

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA**



**COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL  
USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD  
FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO  
DE VELASCO 2023**

Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia

Autor:

Solano Calle Fátima Guadalupe

Asesora

Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio (ORCID: 0000-0002-1290-0706)

Chimbote - Perú

2024

## Índice

	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	9
Resultados	13
Análisis y discusión	23
Conclusiones y recomendaciones	33
Referencias bibliográficas	35
Anexos y apéndices	40

## Índice de tablas

	<i>Relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso</i>	
Tabla 1	<i>del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023</i>	32
	<i>Distribución numérica y porcentual del comportamiento con el uso de</i>	
Tabla 2	<i>etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.</i>	33
	<i>Reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad</i>	
Tabla 3	<i>fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023</i>	34
	<i>Distribución numérica y porcentual del comportamiento en su dimensión</i>	
Tabla 4	<i>labilidad emocional con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023</i>	35
	<i>Distribución numérica y porcentual del comportamiento en su dimensión</i>	
Tabla 5	<i>alteración de la libido con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.</i>	36
	<i>Distribución numérica y porcentual del comportamiento en su dimensión</i>	
Tabla 6	<i>Seguridad en la relación sexual con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.</i>	37
	<i>Principales características demográficas de las usuarias de etonogestrel</i>	
Tabla 7	<i>68 mg atendidas en el centro de salud consuelo de Velasco 2023.</i>	38

**Palabras clave:**

Comportamientos, reacciones, fisiológicas, etonogestrel.

**Keywords:**

Behaviors, reactions, physiological, etonogestrel.

**Línea de Investigación**

**Área** : Ciencias Médicas y de Salud.  
**Subárea** : Ciencias de la Salud.  
**Disciplina** : Ciencias Socio-biomédicas.  
**Línea** : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

## Constancia de Originalidad



**USP**  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2023 " del (a) estudiante: SOLANO CALLE FATIMA GUADALUPE, identificado(a) con Código N° 2518100196, se ha verificado un porcentaje de similitud del 22%, 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, 28 de noviembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
DR. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



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

**Título**

**COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL  
USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD  
FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO  
DE VELASCO 2023**

## **Resumen**

El estudio presentó como objetivo, de determinar si existe relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023 estudio que contó con un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo, descriptiva, correlacional, se encuestó a una población de 65 usuarias de implante subdérmico de etonogestrel 68 mg, se recolectaron historias clínicas de donde se extrajo la información requerida, el análisis estadístico se realizó mediante el paquete SPSS v26, los resultados mostraron que la cefalea tiene una relación estadísticamente significativa con el comportamiento de las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel ( $p = 0.000$ ), mientras que el 73.85% muestra un comportamiento adecuado en su uso, indicando una buena aceptación general del método. Las reacciones fisiológicas más comunes son los cambios menstruales (66.15%) y la cefalea (44.62%), mientras que otras reacciones, como el cloasma, son menos frecuentes. Además, el 55.38% de las mujeres experimenta labilidad emocional, y el 36.92% reporta alteración en la libido. Sin embargo, el 90.77% de las usuarias se siente segura en sus relaciones sexuales, lo que refuerza la percepción positiva del implante en este aspecto. En conclusión: existe relación significativa entre la cefalea como efecto fisiológico y el comportamiento en el uso del implante subdérmico de etonogestrel de 68mg.

## **Abstract**

The objective of the study was to determine if there is a relationship between the behavior and the physiological reactions of the use of the subdermal implant of etonogestrel 68 mg in women treated at the Consuelo de Velasco Health Center 2023 study that had a non-experimental design with a focus quantitative, descriptive, correlational, a population of 65 users of subdermal implant of etonogestrel 68 mg was surveyed, clinical records were collected from which the required information was extracted, the statistical analysis was carried out using the SPSS v26 package, the results showed that the Headache has a statistically significant relationship with the behavior of users of the etonogestrel subdermal implant ( $p = 0.000$ ), while 73.85% show adequate behavior in its use, indicating good general acceptance of the method. The most common physiological reactions are menstrual changes (66.15%) and headache (44.62%), while other reactions, such as chloasma, are less frequent. Additionally, 55.38% of women experience emotional lability, and 36.92% report alterations in libido. However, 90.77% of users feel safe in their sexual relations, which reinforces the positive perception of the implant in this aspect. In conclusion: there is a significant relationship between headache as a physiological effect and behavior in the use of the 68mg etonogestrel subdermal implant.

## **Introducción**

A nivel internacional estudios como el de: Hoffman & Alderman (2024), reportaron que el principal efecto adverso del implante subdérmico es el sangrado menstrual irregular, además el comportamiento basado en alteraciones emocionales podría influenciar en la continuidad del método, por lo que, un asesoramiento cuidadoso ayuda en la elección, promoviendo así una mayor adherencia y satisfacción.

Por su lado, Justus et al. (2024), encontró efectos secundarios tales como disminución del deseo sexual, regularidad menstrual y ausencia de menstruación, la mayoría de las participantes tenían entre 18 y 30 años (90%), no estaban casadas (80%), y tenían al menos educación secundaria (90%), un 6% que había usado implantes anticonceptivos previos, se encontró diferencias significativas en el deseo sexual, comportamientos de exposición sexual y patrones menstruales en comparación con otros métodos.

Como lo mencionan Capobianco, et al. (2024), a pesar de efectos secundarios como manchado menstrual en un 51% y dolor de cabeza en un 8.5%, el 85% lo recomendaría ampliamente el uso del implante subdérmico, reflejando su aceptación general y satisfacción, además la edad promedio de las mujeres al colocar el implante de etonogestrel fue de 33,8 años, y un 34% tenían título universitario, destacando la influencia positiva del implante en la experiencia sexual sin preocupaciones.

Por su lado, Mateos (2022), encontró que el implante subdérmico presenta efectos adversos como aumento de peso, dolor pélvico, incremento de acné, alteraciones en el estado de ánimo y sangrados irregulares los cuales podrían afectar el comportamiento de las usuarias como la disminución de la libido, siendo más presentes en el primer año de uso.

En palabras de Proaño y Apolo (2022), sus hallazgos revelaron que, además de la eficacia anticonceptiva, los efectos adversos más frecuentes fueron cefaleas y alteraciones del patrón de sangrado. Estos efectos podrían influir significativamente en el comportamiento sexual de las usuarias, afectando su bienestar y decisiones sexuales debido a las molestias y cambios físicos experimentados, subrayando la importancia de considerar estos aspectos al elegir métodos anticonceptivos.

Citando a, Espitia (2021), registró una incidencia de deseo sexual hipoactivo del 18,82% durante los primeros seis meses del uso del implante subdérmico, los efectos adversos más comunes tras la inserción del implante incluyeron sangrado irregular (62,34%), amenorrea (38,91%) y aumento de peso (33,89%), la edad promedio fue de 24,69 años. En conclusión, es crucial que tanto obstetras como usuarias estén informados sobre el posible desarrollo de deseo sexual hipoactivo y otros efectos adversos asociados al uso del implante subdérmico.

Por su lado, Rocca et al. (2021), el etonogestrel es altamente efectivo, pero puede causar sangrado menstrual irregular, lo cual es la razón más común para su discontinuación, este método es particularmente favorable para adolescentes y en el posparto por su discreción y eficacia. La correcta colocación y asesoramiento previo sobre los beneficios y efectos adversos, incluyendo impactos en el comportamiento sexual como cambios en la libido y percepciones de seguridad en relaciones sexuales, son cruciales.

Mientras que Caruso, et al. (2020), menciona que los efectos adversos reportados incluyeron irritabilidad y cambios en el patrón menstrual, se estudió a 86 mujeres (61,4%) que optaron por el implante anticonceptivo, las cuales mostraron mejoras significativas en calidad de vida, función sexual y reducción de angustia sexual desde los 6 meses de uso.

Como lo menciona, Turan et al. (2020), En un estudio sobre el impacto del implante subdérmico liberador de levonorgestrel, se compararon las puntuaciones del Índice de Función Sexual Femenina antes y seis meses después de la inserción del dispositivo. Los resultados mostraron un aumento significativo en la puntuación total tras la inserción ( $p < .001$ ), con mejoras en las categorías de deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y reducción del dolor. Esto sugiere que el sistema intrauterino no solo es efectivo como anticonceptivo, sino que también mejora la función sexual, incrementando la calidad de vida sexual de las usuarias.

En el caso, Sophie y Pereira (2020), En un estudio con 115 mujeres, la amenorrea se destacó como el efecto secundario más común del implante de etonogestrel, afectando al 68% de las participantes. Otros efectos notables incluyeron cefalea en el 25% y sangrado uterino disfuncional en el 24%. Problemas adicionales como aumento de peso, mastalgia, acné y náuseas también fueron reportados. Estos datos resaltan la necesidad de abordar cómo los cambios hormonales afectan el comportamiento sexual, incluyendo la libido y la percepción de seguridad en las relaciones sexuales, para mejorar la aceptación y la satisfacción general con este método.

