja tienen una mayor preferencia por los métodos anticonceptivos de larga duración como los implantes subdérmicos. En los últimos años en el Perú se viene demostrando que las mujeres casadas y convivientes se cuidan usando algún método anticonceptivo, pero que aún hay un cierto porcentaje de mujeres altamente potenciales con un peligro de procrear.

Es así que nace una necesidad de poseer una política nacional que permita la promoción de la planificación familiar como una estrategia para disminuir los niveles de muerte materna y abortos, con un financiamiento para que sea de acceso gratuito y universal, es así que de manera principal se debe capacitar al personal de salud para un manejo adecuado de orientación y consejería de los métodos anticonceptivos, así como una supervisión y monitoreo exclusivo para la planificación familiar (Ríos, 2017).

El investigador Ríos (2017) propone promocionar la Planificación familiar usando diferentes medios y técnicas, para brindar una orientación y consejería de calidad a la usuaria, a su pareja, familia y comunidad en general, y así poder lograr que las cifras de muertes maternas y neonatales disminuyan y mejorar la calidad de toda la población. Asimismo, el personal de salud encargado de brindar dicha información, debe estar completamente capacitado para lograr captar la atención de las usuarias y que se sientan satisfechas con la consulta brindada, a su vez monitorearlas para que cumplan con sus respectivos métodos y evitar embarazos no deseados.

Dentro de los manejos terapéuticos para efectos más frecuentes como el sangrado irregular se puede recomendar para aliviar el dolor a corto plazo, 800mg de ibuprofeno cada 8 horas durante 5 días después de cada comida; en este caso, si la medicación no es efectiva, se indicaría el uso combinado de anticonceptivos con levonorgestrel, o una píldora por día durante 21 días o etinil estradiol de 50mg., También el uso de hierro oral para evitar la anemia así como el consumo de alimentos ricos en hierro, por último, si permanece el sangrado después de meses, se debe considerar otras prácticas diferentes al método (MINSA, 2017).

El tratamiento a seguir en caso de ciclos menstruales inusuales es la toma de Ibuprofeno de 800 mg cada 8 horas, después de cada comida, por un plazo de 5 días, si el sangrado continúa empezar con la toma diaria de anticonceptivos orales que contengan etinilestradiol de 50 mcg durante 21 días. Si el sangrado excesivo continua se debe descartar con una consulta médica, debido a que puede ser producidos por otros factores que no abarquen el método anticonceptivo (MINSA, 2017).

En caso de cefalea común (no migrañosa) se recomienda ácido acetilsalicílico ibuprofeno, paracetamol, o cualquier otro analgésico; sin embargo, todo dolor de cabeza debe ser observado, también en caso la persona presente acné, puede buscar otro método anticonceptivo combinado, respecto al peso, se puede revisar la dieta y asesorar según mejor corresponda (MINSA, 2017).

Si el efecto secundario producido es la cefalea, tomar cualquier analgésico, si el acné fuera su problema iniciar con la toma de anticonceptivos orales combinados y por último si el aumento inesperado del peso corporal, iniciar con dieta balanceada (MINSA, 2017).

En caso de tensión en las mamas, lo recomendable es utilizar algún sostén con soporte cuando se realice alguna actividad fuerte o en el sueño, así como compresas frías y calientes; en cuanto a medicamentos, se recomienda el uso de ácido acetilsalicílico, ibuprofeno, paracetamol u otro analgésico (MINSA, 2017).

Si la usuaria llegara a presentar mastalgia iniciar con la toma de algún analgésico y colocarse compresas de agua fría o caliente (MINSA, 2017).

En caso la usuaria presente infección en el sitio de aplicación como dolor, calor, pus o rubor, se recomienda no retirar el implante, un aseo en el área infectada con agua y jabón, así como el uso de antibióticos durante el lapso de 7 a 10 días; por el contrario, no desapareciese la infección, lo óptimo es retirar el implante. Es necesario evaluar en caso exista un dolor abdominal severo el hecho de que pueda existir un embarazo ectópico; por último, no es indispensable tratar quistes ováricos aumentados, sin embargo, es necesario el chequeo y seguimiento a la sexta semana (MINSA, 2017).