A nivel nacional encontramos los estudios de: Aguirre (2024), donde los factores adversos fueron el aumento de peso, cambios de humor, inseguridad del método, olvido de administración, cefalea e irregularidad menstrual, no mostraron asociación significativa con el abandono de métodos anticonceptivos hormonales, pero el sobrepeso u obesidad sí mostró una fuerte asociación, sugiriendo un impacto considerable en el comportamiento sexual y las decisiones anticonceptivas.

En palabras de, Wali et al. (2023), reportaron que la experiencia de efectos secundarios se asoció significativamente con la interrupción del uso de Implanon. Factores adicionales como limitaciones educativas, tener menos de

cuatro hijos, antecedentes de aborto, escasa información de la pareja sobre el método y la presencia de efectos secundarios adversos fueron determinantes en la discontinuidad del uso del implante. Esta información subraya la importancia de una educación comprensiva y apoyo informativo como parte integral del proceso de consejería antes de la elección y durante el uso de métodos anticonceptivos subdérmicos.

Citando a, Maceira et al. (2023), identificaron efectos adversos comunes de los implantes subdérmicos como la amenorrea y el aumento de peso percibido, junto con dolores de cabeza y sangrado menstrual irregular. A pesar de estos efectos, el 87% de las mujeres mantuvo una buena adherencia al implante. No obstante, se resalta la necesidad de discutir el impacto en la vida sexual, incluyendo cambios en la libido y la seguridad emocional en relaciones sexuales, como aspectos cruciales para una decisión informada sobre métodos anticonceptivos.

Por su lado, Jaque (2023), menciona que el aumento de peso y el dolor en la zona de inserción son los efectos secundarios más significativos asociados al uso del implante subdérmico, con un 63.3% de las usuarias reportando aumento de peso y un 11.7% experimentando dolor en el sitio de inserción en menos de dos años de uso. Estos efectos secundarios tienen un impacto directo en el comportamiento sexual de las usuarias, potencialmente afectando su satisfacción y percepción sobre la anticoncepción hormonal. El manejo adecuado de estos síntomas es crucial para mejorar la experiencia de las usuarias y fomentar la continuidad en el uso del método anticonceptivo.

Citando a, Chekole et al. (2023), destacaron que los efectos adversos como la ausencia de menstruación, cefaleas, náuseas y vómitos son prominentes en la decisión de interrumpir el uso de Implanon. Además, factores asociados incluyen tener solo educación primaria, no tener hijos y recibir poco asesoramiento sobre los efectos secundarios. Estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar la

educación y el asesoramiento pre y post implantación para asegurar una mayor continuidad y satisfacción con este método anticonceptivo.

En palabras de: Heredia y Hernández (2023), los datos obtenidos mediante una ficha de registro documental muestran que el 30.9% experimentó amenorrea, el 41.8% aumentó de peso, y el 36.4% tuvo acné, un 56.4% sufrió cefalea, el 58.2% dismenorrea, y el 50.9% labilidad emocional, afectando potencialmente su comportamiento sexual, de esta manera un 38.2% optó por retirar el implante antes de los 12 meses, el 29.1% entre 12-24 meses, y el 32.7% entre 25-35 meses, resaltando la necesidad de evaluar los efectos del implante en la salud y comportamiento sexual.

Por su lado, Machuca y Perales (2023), en sus resultados revelaron efectos secundarios más frecuentes como alteraciones menstruales (80%), acné (47.7%), cefalea (56.2%), cambios en el peso (36.2%) y mastalgia (35.4%), pero un alto nivel de aceptabilidad del implante subdérmico (67.7%). Además de estos efectos físicos, se observaron variaciones en el comportamiento sexual, con algunas usuarias reportando cambios en el deseo sexual y la satisfacción en sus relaciones íntimas, aunque el implante subdérmico es generalmente bien aceptado, es crucial tener en cuenta sus efectos fisiológicos y el impacto potencial en el comportamiento sexual para ofrecer un asesoramiento integral.

Como lo cita, Pumacahua y Huiza (2023), un 25,3% experimentó efectos adversos como el aumento de peso en los primeros 3 a 5 meses, mientras que el 31,6% manifiesta cefaleas después de seis meses. Cambios de humor fueron notados por el 21,3% en los primeros dos meses. A pesar de los efectos secundarios, el 83% no planea cambiar de método. Estos hallazgos resaltan cómo los efectos físicos del implante pueden influir en el comportamiento sexual y las decisiones anticonceptivas de las usuarias.

En palabras de Anaya y Oriundo (2020), revelaron que el 97.7% de las usuarias de Implanon experimentaron cambios menstruales, seguido de cefalea en el 58.3%, cambios emocionales en el 37.5%, aumento de peso en el 27.1% y náuseas en el 4.2%, estos efectos secundarios, especialmente los cambios emocionales y el aumento de peso, pueden tener un impacto directo en el comportamiento sexual de las usuarias, afectando su libido y satisfacción general con el método anticonceptivo.

Como lo citan, Chávez y Rojas (2020), observaron efectos secundarios donde el 27.3% experimentó aumento de peso a los 3 meses de uso, el 13.6% a los 6 meses y el 17.2% a los 12 meses, en cuanto a la cefalea, el 31.6% de las usuarias reportó este síntoma a los 3 meses, el 16.5% a los 6 meses y el 10% a los 12 meses, además, la tensión mamaria fue reportada por el 20.8% a los 3 meses, el 10% a los 6 meses y el 14.3% a los 12 meses. Estos efectos secundarios, como el aumento de peso y la cefalea, pueden influir significativamente en el comportamiento sexual de las usuarias, afectando su bienestar y decisiones sobre la continuidad del método anticonceptivo.

Citando a Paredes (2020), los efectos secundarios más comunes en adolescentes de 15 a 19 años usuarias del implante subdérmico fueron el aumento de peso (36%), cefalea (28%), y amenorrea-mastalgia (16%). Además, algunas experimentaron dolor en la zona de inserción y acné (8%), náuseas (4%), y spotting (2%), resalta la importancia de considerar tanto los efectos físicos como los cambios en el comportamiento sexual al evaluar el uso del implante subdérmico en adolescentes.

También Mori (2022) reporta que la alteración del sangrado menstrual emergió como la complicación más frecuente, se observó una relación significativa entre la alteración del sangrado y cambios en el peso. Estos efectos secundarios pueden afectar negativamente la vida sexual de las usuarias,

potencialmente modificando su satisfacción con el implante como método anticonceptivo y sus elecciones relacionadas a la planificación familiar.

En cuanto a la fundamentación científica que avala el estudio tenemos la definición de implante subdérmico como método de planificación familiar que consiste en una varilla delgada y flexible, del tamaño de un fósforo, que se inserta bajo la piel del brazo de una mujer. Este dispositivo libera de manera continua una hormona progestina, específicamente etonogestrel, a lo largo de tres años, lo que inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, impidiendo efectivamente que los espermatozoides alcancen el óvulo (American College of Obstetricians and, 2021).

Además, altera el endometrio para prevenir la implantación de un óvulo fertilizado, proporcionando una eficacia anticonceptiva con una tasa de fallo inferior al 1% (Peterson & Curtis, 2021). Es uno de los métodos más eficaces y reversibles disponibles, permitiendo un rápido retorno a la fertilidad tras su extracción (ACOG, 2021).

En cuanto al etonogestrel, es un progestágeno sintético, que se utiliza principalmente en métodos anticonceptivos. Químicamente, es un derivado del desogestrel, diseñado para proporcionar una liberación hormonal constante y prolongada cuando se utiliza en formas de dosificación como el implante subdérmico. Este compuesto es conocido por su alta afinidad por los receptores de progesterona, lo que le confiere su potente actividad progestagénica. La formulación en implante subdérmico, comercialmente conocida como Nexplanon o Implanon, libera etonogestrel de manera constante, ofreciendo protección anticonceptiva por hasta tres años (Kumar et al, 2020).

El mecanismo de acción del etonogestrel se basa en varios efectos principales: El etonogestrel suprime la liberación de las gonadotropinas, principalmente la hormona luteinizante (LH), lo que previene el pico de LH

necesario para la ovulación. Al hacerlo, evita la liberación de un óvulo maduro del ovario (Peterson y curtis, 2021), además, causa cambios en el endometrio que lo vuelven menos receptivo para la implantación de un óvulo fertilizado.

Esta alteración del revestimiento uterino contribuye significativamente a su eficacia anticonceptiva, también, el etonogestrel aumenta la viscosidad del moco cervical, creando una barrera física que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el útero, reduciendo aún más la posibilidad de fertilización (Johnson y Pion, 2022).

Por otro lado, los comportamientos y reacciones adversas post implante, para la mayoría de los casos, las mujeres que utilizan el implante subcutáneo de etonogestrel de 68 mg pueden experimentar efectos secundarios leves, pero en otros casos las molestias son intolerables, por lo que se toma la decisión de suspender el método anticonceptivo retirándolo. Para los efectos emocionales se ha tomado en cuenta los siguientes:

En cuanto a la, Labilidad emocional, el estudio de García (2019) pudo comprobar que en muchas mujeres se observaban regularmente cambios en su carácter, sobre todo nerviosismo, irritabilidad y ansiedad, en otras palabras, la presencia de esta hormona en Implanon afecta el cuerpo de la mujer que lo usó, pero su presencia es temporal y no es motivo para abandonar el trabajo y retirar el implante. Esto sucede en los primeros meses de la inserción.

El nerviosismo, la irritabilidad y la ansiedad se presentan en algunas mujeres porque la presencia constante de progestina provoca fluctuaciones diarias en los niveles plasmáticos de la hormona en los primeros meses después de la implantación, lo que provoca depresión, cambios en el carácter y cambios de humor de las personas. quienes lo usan, pero son temporales (Peterson & Curtis, 2021).

La labilidad emocional, asociada a veces con el uso de métodos anticonceptivos como el implante subdérmico Implanon, que contiene etonogestrel, puede presentar un desafío para algunas usuarias. Los implantes anticonceptivos, conocidos por liberar hormonas de manera continua, pueden provocar fluctuaciones en los niveles hormonales que a su vez afectan el estado emocional. Los estudios han demostrado que las mujeres que utilizan Implanon pueden experimentar cambios en su estado de ánimo, que se manifiestan como episodios de labilidad emocional, caracterizados por cambios rápidos e imprevistos en las emociones (Kumar & Singh, 2020).

Esta labilidad emocional puede incluir episodios de llanto repentino, irritabilidad o risa, a menudo sin una razón clara o desencadenante específico. El manejo de estos síntomas puede requerir una atención cuidadosa por parte de los profesionales de la salud, quienes deben equilibrar los beneficios anticonceptivos del implante con los posibles efectos secundarios emocionales. Algunos expertos recomiendan un seguimiento regular y apoyo psicológico para las usuarias que experimentan estos efectos secundarios, enfatizando la importancia de una comunicación abierta entre la paciente y su proveedor de atención médica (ACOG, 2021).

También existe, Alteración de la libido; A pesar de la falta de pruebas concluyentes sobre el efecto de los progestágenos en la supresión del deseo sexual, varios estudios han informado una disminución de la libido en usuarias de implantes de etonogestrel 68 mg con diversas frecuencias. En su estudio sobre la eficacia y seguridad de los implantes de etonogestrel encontró una disminución de la libido del 1% tras 2 años de uso en la población húngara y del 0% tras 3 años de uso en la misma población, así como del 4,8% en la población húngara. población general. (García, 2019).

El uso del implante subdérmico, que libera la hormona etonogestrel, puede tener un impacto variado en la libido de las usuarias. Aunque generalmente

conocido por su alta eficacia en la prevención del embarazo, también puede influir en el deseo sexual de formas diferentes, dependiendo de la respuesta individual a los cambios hormonales que provoca.

Por un lado, se ha documentado que algunas mujeres experimentan una disminución en su libido tras la inserción del implante. Esta reducción en el deseo sexual podría estar relacionada con la manera en que el etonogestrel modifica el equilibrio hormonal, especialmente al afectar los niveles de andrógenos y estrógenos, hormonas que juegan un papel crucial en la regulación de la libido. Según Peterson y Curtis (2021), estos cambios hormonales son una consecuencia directa de la actividad progestínica del implante, que, aunque efectiva para prevenir el embarazo, también puede suprimir algunos de los estímulos hormonales asociados con el interés sexual.

En contraste, también hay reportes de un aumento en la libido entre algunas usuarias de Implanon. Este fenómeno podría explicarse por la seguridad y tranquilidad que ofrece saberse protegida contra un embarazo no deseado, lo que permite que algunas mujeres experimenten un mayor deseo sexual al disminuir su ansiedad relacionada con la concepción. Kumar y Singh (2020) sugieren que esta liberación de la preocupación por el embarazo puede ser liberadora para el deseo sexual en ciertos casos.

La gestión de estos efectos sobre la libido requiere un enfoque atento y personalizado por parte de los profesionales de la salud. Es crucial que los efectos potenciales del Implanon sobre la libido sean discutidos abiertamente antes de su inserción, permitiendo que las pacientes tomen decisiones informadas. Para aquellas que experimenten cambios negativos significativos en su deseo sexual, puede ser adecuado reconsiderar el método anticonceptivo utilizado. La American College of Obstetricians and Gynecologists (2021) recomienda seguimientos regulares para evaluar y ajustar el plan anticonceptivo

según sea necesario, buscando siempre el bienestar y la satisfacción de la paciente.

Seguridad en la relación sexual; estos métodos reversibles a largo plazo son cada vez más populares entre las mujeres en edad fértil debido a su facilidad de uso, discreción e impacto en la salud sexual y reproductiva, así como en la salud social y familiar.

Aunque presenta numerosos beneficios, el implante subdérmico sigue estando infrutilizado, especialmente entre mujeres cuyas condiciones están vinculadas a limitaciones en el desarrollo social y económico. Las adolescentes y mujeres jóvenes, que son sexualmente activas a temprana edad, enfrentan un mayor riesgo de embarazos no planificados si no utilizan un método anticonceptivo eficaz. (Ragogna, 2018).

La capacidad de una mujer para decidir si desea quedar embarazada y cuándo hacerlo tiene un impacto directo en su salud y bienestar. El implante subcutáneo es un método altamente efectivo para prevenir el embarazo, aunque no protege contra las infecciones de transmisión sexual. De hecho, la evidencia indica que se debe optar por la protección dual mediante el uso de un método de barrera, como el condón masculino o femenino, especialmente en relaciones sexuales con múltiples parejas. (Lencha et al., 2023).

La prevención de las ITS es fundamental y debe incluir el uso de barreras físicas como los preservativos, que son el único método anticonceptivo capaz de prevenir la transmisión de ITS, incluido el VIH. La Organización Mundial de la Salud (2022) resalta la importancia de estas medidas, subrayando que los métodos de barrera son esenciales para una protección efectiva contra las ITS.

La prevención de embarazos no deseados es igualmente importante. Los métodos anticonceptivos, como píldoras, dispositivos intrauterinos (DIU) y

implantes subdérmicos, ofrecen opciones efectivas para gestionar la fertilidad. El consentimiento mutuo y claro es fundamental en cualquier interacción sexual. Según el American College of Obstetricians and Gynecologists (2021), el consentimiento implica un acuerdo informado, entusiasta y continuo, y es vital para garantizar que todas las interacciones sexuales sean respetuosas y libres de coerción.

En cuanto a las reacciones fisiológicas tras la colocación del implante, el implante subcutáneo de etonogestrel 68 mg presenta efectos secundarios similares a otros anticonceptivos basados en progestágenos. Entre estos efectos se incluyen dolor de cabeza, náuseas, sensibilidad o dolor en los senos, cambios menstruales como metrorragia o sangrado frecuente. Además, pueden presentarse acné, o un empeoramiento si ya existía, junto con aumento de peso y apetito, y dolor en el sitio de implantación. No obstante, el implante también puede tener efectos beneficiosos, ya que algunas mujeres experimentan mejoría en la dismenorrea o incluso mantienen su ciclo menstrual normal. (Araya et al., 2021).

Los efectos fisiológicos destacan: **Acné:** Los efectos fisiológicos incluyen la aparición de acné, un efecto secundario que puede presentarse en un bajo porcentaje de mujeres que usan implantes de etonogestrel. Este fenómeno es atribuido a la progestina, que en algunas usuarias provoca un aumento en la producción y secreción de aceites en la piel, lo cual puede obstruir los folículos, irritarlos y desencadenar inflamación. (Sophie y Pereira, 2020).

**Cambios menstruales:** Otro efecto común son las alteraciones en el ciclo menstrual, con casos de sangrado irregular o prolongado. Este tipo de disrupción es más prevalente en regiones como Europa y Canadá en comparación con otros países. Los tipos de sangrado más reportados incluyen el sangrado menstrual y el sangrado intermenstrual, con una incidencia que varía entre el 20.8% y el 26.1%. (Alarcón, 2017). Las mujeres que interrumpen el uso del implante suelen

experimentar sangrados más frecuentes y prolongados. En estudios sobre el implante de etonogestrel, se observó que 40 mujeres con dismenorrea previa a la colocación reportaron una reducción o desaparición del dolor en 88 de los casos. (Espitia, 2021). Además, una revisión (Proaño y Apolo, 2022) analizó los trastornos hemorrágicos relacionados con este implante utilizando períodos de referencia de 90 días. Estos incluyen desde sangrado infrecuente (menos de dos episodios) hasta sangrado prolongado (más de 10 días), aunque algunas usuarias mantuvieron un ciclo normal.

**Cefalea:** Los dolores de cabeza, otra reacción común en usuarias de anticonceptivos hormonales, suelen ser causados por la dilatación de los vasos sanguíneos y la dificultad en la circulación. La cefalea se posiciona como la segunda queja más frecuente después de los trastornos menstruales. Estos episodios, en general, son leves y transitorios, y suelen estar asociados a una rotura mínima del implante (menos de 5°). (Anaya et al., 2020).