El MINSA (2017) indica que si la zona donde se realizó la inserción del implante subdérmico, presente síntomas de inflamación, tomar antibióticos vía oral durante unos 7 a 10 días, y realizar asepsia con agua y jabón en la zona afectada. Para finalizar si la paciente presenta dolor abdominal se debe descartar un embarazo ectópico y/o la posibilidad de quistes ováricos o foliculares.

2. Justificación de la investigación

En el mundo, un factor importante para salvaguardar la vida de la madre y los hijos es la planificación familiar (OMS, 2018), si la pareja utiliza la planificación desde el comienzo de su relación, los niveles de embarazos riesgosos se reducirían significativamente, así como la situación económica y emocional tendría mayor estabilidad.

El Centro de Salud cuenta con un consultorio de planificación familiar donde se ofrece seguimiento del implante subdérmico de etonogestrel ya que es un método anticonceptivo que presenta interés en las mujeres que acuden a cualquier centro de salud y también al ser un método anticonceptivo moderno de larga duración, está siendo muy utilizado en mujeres ya que es gratuito, accesible y presenta un alto nivel de eficacia anticonceptiva y un gran porcentaje en la prevención de embarazos no planificados.

También se justifica por la importancia de dar a conocer a usuarias, los efectos secundarios de este método, pues hay alteraciones como mayor peso corporal, alteraciones en el patrón menstrual, mayor acné, entre otras; lo que dará un mayor valor a la obstetra para una mejor planificación en cuanto a su orientación y consejería con una previa evaluación, ofreciendo mejores resultados y la satisfacción de las usuarias.

Por otro lado, esta investigación permite una optimización de la consejería y orientación que se le pueda dar a la mujer interesada en el uso de este método, para que pueda comprender los efectos secundarios, y acudir a cualquier centro de salud de manera oportuna si presenta alguno de los síntomas explicados. El enfoque de este estudio es la mujer, pues permitirá ayudar a prevenir la mortalidad materna en base a la planificación familiar y la promoción del método anticonceptivo (MINSA, 2017).

Finalmente, el trabajo se justifica a nivel metodológico con la creación y validez de nuevos instrumentos que detecten y prioricen efectos secundarios del implante subdérmico etonogestrel promoviendo su conocimiento y adaptación a una realidad local. ¿Existirá efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019?

3. Problema

¿Cuáles son los efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
El implante subdérmico de etonogestrel, es un método anticonceptivo moderno de sólo progestágeno, compuesto por una varilla que debe insertarse por vía subcutánea en la cara interna de la parte superior del brazo (MINSA, 2017).	Período de uso del método	<ul style="list-style-type: none"> - Menor de 6 meses - Mayor de 6 meses 	Nominal
	Índice de masa corporal	<ul style="list-style-type: none"> - Normal (18.50-24.99) - Sobrepeso (25-29.99) - Obesidad (> 30) 	
	Efectos adversos	<ul style="list-style-type: none"> - Biológicas - Psicológicas 	

5. Hipótesis

Ho: El implante subdérmico de etonogestrel, no tiene efectos adversos en las usuarias atendidas en el centro de salud Yugoslavia.

H1: El implante subdérmico de etonogestrel, sí tiene efectos adversos en las usuarias atendidas en el centro de salud Yugoslavia, 2019.

6. Objetivo

6.1. Objetivo General

Determinar los efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel en las usuarias atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

6.2. Objetivos específicos

Identificar las características demográficas de la población en estudio: edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación.

Identificar los efectos adversos que presentan las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Este trabajo posee una investigación cuantitativa, del tipo descriptiva, retrospectivo, de diseño no experimental y de corte transversal.