**Desarrollo de cloasma:** En ciertos casos, puede presentarse cloasma, especialmente en mujeres que ya han experimentado esta afección durante el embarazo. Aquellas que sean propensas a este tipo de hiperpigmentación deben tomar precauciones adicionales, como evitar la exposición al sol y a fuentes de radiación ultravioleta mientras usen el implante subdérmico de etonogestrel 68 mg. (Anaya, 2020).

**Dismenorrea;** Dolor durante la menstruación, dividido por la intensidad del dolor hasta la debilidad, cuando ocurren espasmos sin interferir con la actividad; cólico moderado, severo sin interferir con las actividades diarias; cólico severo, severo interfiere con las actividades diarias. (Caparachin et al., 2019).

**Mastodinea,** un estudio de la Organización Mundial de la Salud, menciona que mujeres que usaron el implante durante la lactancia experimentaron

mastalgia o dolor en los senos y galactorrea. Hay que recordar que el organismo de cada persona es diferente, tiene sus propias características, por lo que los efectos secundarios no son los mismos, pero muchos pueden asimilarse y adaptarse rápidamente, y otros sufren algunos efectos. (Proaño y Apolo, 2022)

Cambios en el Peso; Algunas mujeres pueden experimentar cambios de peso e hinchazón mientras usan el implante de etonogestrel 68 mg, pero los programas de dieta y nutrición también tienen un efecto sobre estas condiciones. Un aumento de 2-4 kg no es una excepción, la hinchazón a menudo ocurre al final del ciclo menstrual debido al aumento de peso (García et al, 2019).

Es esencial recordar que los efectos secundarios pueden variar significativamente de una persona a otra, muchos de estos efectos secundarios tienden a disminuir con el tiempo a medida que el cuerpo se ajusta al implante, sin embargo, si los efectos secundarios son persistentes, severos o preocupantes, se debe consultar a un profesional de la salud para recibir orientación y posiblemente considerar otras opciones anticonceptivas (Gizachew et al, 2021)

En el ámbito teórico, este estudio constituirá una valiosa contribución para la medicina, especialmente en el campo de la obstetricia, ya que el implante subcutáneo se está convirtiendo en uno de los anticonceptivos de mayor aceptación. Sin embargo, la investigación sobre su relación con la edad de las usuarias, así como los comportamientos y efectos secundarios que puede generar en mujeres en edad fértil, sigue siendo limitada. Este estudio proporcionará a los profesionales de la salud herramientas para recomendar su uso de manera más adecuada y personalizada.

En el ámbito práctico, el implante subdérmico se ha convertido en uno de los métodos anticonceptivos más utilizados por las mujeres en la actualidad. Sin embargo, la influencia de la edad en la aparición de efectos adversos o secundarios aún no está claramente establecida. Esta investigación se justifica

en su utilidad, ya que permitirá identificar la relación entre la edad y los efectos adversos o secundarios del implante subdérmico en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco. Los hallazgos de este estudio podrían sentar las bases para futuras investigaciones en este campo.

En el ámbito social, este estudio permitirá a los profesionales de la salud reconocer las posibles relaciones entre la edad y los efectos adversos asociados al uso de implantes subcutáneos en mujeres en edad fértil. Esto facilitará la recomendación de estrategias para prevenir o mitigar dichos efectos. La realización de esta investigación es posible gracias a la autorización otorgada por el director del Centro de Salud Consuelo de Velasco.

A nivel científico se justifica porque está basada en procedimientos científicos sustentados en documentos, libros, historias clínicas, y otros estudios e informes vinculados con el planteamiento del problema. Con estas premisas se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023?

Tabla de Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
V.1. Comportamiento post implante	Es las alteraciones emocionales que presentan las usuarias como consecuencia del implante subdérmico. Mori (2022)	Esto se obtuvo mediante la revisión de los datos registrados en las HC de usuarias de planificación familiar, específicamente de las usuarias de implantes subcutáneos, con esta información registrada en el formulario de recolección de datos (Anexo 1).	Alteraciones emocionales	Labilidad emocional	Nomina 1
				Alteración de la libido	
				Seguridad en la relación sexual	
V.2.: Reacciones fisiológicas post implante	Se refiere a los cambios fisiológicos que presentan las usuarias como consecuencia del implante subdérmico. Pumacahua (2023)		Cambios fisiológicos	Acné	Nomina 1
				Cambios menstruales	
				Cefalea	
				Cloasma	
				Dismenorrea	
				Mastodinea	
				Peso	

## **Hipótesis.**

### **Hipótesis General:**

H<sub>1</sub>: existe relación significativa entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023.

## **Objetivos.**

### **Objetivos General:**

Determinar si existe relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023.

### **Objetivos Específicos:**

1. Establecer el comportamiento con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud Consuelo de Velasco 2023.
2. Identificar las reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud Consuelo de Velasco 2023.
3. Determinar el comportamiento en su dimensión labilidad emocional con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud Consuelo de Velasco 2023.
4. Conocer el comportamiento en su dimensión alteración de la libido con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud Consuelo de Velasco 2023.

5. Identificar el comportamiento en su dimensión Seguridad en la relación sexual con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.
6. Conocer las principales características demográficas de las usuarias de etonogestrel 68 mg atendidas en el centro de salud consuelo de Velasco 2023.

## **Metodología.**

Se presentó un estudio Básico, pues buscó producir conocimientos acerca de la relación de dos variables. De acuerdo con Baena (2017), la investigación básica se centra en el análisis de un problema, con el único propósito de generar nuevo conocimiento.

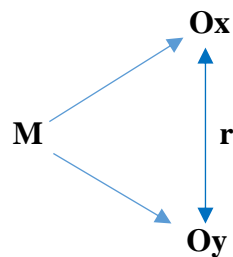
Además, fue observacional; dado que se observarán historias clínicas; “los estudios observacionales que desarrolla un investigador se limitan a observar, registrar y comparar, de forma sistemática, la exposición y la enfermedad en una población o muestra; no manipula ninguna de las variables implicadas en el estudio. Estos diseños se pueden clasificar en función de los objetivos” Hernández (2018).

Según el tiempo de ocurrencia fue retrospectiva, o también llamado histórica, porque miro información ya existente sobre hechos pasados que determinaron el interés para el investigador, en este tipo de diseño el investigador observa la manifestación de algún fenómeno (variable dependiente) e intenta identificar retrospectivamente sus antecedentes o causas (variable independiente) Arias (2023), demás, fue Transversal, pues sobre este tipo de investigación "Ortega (2018) señala que se caracteriza por realizar una medición única de la muestra, sin importar el tiempo que se tome para ello, permitiendo así obtener conclusiones sobre los cambios observados" (p. 44).

Según su alcance; fue Correlacional porque este tipo de estudio permitió conocer la relación que existe entre dos o más variables de una misma población en un contexto en particular. Es una investigación de alcance correlacional dado que permitió conocer el grado de asociación, relación o incidencia existente entre una variable u otra o más variables sin pretensión de demostrar sentido de causalidad según Guillermo (2022). En el caso del presente estudio permitirá determinar la relación entre la edad de las mujeres y el comportamiento y reacciones producto del implante subdérmico.

El enfoque fue cuantitativo, porque la variable en estudio recopiló a través de un instrumento, basado en la historia clínica, donde se consignaron los datos y serán calculados empleando la estadística; respecto a este enfoque, Hernández et al. (2018).

Fue no experimental; porque no hubo injerencia intencional del investigador para alterar el comportamiento de las variables; como indica Hernández et al. (2018) “Los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”; en este estudio no se ha manipulado ninguna variable, solo se registraron datos de historias clínicas de las usuarias de este método anticonceptivo, para luego hacer uso de las técnicas estadísticas para encontrar o no la relación entre las variables establecidas. Este diseño se traduce en el siguiente esquema:



Donde:

**M:** Muestra: Mujeres en edad fértil.

**Ox:** Reacciones fisiológicas.

**Oy:** comportamientos luego del uso.

**r:** relación entre las variables.

La población para este estudio fueron 155 registros de mujeres en edad fértil con acceso a un método anticonceptivo en el consultorio de planificación familiar del centro de salud Consuelo de Velasco 2023

Según Hernández et al. (2018), la muestra es un subgrupo considerado como una parte representativa de la población. Para poder elegir una muestra, primero se debe delimitar las características de la población o universo.

Se tomaron 65 historias clínicas seleccionadas del registro de usuarias que optaron por el implante subcutáneo de etonogestrel de 68 mg durante el año 2023.

**Criterios de Inclusión:** Se tomó en cuenta toda historia clínica de usuarias:

- Con implante etonogestrel 68mg.
- Con datos detallados y completos.
- Con 1 mes de haberse puesto el implante como tiempo mínimo.

**Criterios de Exclusión:** Se tomó en cuenta toda historia clínica de usuarias:

- Sin continuar con su control post implante.
- Inserción del implante en otro centro de salud.
- Pacientes que presenten una patología severa en ese tiempo

El tamaño de muestra quedará determinada a través del muestreo probabilístico, aplicándose la fórmula de Cochran ajustada para una población finita conocida, con un nivel de confianza de 95% y un error estadístico de 5%.