2. Población – muestra

2.1. Población

Se conformó por todas las usuarias que acudieron al servicio de planificación familiar para inicio de la colocación subdérmica de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, siendo un total de 40 mujeres, en el periodo de enero–abril, 2019.

2.2. Muestra

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n =	Tamaño de muestra buscado
N =	Tamaño de la población o universo
Z =	Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (NC)
p =	Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
q =	(1- p) probabilidad de que no ocurra el evento estudiado
e =	Error de estimación máximo aceptado

n =	Insertar valor
N =	40
Z =	1.960
p =	50%
q =	50%
e =	3%

$$n = \frac{38.416}{0.9955} = 38,58$$

Criterios de inclusión

Mujeres de todas las edades que recibieron el implante subdérmico de etonogestrel.

Mujeres que acuden al centro de Salud Yugoslavia en el año 2019.

Mujeres que acepten participar de la investigación

Criterios de exclusión:

Mujeres de todas las edades que utilicen otro método anticonceptivo al investigado

Mujeres que acuden a otro centro que no sea el de Yugoslavia en el año 2019.

Mujeres que no acepten participar de la investigación

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Las respuestas fueron recolectadas en el Centro de Salud de Yugoslavia, para la cual se utilizó un cuestionario que constó de 16 ítems debidamente estructurados las cuales sirvieron para recolectar datos de las variables de estudio, el instrumento fue elaborado por la propia autora.

Para su validación se recurrió al “juicio de expertos” y se realizó la prueba piloto del instrumento, arrojando validez y una confiabilidad alta para su aplicación.

4. Procesamiento y análisis de la información

Para el análisis de esta investigación, se utilizó el análisis estadístico descriptivo, así mismo se recolectó las respuestas que luego fueron tabulados por medio de una base de datos y análisis con el programa SPSS V.24, así mismo se analizó la distribución de frecuencias y porcentajes, finalmente los resultados se presentaron en tablas para una mayor respuesta a los objetivos de la investigación.

RESULTADOS

Tabla 1

Características demográficas de las usuarias que presentan efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Datos demográficos	Frecuencia	Porcentaje	
Edad	15-19 AÑOS	2	5.1%
	20-24 AÑOS	17	43.6%
	25-29 AÑOS	14	35.9%
	30-34 AÑOS	4	10.3%
	>40 AÑOS	2	5.1%
Grado de instrucción	Secundaria	18	46.2%
	Superior técnico	8	20.5%
	Superior universitario	13	33.3%
Estado civil	Soltera	18	46.2%
	Casada	5	12.8%
	Conviviente	16	41.0%
	Estudiante	14	35.9%
Ocupación	Dependiente	2	5.1%
	Independiente	15	38.5%
	Ama de casa	8	20.5%
Total	39	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos del CSY

Respecto a los datos demográficos asociados a los efectos adversos del implante, en cuanto a la edad se encontró: de 20 -24 años (43.6%), respecto a grado de instrucción: educación secundaria (46.2%), respecto al estado civil: soltera (46. 2%) y respecto a ocupación: independiente (38.5%).

Tabla 2

Efectos adversos biológicos que presentan las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel: Biológicos		Frecuencia	Porcentaje
Alteraciones del ciclo menstrual	Sangrado prolongado (sangrado más de lo habitual)	17	43.6%
	Amenorrea (no menstrúa)	11	28.2%
	Sangrado irregular (sangrado inesperado)	11	28.2%
Cefaleas	Sí	24	61.5%
	No	15	38.5%
Dolor pélvico	Sí	9	23.1%
	No	30	76.9%
Alteraciones en el peso	Aumentó	22	56.4%
	Se mantuvo igual	10	25.6%
	Disminuyó	7	17.9%
Irritabilidad en la zona de la inserción	No	39	100.0%
	Náuseas		
	Sí	5	12.8%
	No	34	87.2%
Disminución de la libido	Sí	6	15.4%
	No	33	84.6%
Dolor de mamá	Sí	3	7.7%
	No	36	92.3%
Acné	Sí	22	56.4%
	No	17	43.6%
Total		39	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos CSY.

Respecto a los efectos adversos que presentan las usuarias, en cuanto a los factores biológicos, respecto a las alteraciones del ciclo menstrual, el mayor porcentaje fue: sangrado prolongado (43.6%), en cuanto a cefalea: (61.5%) opinaron que Sí tienen cefalea, respecto al dolor pélvico: (23.1%) opinaron que sí tienen dolor pélvico, respecto a las alteraciones en el peso: (56.4%) opinaron que aumentaron de peso, respecto a la

irritabilidad en la zona de inserción : (100%) opinaron que no, respecto a las náuseas: (12.8%) opinaron que sí tuvieron ese efecto adverso, respecto a la disminución de la libido: (15.4%) opinaron que sí sufrieron de ese efecto adverso, respecto al dolor de mama: (7.7%) opinaron que sí tuvieron dolor de mama, respecto al acné: (56.4%) opinaron que sí tuvieron este efecto adverso.

Tabla 3

Efectos adversos psicológicos que presentan las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en el Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel: Psicológicos		Frecuencia	Porcentaje
Cambios en el estado de ánimo.	Sí	24	61.5%
	No	15	38.5%
Total		39	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos CSY.

En cuanto al factor psicológico, en relación a la inestabilidad anímica: (74.4%) se identificó que si presentaron este efecto adverso.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Para la OMS, una de los factores de prevención más importantes frente a la muerte de madres y niños, así como el evitar embarazos no deseados, es la planificación familiar, pues permite que la pareja decida cuantos hijos y en qué época los desearía tener, incluyendo factores como la estabilidad emocional y económica.

Es así que la sexualidad se considera como un derecho que toda persona debería practicar de manera coherente y responsable, conformado por lo físico y conductas de las personas, utilizado para comunicarse y constituir la familia como núcleo fundamental de la sociedad, sin embargo parte de la problemática en países en vías de desarrollo es el alto nivel de muertes de madres, abortos, pobreza que están ligados a embarazos no deseados, es ahí en donde este método anticonceptivo se presenta como una respuesta frente a la problemática, en donde ha sido estudiada y aceptada en distintos países, dando como resultado un método eficaz y seguro.

Se identifica que del total de la muestra (39) en su mayoría presentaron, en cuanto a los factores biológicos respecto a las alteraciones del ciclo menstrual, quien obtuvo mayor porcentaje fue: sangrado prolongado con un (43.6%); (61.5%) presentaron cefalea; (23.1%) dolor pélvico, en cuanto a las alteraciones del peso: aumentaron de peso (56.4%), no tuvieron irritabilidad en la zona de la inserción (100%), Náuseas (12.8%), disminución de la libido (15.4%), dolor de mama (7.7%), acné (56.4%). En cuanto al factor psicológico, respecto a los cambios en el estado de ánimo: (74%) se encontró que si presentaron este efecto adverso.

Investigaciones como las de Hernández (2017), señala que el 36% de las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel padecen de sangrado prolongado. Asimismo, datos parecidos fueron identificados por Álvarez et al. (2016), quien identifica que el 46,6% de las usuarias poseen alteraciones en su ciclo menstrual.

Información reportada por Hernández (2017), señaló que el 35,64% padecieron de cefaleas; también en la investigación realizada por Bendezú (2019), registrando una incidencia de 26.7% que padecen esta sintomatología.

Así mismos autores como Bendezú (2019), señala que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 86% padecen de aumento de peso. Asimismo, se encontraron datos menores reportados por Álvarez et al. (2016), registrando un 13.3% que manifestaron aumento de peso.

Estudios como los de Álvarez et al. (2016), menciona que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 6.6% sufren de náuseas.