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot e^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

En donde:

n: Es el tamaño de la muestra

N: tamaño de la población = 155

z: nivel de confianza (95% = 1,96)

p: probabilidad de éxito (50%)

q: probabilidad de fracaso (1-p)

e: margen de error o precisión (0.05)

$$\frac{(1,96^2)(0.5)(0.5)(155)}{(155 - 1)(0.05^2) + (1,96^2)(0.5)(0.5)} = 111$$

Ajuste:  $\frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{111}{1 + \frac{111}{155}} = 65$  es el tamaño de muestra final.

### **Técnicas e instrumentos de investigación:**

En este trabajo se utilizó la técnica de observación indirecta ya que se empleó el análisis de los datos registrados en las historias clínicas de las pacientes. Según Arias (2023), es una técnica que permite obtener información mediante la observación del comportamiento de situaciones, personas u otros objetos de estudio, y un tipo es la Observación indirecta donde la información es obtenida a través de fotografías, gráficos, reportes, entre otros.

En este estudio, se utilizó una ficha de recolección de datos especialmente diseñada (Anexo 3) para extraer datos de las historias clínicas de las pacientes. La primera parte se refiere a información general sobre los usuarios de planificación familiar o información demográfica como edad, nivel educativo y estado civil. La segunda sección incluye las características gineco obstétricas seguido de las secciones III y IV que hacen referencia a las variables en estudio sobre los comportamientos y reacciones fisiológicas luego del implante subcutáneo, como disminución de la libido, labilidad emocional, acné, trastornos menstruales, Mastodínea, cloasma, dismenorrea, náuseas y dolor mamario y variación en el peso. Para facilitar el recojo de datos, estos ítems se cierran con dos opciones, sí y no.

La validez, en términos generales, se refiere al nivel que un instrumento mide efectivamente la variable que procura calcular” Hernández, et al. (2018).

La validación por constructo del instrumento se determinó mediante la evaluación por puntajes de tres expertos, que tras una prueba piloto fue evaluado resultando con una validez promedio de 0.86, siendo tres profesionales del área salud reproductiva los que evaluaron el contenido del instrumento con el objetivo de verificar y certificar su aplicabilidad. Del mismo modo la confiabilidad fue cerciorada por un profesional de la estadística tras aplicar el instrumento a una muestra piloto y cuyos resultados según la prueba estadística KR-20 correspondiente determinó un valor muy aceptable de 0.825 otorgándole a mi instrumento un alto grado de confiabilidad.

Para determinar confiabilidad, se utilizó uno de los procedimientos más utilizados denominado medida de consistencia interna que contempla al coeficiente de alfa de Cronbach (Hernández et al., 2018). Malhotra (2018) señala que el “coeficiente varía entre 0 y 1, y un valor igual o menor a 0.6 por lo general indica una confiabilidad no satisfactoria de consistencia interna” (p. 285).

El procesamiento y análisis de la información se llevó a cabo con el uso de la informática, para lo cual se empleó las hojas de cálculo Excel y el software estadístico SPSSv.25 para Windows. Los resultados se presentaron en tablas de frecuencias absolutas y relativas, y en tablas cruzadas.

Para la contratación de hipótesis se aplicó las correspondientes pruebas estadísticas como la Chi cuadrado; entre otras; con un nivel de significancia de 0.05, es decir un riesgo de 5% de concluir que existe una relación o no entre las variables cuando no hay una asociación real.

## Resultados

Tabla 1, relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023.

Reacciones fisiológicas		Comportamiento				Total	gl	Chi2	p
		adecuado		inadecuado					
		Ni	%	Ni	%				
Acné	No	37	77,08	9	52,94	48	1	3.53	0,060
	Si	11	22,92	8	47,06	17			
Cambios menstruales	No	16	33,33	6	35,29	22	1	0.21	0,883
	Si	32	66,67	11	64,71	43			
Cefalea	No	33	68,75	3	17,65	36	1	13.26	0,000
	Si	15	31,25	14	82,35	29			
Cloasma	No	43	89,58	14	82,35	57	1	1.17	0,270
	Si	5	10,42	3	17,65	8			
Dismenorrea	No	33	68,75	8	47,06	41	1	2.53	0,110
	Si	15	31,25	9	52,94	24			
Mastodinia	No	37	77,08	13	76,47	50	1	0.02	0,956
	Si	11	22,92	4	23,53	15			
Cambios en el peso	No	23	47,92	10	58,82	33	1	0.83	0,360
	Si	25	52,08	7	41,18	32			
<b>Total</b>		<b>48</b>		<b>17</b>		<b>65</b>			

La única reacción fisiológica con una relación significativa con el comportamiento es la cefalea, ya que las mujeres que la presentan tienden a tener un comportamiento inadecuado ( $p = 0.000$ ). Otras reacciones como acné, cambios menstruales, cloasma, dismenorrea, mastodinia y cambios de peso no muestran una relación significativa con el comportamiento, lo que sugiere que no influyen directamente en él.

*Tabla2, distribución numérica y porcentual del comportamiento con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.*

<b>Comportamiento con el uso de etonogestrel 68 mg</b>	<b>Ni</b>	<b>%</b>
Adecuado	48	73,85
Inadecuado	17	26,15
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

El 73.85% de las mujeres (48) exhiben un comportamiento adecuado en el uso del implante, mientras que el 26.15% (17) presenta un comportamiento inadecuado. Estos resultados indican que la mayoría de las usuarias tienen un comportamiento positivo respecto al uso de este método anticonceptivo.

*Tabla 3, Reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.*

<b>Reacciones fisiológicas</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Acné	no	46	70,77
	si	19	29,23
Cambios menstruales	no	22	33,85
	si	43	66,15
Cefalea	no	36	55,38
	si	29	44,62
Cloasma	no	57	87,69
	si	8	12,31
Dismenorrea	no	41	63,08
	si	24	36,92
Mastodinia	no	50	76,92
	si	15	23,08
cambio en el Peso	no	33	50,77
	si	32	49,23

Los resultados destacan que la reacción más común es la presencia de cambios menstruales, reportada por el 66.15% de las usuarias, seguida de la cefalea que afecta al 44.62%. El acné también es significativo, presente en el 29.23% de las mujeres. Otras reacciones como dismenorrea (36.92%) y mastodinia (23.08%) son menos frecuentes. En contraste, la mayoría de las mujeres no experimenta cloasma (87.69%) ni cambios significativos en el peso (50.77% no los reporta),

*Tabla 4, distribución numérica y porcentual del comportamiento en su dimensión labilidad emocional con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.*

<b>Labilidad emocional</b>	<b>Ni</b>	<b>%</b>
No	29	44,62
Si	36	55,38
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Los resultados muestran que el 55.38% de las mujeres reportan labilidad emocional, mientras que el 44.62% no la experimenta. Esto indica que más de la mitad de las usuarias del implante presentan inestabilidad emocional, lo que sugiere que esta reacción psicológica es relativamente común entre las mujeres que utilizan este método anticonceptivo.

*Tabla 5, Distribución numérica y porcentual del comportamiento en su dimensión alteración de la libido con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.*

<b>Alteración de la libido</b>	<b>Ni</b>	<b>%</b>
No	41	63,08
Si	24	36,92
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Los datos revelan que el 63.08% de las mujeres no experimentan alteración de la libido, mientras que el 36.92% sí reportan esta alteración. Esto sugiere que la mayoría de las usuarias no ven afectada su libido, aunque una porción considerable sí experimenta cambios en este aspecto. Estos resultados destacan la variabilidad de las respuestas individuales al uso del implante.

*Tabla 6, Distribución numérica y porcentual del comportamiento en su dimensión Seguridad en la relación sexual con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.*

<b>Seguridad en la relación sexual</b>	<b>Ni</b>	<b>%</b>
No	6	9,23
Si	59	90,77
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Los resultados indican que el 90.77% de las mujeres reportan sentirse seguras en sus relaciones sexuales, mientras que solo el 9.23% no lo hacen.

*Tabla 7, Principales características demográficas de las usuarias de etonogestrel 68 mg atendidas en el centro de salud consuelo de Velasco 2023.*

<b>características demográficas</b>		<b>Ni</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	adolescente de 17 a 19	3	4,62
	adulto 35 años a más	26	40,00
	joven 20 a 34 año	36	55,38
<b>Grado de instrucción</b>	Secundaria	13	20,00
	Superior técnico	20	30,77
	Superior universitaria	32	49,23
<b>Estado civil</b>	Casada	9	13,85
	Conviviente	12	18,46
	Divorciada	4	6,15
	Soltera	40	61,54
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	7	10,77
	Dependiente	17	26,15
	Estudiante	13	20,00
	Independiente	28	43,08
<b>Procedencia</b>	rural	20	30,77
	urbana	40	61,54
	urbano marginal	5	7,69
<b>Total</b>		<b>65</b>	<b>100</b>

La mayoría de las usuarias del implante subdérmico de etonogestrel de 68 mg atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco en 2023 son jóvenes de entre 20 y 34 años (55.38%), con estudios superiores universitarios (49.23%), y en su mayoría solteras (61.54%). Además, el 43.08% trabaja de manera independiente, mientras que un porcentaje menor se dedica al hogar (10.77%). En cuanto a su procedencia, la mayoría proviene de zonas urbanas (61.54%), destacando un perfil de mujeres jóvenes, con alto nivel educativo y actividad laboral independiente.