Datos mayores fueron reportados por Bendezú (2019), reporta que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 69.8% sufren de disminución de la libido. Asimismo, datos relacionados fueron identificados por Vega (2017), reporta que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 29.6% padecerían de este efecto adverso. Asimismo, se encontraron datos menores por Álvarez et al. (2016), con un 5% que padecen esta sintomatología.

Datos mayores fueron reportados por Vega (2017), quien reporta que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 22.2% padecen de dolor de mama. Asimismo, se encontraron datos similares por Lumbre. 2017 con un 11.7% que padecen de esta sintomatología.

Datos menores fueron reportados por Vega (2017), quien reporta que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 5.6% padecen de acné.

Datos similares fueron reportados por quien reporta que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 79.1% padecen de cambios de estado de ánimo. Asimismo, se encontraron datos menores que fueron reportados por Vega (2017), quien reporta que las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel en 29.6% padecen de esta sintomatología.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Las características demográficas de las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel fueron edad entre 20-24 años un 43.6%, grado de instrucción educación secundaria 46.2%, estado civil soltera 46.2% y ocupación independiente 38.5%.
- En los efectos adversos biológicos presentados por las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel fueron: en primer lugar, cefalea 61.5%, en segundo lugar, aumento de peso 56.4% y el acné 56.4%, en tercer lugar, sangrado prolongado 43.6%, en cuarto lugar, fue dolor pélvico 23.1%, en quinto lugar, fue disminución de la libido 15.4%, en sexto lugar fue náuseas 12.8%, el séptimo lugar fue dolor de mama 7.7%. En cuanto al efecto adverso psicológico, fue cambios de estado de ánimo 74.4%.
- No presentaron irritabilidad en la zona de inserción 100%.

Recomendaciones

- Mejorar la comunicación entre el personal de Salud y las usuarias, pues es importante brindarles una orientación y consejería para que puedan tomar una decisión acorde a sus necesidades, sabiendo las ventajas y desventajas del método anticonceptivo y pueda como respuesta, mejorar la calidad de vida, calidad económica y emocional.
- Prevenir a las usuarias de los efectos adversos que pudieran tener en la utilización de los implantes, asimismo orientarles a que regresen al establecimiento de salud a sus controles para analizar los efectos secundarios u otro problema que pudieran presentar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, M., Rosales, S., & Hidrobo, J. (2016). efectos secundarios del implante etonogestrel en mujeres en edad fértil atendidas en el subcentro de san antonio-2014. *Enfermería Investiga*, 1(2), 73-80. Recuperado de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/771>
- Annie, G. (2017). Motivos de retiro del implante subdérmico en el Hospital Escuela de Honduras. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana*, 22(2), 60 - 64. Recuperado de <https://doi.org/10.23961/cimel.v22i2.678>
- Aparicio, C. (2017). *Composición, mecanismo de Acción y Efectos Adversos de los implantes Subdérmicos usados como Método anticonceptivo*. Perú: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. (Tesis para título profesional, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales). Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/643>
- Bendezú, E. (2019). *Efectos Adversos de uso del Implante etonogestrel, en usuarias que acuden en el servicio de planificación familiar del Hospital Huaycan.Ate.Octubre 2017- 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal). Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3077>
- Cordero. M. (2019). *Prevalencia y factores asociados al abandono del implante subdérmico de Etonogestrel, Distrito 03D01, Azogues, 2014-2017*. (Tesis de maestría, Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31923>
- Hernández, A. G. (2017). Motivos de retiro del implante subdérmico en el Hospital Escuela de Honduras. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil*

Latinoamericana, 22(2), 60 - 64. Recuperado de <https://doi.org/10.23961/cimel.v22i2.678>

INEI. (5 de Julio 2016). Encuesta demográfica y de salud familiar: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html

Lumbre, Y. (2017). *Efectos adversos que manifiestan Usuarías del Implante Subdérmico que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora durante junio 2016- febrero 2017*. (Tesis para título profesional, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/743>

MINSA. (06 de mayo 2017). *Norma técnica de salud de planificación familiar de Ministerio de Salud*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Molina, T., Leal, I., Montero, A., & González, C. (2016). Efectos secundarios en adolescentes chilenas usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel. *Matronas Prof*, 137-142. Recuperado de <http://www.cemera.cl/publicaciones/revistas/internacionales/1internacional%20Efectos%20secundarios.pdf>

OMS (12 de julio 2018). *Herramienta de toma de decisiones para clientes y proveedores de planificación familiar: una guía esencial de la OMS sobre planificación familiar*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43789/9789243593227_spa.pdf

Pereyra, J. (2018). Descripción de efectos secundarios en usuarias del implante de etonogestrel en Honduras durante marzo 2017 a mayo 2018. *Revista Peruana de*

Investigación en Salud, 4(3), 115-120. Recuperado de <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/602/636>

Quilli, Y. & Yupanqui, E. (2017). *Uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil, del Centro de Salud Barrial Blanco, Ecuador. Ecuador.* (Tesis para título profesional, Universidad de Cuenca). Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/1133858>

Ríos, E. (2017). Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 6(1), 7 - 8. Recuperado de <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/154/158>

UNFPA (30 marzo 2017). Salud Sexual y Reproductiva. Recuperado de <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>

Vega, L. (2017). *Efectos colaterales del implante subdérmico de Etonogestrel de 68mg.(Implanon®/nexplanon®)de las usuarias atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2016.* (Tesis para título profesional, Universidad San Martín de Porres). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3045>

Anexos y apéndice

1. Consentimiento y/o asentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA USUARIA DE PLANIFICACION FAMILIAR

Yo _____
por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en el proyecto titulado EFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2019. A cargo de Martínez Gamboa Geraldine Estefani, estudiante de Obstetricia de la Universidad San Pedro.

Se me ha explicado de manera clara el propósito del estudio, comprendo que el procedimiento consistirá en el llenado de la encuesta que consta de 3 partes:

- ✓ Características demográficas de la población en estudio
- ✓ Implante subdérmico de etonogestrel
- ✓ Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel

Firmo este documento habiendo sido antes informada, y que los datos brindados no serán divulgados, ni serán usados con fines diferentes a los de estudio del proyecto de investigación.

Firma de la investigadora

DNI:

Firma de la participante

DNI:

2. Instrumento para recolección de la información

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel de las usuarias atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2019.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que fuera necesario y luego marque con un aspa (x) las respuestas que estime verdaderas.

I. Características Demográficas:

1. Edad: _____

1. 15-19 años

2. 20-24 años

3. 25-29 años

4. 30-34 años

5. 35-39 años

6. > 40 años

2. Grado de instrucción

1. Sin instrucción

2. Primaria

3. Secundaria

4. Superior técnico

5. Superior universitario

3. Estado civil

1. Soltera

2. Casada

3. Conviviente

4. Divorciada

5. Viuda

4. Ocupación

1. Estudiante

2. Dependiente

3. Independiente

4. Ama de casa

II. Implante subdérmico de etonogestrel

5 Tiempo de uso del método anticonceptivo

1. > de 6 meses

2. < de 6 meses

6 Índices Antropométricos

Peso actual:

Peso anterior previo al implante:

Talla:

IMC: 1. Normal: 2. Sobrepeso: 3. Obesidad:
(18.50 – 24.99) (25 – 29.99) (> 30)

III. Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel

Biológicos:

Desde el momento de la inserción hasta la actualidad

7 Alteraciones del ciclo menstrual

1. Sangrado prolongado (Sangrado más de lo habitual)
2. Amenorrea (No menstrúa)
3. Sangrado irregular (Sangrados inesperados)

8 Cefalea

1. Sí
2. No

9 Dolor pélvico

1. Sí
2. No

10 Alteraciones en el peso

1. Aumentó
2. Se mantuvo igual
3. Disminuyó

11 irritabilidad en la zona de la inserción

1. Sí
2. No

12 Nauseas

1. Sí
2. No

13 Disminución de la libido

1. Sí

2. No

14 Dolor de mama

1. Sí

2. No

15 Acné

1. Sí

2. No

Psicológico

16. Cambios en el estado de ánimo

1. Sí

2. No

3. Informe de conformidad del asesor

INFORME

A : **Mg. Reyna Margarita Escobedo Zarzosa**
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