## Análisis y Discusión

El uso del implante subdérmico de etonogestrel de 68 mg ha mostrado eficacia anticonceptiva, pero su aceptación puede verse afectada por efectos adversos como sangrado irregular, cefaleas y alteraciones emocionales. Este estudio buscó analizar cómo estos efectos influyen en el comportamiento de las usuarias, lo que podría impactar en la continuidad del método. Los resultados de la tabla 1, sobre la Relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas, se puede observar que solo la cefalea tiene una relación estadísticamente significativa con el comportamiento, donde un 82.35% de las mujeres que reportaron cefalea mostraron un comportamiento inadecuado, además la cefalea tiene una relación estadísticamente significativa con el comportamiento ( $p = 0.000$ ), mientras que otras reacciones como acné, cambios menstruales, dismenorrea y mastodinia no tienen dicha relación significativa.

Estos hallazgos son similares a los reportados por **Proaño y Apolo (2022)**, quienes también encontraron cefaleas y alteraciones del patrón de sangrado como efectos adversos comunes que podrían influir en el comportamiento sexual de las usuarias. Sin embargo, difieren ligeramente de lo encontrado por **Mateos (2022)**, quien destacó alteraciones en el estado de ánimo y cambios menstruales como factores más influyentes en el comportamiento.

Aunque la cefalea es un efecto relevante en el comportamiento de las usuarias, no se observó una influencia significativa de otras reacciones fisiológicas como los cambios menstruales, lo cual difiere de estudios como el de **Hoffman & Alderman (2024)**, quienes mencionan el sangrado irregular como el efecto adverso más reportado. La cefalea parece ser un factor clave que afecta el comportamiento de las usuarias del implante, lo que sugiere la importancia de monitorear este síntoma en futuras evaluaciones del método anticonceptivo.

Por su lado, la tabla 2, respecto a la distribución del comportamiento con el uso del implante, se encontró que el 73.85% de las usuarias mostró un

comportamiento adecuado frente al uso del implante, mientras que el 26.15% presentó un comportamiento inadecuado. Estos resultados son similares a los obtenidos por Capobianco et al. (2024), donde el 85% de las mujeres recomendaría el implante a pesar de algunos efectos secundarios, reflejando una alta tasa de aceptación. Asimismo, el estudio de Machuca y Perales (2023) reportó un alto nivel de aceptabilidad del implante (67.7%), lo cual también coincide con los hallazgos locales.

La aceptación del implante es alta, similar a los estudios internacionales, lo que sugiere que, a pesar de los efectos adversos, las usuarias tienden a mantener una actitud positiva hacia este método anticonceptivo. La mayoría de las usuarias tiene una experiencia positiva con el implante, lo que refleja una buena aceptación general del método anticonceptivo, aunque se debe considerar el porcentaje de usuarias con dificultades.

En el caso de la tabla 3, sobre las reacciones fisiológicas del uso del implante, los resultados muestran que los cambios menstruales son la reacción fisiológica más frecuente (66.15%), seguida de cefalea (44.62%) y dismenorrea (36.92%). Reacciones menos frecuentes incluyen acné (29.23%) y cloasma (12.31%), similares a los resultados de Espitia (2021), quien encontró sangrado irregular (62.34%) y cefalea (56.4%) como efectos secundarios predominantes. De manera similar, Sophie y Pereira (2020) también reportaron amenorrea y cefalea como los efectos secundarios más comunes en el uso del implante. Aunque los cambios menstruales y la cefalea son comunes entre las usuarias, la mayoría de las reacciones fisiológicas no parecen ser severas, lo que sugiere que las reacciones adversas están en su mayoría controladas.

Por otro lado, la tabla 4, sobre la Labilidad emocional, un 55.38% de las mujeres reportó labilidad emocional, mientras que el 44.62% no experimentó este síntoma, lo cual se asemeja a los hallazgos de **Heredia y Hernández (2023)**, quienes encontraron que el 50.9% de las usuarias experimentaron labilidad emocional. Por otro lado, estudios como el de **Justus et al. (2024)** también

mencionan alteraciones emocionales como un factor que influye en la continuidad del método anticonceptivo. La alta prevalencia de labilidad emocional es consistente con otros estudios, lo que sugiere que este factor debe ser considerado en el seguimiento de las usuarias del implante, ya que podría influir en su satisfacción y adherencia. Más de la mitad de las usuarias presenta labilidad emocional, lo que podría afectar su bienestar general. Este aspecto emocional debe ser considerado como parte integral del seguimiento a las mujeres que utilizan el implante.

En el caso de la tabla 5, sobre la alteración de la libido, un 36.92% de las usuarias reportó alteración de la libido, mientras que el 63.08% no lo experimentó, los resultados coinciden con los hallazgos de Espitia (2021), quien registró una incidencia del 18.82% de deseo sexual hipoactivo, y con Mateos (2022), que también mencionó la disminución de la libido como un efecto adverso notable. Los estudios coinciden en que el uso del implante puede afectar la libido de una proporción considerable de usuarias, lo que resalta la necesidad de abordar este aspecto en la consulta anticonceptiva. Aunque la mayoría no experimenta alteración de la libido, un porcentaje significativo sí lo hace, lo que podría influir en su satisfacción general con el implante. Este es un factor que merece atención en las consultas de planificación familiar.

Asimismo, la tabla 6, respecto a la seguridad en la relación sexual, un 90.77% de las usuarias reporta sentirse segura en sus relaciones sexuales, mientras que solo el 9.23% no lo hace, resultados que se asemeja a los resultados de Caruso et al. (2020), quienes observaron mejoras significativas en la función sexual de las mujeres tras el uso del implante. Del mismo modo, Turan et al. (2020) mencionan un aumento en la satisfacción sexual tras la inserción del dispositivo anticonceptivo. La mayoría de las usuarias se siente segura en sus relaciones sexuales, lo que coincide con estudios que destacan los efectos positivos del implante en la percepción de seguridad y satisfacción sexual. La percepción de seguridad en las relaciones sexuales es un aspecto positivo destacado del uso del

implante, lo que refuerza la confianza de las mujeres en este método anticonceptivo.

Por último, la tabla 7, sobre las Características demográficas, se encontró que la mayoría de las usuarias son jóvenes (55.38%), tienen estudios superiores (49.23%), son solteras (61.54%) y trabajan de manera independiente (43.08%). Además, la mayoría proviene de áreas urbanas (61.54%). Estos resultados son similares a los hallazgos de Justus et al. (2024), donde el 90% de las participantes tenía entre 18 y 30 años y el 90% tenía al menos educación secundaria. También coincide con Capobianco et al. (2024), quienes encontraron que un 34% de las usuarias tenían título universitario. Las características demográficas de las usuarias del implante en este estudio coinciden con estudios internacionales, lo que sugiere que el perfil típico de las usuarias es consistente a nivel global, destacando mujeres jóvenes, con educación superior y que viven en áreas urbanas.

El perfil demográfico de las usuarias sugiere que el implante subdérmico de etonogestrel es una opción popular entre mujeres jóvenes, educadas, solteras y económicamente activas, lo que indica que este método anticonceptivo puede estar bien adaptado a sus necesidades.

El uso del implante de etonogestrel de 68 mg es bien aceptado por la mayoría de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco, con un alto porcentaje de comportamiento adecuado y una percepción positiva de seguridad en las relaciones sexuales. Las reacciones fisiológicas más comunes incluyen cambios menstruales y cefalea, aunque la cefalea es la única que tiene un impacto significativo en el comportamiento. Factores emocionales como la labilidad emocional y alteraciones en la libido afectan a un porcentaje considerable de las usuarias, lo que sugiere que estos aspectos deben ser monitoreados en el seguimiento clínico.

Los resultados de las tablas coinciden en gran medida con los estudios internacionales y nacionales en cuanto a las reacciones fisiológicas y comportamientos relacionados con el uso del implante subdérmico de etonogestrel. La cefalea y los cambios menstruales se destacan como los efectos adversos más comunes, y la labilidad emocional y la alteración de la libido también son relevantes para el comportamiento de las usuarias. A pesar de estos efectos, la mayoría de las mujeres reportan un comportamiento adecuado y una percepción positiva de seguridad en sus relaciones sexuales, lo que refuerza la aceptación del implante como método anticonceptivo eficaz y bien tolerado.

## Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusiones:

- La cefalea es la única reacción fisiológica que tiene una relación estadísticamente significativa con el comportamiento, lo que sugiere que las mujeres que presentan cefalea tienen más probabilidades de retirarse antes de tiempo el implante de etonogestrel 68mg.
- La mayoría de las usuarias muestra un comportamiento adecuado, lo que refleja una buena adaptación al método.
- Los cambios menstruales (66.15%) y la cefalea (44.62%) son las reacciones fisiológicas más comunes. Estas reacciones, aunque frecuentes, no siempre afectan significativamente el comportamiento.
- Más de la mitad de las usuarias (55.38%) experimentan labilidad emocional, lo que podría afectar su bienestar y continuidad con el método.
- El 36.92% de las usuarias reporta alteración en la libido, lo que muestra que este aspecto es relevante para una parte considerable de las mujeres.
- La percepción de seguridad en las relaciones sexuales es alta (90.77%), lo que refuerza la confianza de las usuarias en el implante como método anticonceptivo.
- Las usuarias son predominantemente jóvenes, con estudios superiores y residentes en áreas urbanas, lo que coincide con perfiles internacionales. La educación continua sobre los efectos secundarios podría mejorar aún más la aceptación.

### **Recomendaciones:**

- Dado que la cefalea tiene una relación significativa con el comportamiento y podría conducir al retiro prematuro del implante, se recomienda implementar estrategias de monitoreo y tratamiento temprano de este síntoma para prevenir la discontinuación del método.
- La mayoría de las usuarias muestra un comportamiento adecuado hacia el uso del implante, lo que refleja una buena adaptación. Es crucial mantener y fortalecer las campañas de información y seguimiento para asegurar que esta tendencia continúe.
- Los cambios menstruales son una reacción común pero no siempre afectan el comportamiento de las usuarias. Es recomendable brindar información clara y anticipada sobre estos efectos para gestionar expectativas y prevenir posibles abandonos.
- La labilidad emocional afecta a más de la mitad de las usuarias. Se recomienda incluir evaluaciones emocionales periódicas y apoyo psicológico, o asesoramiento, para mejorar el bienestar y la continuidad en el uso del implante.
- Dado que el 36.92% de las usuarias reporta alteración en la libido, es importante ofrecer orientación sobre este aspecto para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas sobre su vida sexual, minimizando el impacto en su satisfacción general.
- La alta percepción de seguridad en las relaciones sexuales (90.77%) es un aspecto positivo que debe ser reforzado en las consultas, asegurando que las usuarias comprendan los beneficios del método y se sientan seguras en su elección anticonceptiva.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre, G. (2024). *Factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022*. (Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud). Universidad Nacional de Huancavelica. Recuperado de <https://repositorio.unh.edu.pe/items/4a57449e-e2a3-4269-b0f0-a699b61ca13e>
- Anaya, K., & Oriundo, C. (2020). *Efectos secundarios en usuarias del Implanon en el Hospital San Juan de Kimbiri, noviembre 2019 - enero 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/c0a3c03d-9c13-4fdb-a1e7-369df39cc80e>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). *Long-acting reversible contraception: Implants and intrauterine devices*. Practice Bulletin No. 186.
- Arias, J. (2023). Técnicas e instrumentos de la investigación científica. *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Azula, D. (2020). *Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo* [Tesis de pregrado, Universidad de Cajamarca]. Repositorio de: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3914>

Baena, G. (2017). Metodología de la investigación. México: grupo editorial patria. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n.html?id=6aCEBgAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n.html?id=6aCEBgAAQBAJ&redir_esc=y)

Caparachin, L., & Quispe, L. (2019). *Efectos del implante subdérmico de etonogestrel en usuarias puérperas del servicio obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal* [Tesis de grado, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. Repositorio Institucional ROOSEVELT. <http://hdl.handle.net/20.500.14140/179>

Caruso, S., Vitale, S., Fava, V., Pasqua, S., Rapisarda, A. y Cianci, S. (2020). Calidad de vida de las mujeres que utilizan el implante anticonceptivo reversible de acción prolongada de etonogestrel después de un aborto por embarazo no planificado. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 25 (4), 251–258. <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1760240>

Capobianco, G., Sanna, E., Gulotta, A., Viridis, G., Dessole, F., Maida, I., Petrillo, M. (2024). Uso de implantes subcutáneos de etonogestrel en Cerdeña, Italia: cumplimiento y satisfacción de las mujeres. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 29 (4), 171–176. <https://doi.org/10.1080/13625187.2024.2354248>

[Chávez, G., & Rojas, C. \(2020\). Efectos secundarios relacionados al tiempo de uso del implante anticonceptivo en usuarias de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II – Perú, 2019 – 2020 \(Tesis de licenciatura\). Repositorio de la](#)

Universidad Privada del Norte. Recuperado de  
<https://hdl.handle.net/11537/26053>

Chekole, M., Zikie, T., Wogie, G., Taye, B., Kibiret, D., Silesh, M., et al. Determinants of Implanon discontinuation among women who use Implanon at Debre Berhan town public health institutions in Northeast Ethiopia: a case-control study. *Front Glob Womens Health*. 2023; 961364. doi:10.3389/fgwh.2023.961364.

Espitia, J. (2021). Incidencia a un año de deseo sexual hipoactivo en mujeres que planifican con implante subdérmico de levonorgestrel. Estudio de cohorte. Armenia, Colombia, 2014-2019. *Revista colombiana de obstetricia y ginecologia*, 72(1), 33–42. <https://doi.org/10.18597/rcog.3520>

García, L., Gómez, M., & Miranda, V. (2019). Implante subdérmico, un boom en las adolescentes como método anticonceptivo. En *Memorias del 8º Coloquio Internacional de Investigación Educativa* (pp. 373-379). Universidad Autónoma del Estado de México. <https://www.academia.edu/download/61552902/memoria201920191218-98502-1ot2skv.pdf#page=373>

Gariza, M., & Monge, Y. (2019). *Características sociodemográficas y gineco-obstétricas de las usuarias del implante anticonceptivo subdérmico que acuden al servicio de Planificación Familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el periodo del 1 de enero al 30 de junio, Lima; 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2942>

Guillermo, H., Zurelys, G., & Guillermo M. (2023, mayo). *Evaluación de una estrategia para la formación de habilidades investigativas en estudiantes de Medicina.* En *EUREKA*.  
<https://eureka.sld.cu/index.php/ucmvc23/2023/paper/view/45>

Gizachew Worku Dagneu, Yared Mulu Gelaw, Melash Belachew Asresie, Zelalem Alamrew Anteneh. (2021). Nivel y momento de interrupción de Implanon y factores asociados entre las mujeres que usaron Implanon en el distrito de Andabet, instalaciones de salud pública, noroeste de Etiopía. *BioMed Research International*, artículo ID 6647660, 9 páginas.  
<https://doi.org/10.1155/2021/6647660>

Guida, M., Farris, M., Aquino, C. I., Rosato, E., Cipullo, L. M. A., & Bastianelli, C. (2019). Implante subdérmico Nexplanon: evaluación del perfil sexual, el metabolismo y el sangrado en una cohorte de mujeres italianas. *Investigación BioMed Internacional*, 2019, Artículo e3726957.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2019/3726957>

Heredia, E., & Hernández, Y. (2023). *Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico.* (Tesis de pregrado en Medicina Humana). Recuperado de  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10844>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Recuperado de  
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Hoffman, D., & Alderman, M. (2024). Long-Acting Reversible Etonogestrel Subdermal Implant in Adolescents. *Pediatrics in review*, 45(1), 3–13. <https://doi.org/10.1542/pir.2022-005685>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 4. Planificación Familiar. En: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Lima: INEI; 2018. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)

Jaque, O. (2023). *Factores asociados al retiro anticipado del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias del Hospital de apoyo Coracora, Ayacucho – 2021 y 2022*. (Tesis de Maestría en Ciencias de la Salud, Mención en Salud Reproductiva). Universidad Nacional de Huancavelica. Recuperado de <https://repositorio.unh.edu.pe/items/8ef1944e-62e3-4240-a6e2-e84f31a2b22e>

Johnson, S., & Pion, C. (2022). *A review of the newer contraceptive implants and updates in the clinical practice*. *Obstetrics and Gynecology International*, 2022, Article 8347265.