De : **Dra. Linda Rocío Acosta Yparraguirre**
Asesora de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Proyecto de Tesis**

Fecha : Chimbote, febrero 01 de 2021

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°053-2019-USP-EAPO/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que se ha culminado con la segunda parte de la asesoría, encomendada según la Resolución de la Referencia, a la graduada **Geraldine Estefani Martínez Gamboa**, concerniente a la presentación del Informe Final de la Tesis titulada:

“Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel de las usuarias atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, 2019”.

El Informe Final de Tesis en mención se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



Dra. Linda Rocío Acosta Yparraguirre
Asesora de Tesis

4. Constancia de similitud emitida por el vicerrectorado de investigación de la USP.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Efectos adversos del implante subdérmico de etonogestrel de las usuarias atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2019" del (a) estudiante: **Geraldine Estefani Martínez Gamboa** identificado(a) con Código N° **1115101280**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° **5037-2019-USP/CU** para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 18 de Agosto de 2021


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

5. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
MARTINEZ GAMBOA GERALDINE ESTERNE	7013 4419	geraldine012306@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input type="checkbox"/> Tesis		<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico
<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación			
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
EFFECTOS ADVERSOS DEL IMPLANTE SUBDERMICO DE ETONOGESTREL DE LAS USUARIAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2019			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:erepo/semantic/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:erepo/semantic/restrictedAccess)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	12	2021



 Firm

Footnotes

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 001-2019-SCD/USP-CO Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
- Ley N° 30011 que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto D.L. 986-2019.
- Si el autor alguno tipo de acceso abierto público, venga a la Universidad San Pedro una licencia de acceso en exclusiva, para que se pueda hacer cargo de firma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 822.
- En caso de que el autor deje la original impresa, necesariamente se publicará en el nombre del autor o nombre de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2019-COR/USP-0002 (Resolución N° 2) - 6° fase dentro el ámbito de acción del Repositorio Institucional Digital.
- Los Derechos de Autor y Derechos de Conexión (DCA) en organización institucional en base de hecho que por ser a disposición de los usuarios en formato de archivos digitales y de formatos tecnológicos que facilitan la difusión de información, recursos educativos, otros científicos y académicos, entre otros, bajo licencia también en gestión que el autor otorga al crédito de su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) Los investigadores, investigadores y docentes de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos (tesis) en el sistema de acceso restringido de acceso abierto (repositorio institucional) prescrito en sus de acceso abierto y restringido (en caso de ser posible) respaldados por el Repositorio Digital (RNTI) a través del Repositorio (RNTI).

Nota: - En caso de fallecimiento en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444 art. 11, caso 12.5.

6. Base de datos

ID	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16
1	3	5	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
2	3	5	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1
3	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2
4	4	3	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
5	3	5	3	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2
6	2	3	3	4	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
7	6	3	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
8	3	5	3	4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2
9	4	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
10	6	3	3	4	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
11	2	4	1	3	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1
12	3	3	3	3	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1
13	2	5	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1
14	2	5	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
15	3	4	3	4	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1
16	2	5	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1
17	4	3	1	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2
18	2	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
19	2	3	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
20	2	5	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
21	2	5	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
22	2	5	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1

23	2	3	3	4	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1
24	2	5	3	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1
25	3	4	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
26	4	3	2	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1
27	3	3	3	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
28	3	5	1	3	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1
29	3	4	1	3	1	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2
30	2	4	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1
31	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
32	2	3	1	3	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1
33	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	1
34	3	4	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
35	3	4	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
36	3	3	2	4	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
37	3	3	3	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1
38	2	4	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
39	2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1