Justus, G., Singata, M., Batting, J., Steyn, P., Thomas, K., Issema, R. (2024). Sexual behaviour among women using intramuscular depot medroxyprogesterone acetate, a copper intrauterine device, or a levonorgestrel implant for contraception: Data from the ECHO randomized trial. *PLoS One*, 19(5) doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299802>

- Kumar, N., & Singh, A. (2020). Etonogestrel: Pharmacological nuances and its effectiveness as a contraceptive. *Journal of Clinical Pharmacology*, 60(5), 642-649.
- Lencha, B., Daba, G., Ahmed, A., Washo, A., Beressa, G., Yalew, A., & Ganfure, G. (2023). Determinants of implanon discontinuation among women who ever used implanon in Shashemene district, west Arsi zone, Southern Ethiopia: unmatched case control study. *Contraception and reproductive medicine*, 8(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s40834-023-00248-6>
- León, F., Alonso, J., Mausbach, H., Parra, I., Rey, M., & Lahoz, I. (2024). Impact of the hands-on clinical training program for subdermic implant on contraceptive counseling and users' choice in Spain: A 6-month follow-up study. *Contraception*, 132, 110372. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2024.110372>
- Maceira, D., Oizerovich, S., Perrotta, G., de León, R., Karolinski, A., Suarez, N., Espinola, N., Caffè, S., & Chandra, V. (2023). Acceptability and continuation of use of the subdermal contraceptive implant among adolescents and young women in Argentina: a retrospective cohort study. *Sexual and reproductive health matters*, 31(1), 2189507. <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2189507>
- Mateos, A. (2022). Aceptación y efectos adversos en usuarias de Implanon NXT y Jadelle en el Hospital de la Mujer. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. <https://hdl.handle.net/20.500.12371/16788>
- Machuca, E., & Perales, P. (2023). Aceptabilidad y efectos secundarios del implante subdérmico en mujeres de edad fértil del consultorio especializado de la mujer Obstetric Care - La Molina en el año 2021

[Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/33412>

Mori, A. (2022). Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de Loreto enero-diciembre 2019. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1839>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Amplia aceptación del implante anticonceptivo subdérmico entre las adolescentes y jóvenes argentinas*. OPS/CLAP. <https://www.paho.org/es/noticias/21-12-2018-estudio-demuestra-alta-adherencia-implante-anticonceptivo-entre-adolescentes>

Ortega, A. (2018). Enfoques de investigación. Métodos para el diseño urbano–Arquitectónico, 1, 9-10. [https://www.researchgate.net/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION)

Paredes, A. (2020). *Efectos adversos más frecuentes del implante subdérmico en las adolescentes del Centro de Salud Manuel Bonilla del Gobierno Regional del Callao durante el 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.unfv.edu.pe/discover>

Peterson, H, & Curtis, K. (2021). *Mechanisms of action of contraceptive implants: A review with clinical implications*. Human Reproduction Update, 27(2), 306-319.

Proaño, C., & Apolo, P. (2022). Eficacia y efectos adversos de implantes subdérmicos en planificación familiar Hospital Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social. Riobamba, 2021 (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo).  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9596>

Pumacahua, N., & Huiza, K. (2023). *Efectos adversos del implante subdérmico en usuarias de planificación familiar de un centro de salud en Huancavelica 2021 a 2022*. (Tesis para optar el título profesional de Obstetra). Universidad Nacional de Huancavelica. Recuperado de <https://repositorio.unh.edu.pe/items/2e76503e-c8d5-4bfa-86fe-5e51380bde84>

Ragogna, M. (2018). Implante subdérmico de etonogestrel en una población adolescente santafesina. Sociedad argentina de ginecología infanto juvenil. N ° 2

Rocca, M., Palumbo, A., Visconti, F., & Di Carlo, C. (2021). Safety and Benefits of Contraceptives Implants: A Systematic Review. *Pharmaceuticals (Basel, Switzerland)*, 14(6), 548.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8229462/>

Sophie, J., & Pereira, A. (2020). 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), Artículo 602. <https://doi.org/10.35839/repis.4.3.602>

Turan, G., Yalcin, P., Aslan, B. y Peker, N. (2020). El efecto de un dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel en la función sexual femenina. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41 (2), 269–274. <https://doi.org/10.1080/01443615.2020.1755630>

Wali, R., Alghamdi, M., Ahmed, T., Gammash, A., Bukhari, M., Alkhozam, F., & Asiri, H. (2023). Satisfaction With the Use of Subdermal Contraceptive Implant in Women Attending the Specialized Polyclinic Primary Health Care Center in Jeddah City: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, *15*(3), e35902. <https://doi.org/10.7759/cureus.35902>

# ANEXOS

ANEXO 1

**Tabla 1**

Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
V.1.: Comportamiento post implante	Se refiere a alteraciones emocionales que presentan las usuarias como consecuencia del implante subdérmico. Mori (2022)	Esto se obtuvo mediante la revisión de los datos registrados en las historias clínicas de maternidad de las usuarias de planificación familiar, específicamente de las usuarias de implantes subcutáneos, con esta información registrada en el formulario de recolección de datos (Anexo 1).	Alteraciones emocionales	Labilidad emocional	Nominal
				Alteración de la libido	
				Seguridad en la relación sexual	
V.2.: Reacciones fisiológicas post implante	Se refiere a los cambios Fisiológicos que presentan las usuarias como consecuencia del implante subdérmico. Pumacahua (2023)		Cambios fisiológicos	Acné	Nominal
				Cambios menstruales	
				Cefalea	
				Cloasma	
				Dismenorrea	
				Mastodinea	
			Peso		

**Tabla 2**

Matriz de consistencia de la Investigación

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023?	<p>Objetivos General: Determinar si existe relación entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos: 1. Establecer el comportamiento con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023 2. Identificar las reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023 3. Determinar el comportamiento en su dimensión labilidad emocional con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que</p>	<p>Hipótesis General: H<sub>1</sub>: existe relación significativa entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el comportamiento y las reacciones fisiológicas del uso del implante subdérmico de etonogestrel 68 mg en mujeres atendidas en el Centro de Salud Consuelo de Velasco 2023.</p>	<p>VARIABLE 1: Comportamiento post implante</p> <p>DIMENSIONES Alteraciones emocionales indicadores (%): Labilidad emocional Alteración de la libido Seguridad en la relación sexual</p> <p>VARIABLE 2: Reacciones fisiológicas post implante</p> <p>DIMENSIONES Cambios fisiológicos indicadores (%): Acné Cambios menstruales</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Alcance: Correlacional Diseño: No Experimental - retrospectivo Población: 155 usuarias del implante subdérmico ETONOGESTREL 68 MG, atendidas en el Centro De Salud Consuelo De Velasco, Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple. Muestra: 65 usuarias del implante subdérmico ETONOGESTREL</p>

---

acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023

4. Conocer el comportamiento en su dimensión alteración de la libido con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.

5. Identificar el comportamiento en su dimensión Seguridad en la relación sexual con el uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud consuelo de Velasco 2023.

Conocer las principales características demográficas de las usuarias de etonogestrel 68 mg atendidas en el centro de salud consuelo de Velasco 2023

Cefalea  
Cloasma  
Dismenorrea  
Mastodinea  
Peso

68 MG.  
Técnica:  
Observación.  
Instrumentos:  
Historia clínica.

---

**Nota:** Elaboración propia

## INSTRUMENTO: FICHA CLÍNICA

Comportamientos y reacciones fisiológicas del uso de etonogestrel 68 mg en mujeres de edad fértil que acuden al centro de salud Consuelo de Velasco 2023

### I. Características generales de las usuarias:

1. Edad: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_
2. Estado marital: *Soltera* ( ) *Casada* ( ) *Conviviente* ( ) *Divorciada* ( )
3. Grado de instrucción:  
*Primaria* ( ) *Secundaria* ( ) *Superior técnico* ( ) *Superior universitaria* ( )
4. Ocupación:  
*Dependiente* ( ) *Independiente* ( ) *Estudiante* ( ) *Ama de casa* ( )
5. Procedencia: *Urbano* ( ) *Urbano-marginal* ( ) *Rural* ( )

### II. Características Gineco-Obstétricas:

6. Inicio de relaciones sexuales:
7. N° Parejas sexuales:
8. N° de hijos:
9. Método anticonceptivo anterior:

### III. Comportamiento post implante

10. Labilidad emocional Si ( ) No ( )
11. Alteración de la libido Si ( ) No ( )
12. Seguridad en la relación sexual Si ( ) No ( )

### IV. Reacciones fisiológicas post implante

13. Acné Si ( ) No ( )
14. Cambios menstruales Si ( ) No ( )
15. Cefalea Si ( ) No ( )
16. Cloasma Si ( ) No ( )

**17. Dismenorrea**

) No ( )

Si (

**18. Mastodinea**

Si ( ) No ( )

**19. Peso**

Si ( ) No ( )

## Anexo 6

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: *Noelia Duque Valencia*  
 Fecha: *18-03-24* Especialidad: *Administración Pública*  
 Nombre del instrumento evaluado: Ficha de Observación para Usuaris de  
 ETONOGESTROL 68MG  
 Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL USO DE  
ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>						
<b>Sumatoria Total</b>		<b>184 (Siendo el puntaje máximo posible 200)</b>				
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>		<b>0.92 (Siendo la valoración máxima en 1)</b>				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

*Cabe indicar que el trabajo de investigación presenta una contribución crucial acerca de la protección que le brindará a la usuaria, en la cual se les dará una adquisición sobre ventajas y desventajas de dicho método. Esta información otorgará una contribución a las anticonceptivas modernas para satisfacer las necesidades de las mujeres en edad fértil.*

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coefficiente de Validez**

184 = 0.92

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

*Noelia Duque Valencia*  
Obstetra  
C.O.P N° 19178

**Firma del Experto**

02052311

**DNI.**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: *Luisa Samanta Infante Zapata*  
 Fecha: *19-03/2024* Especialidad: *Monitoreo electrónico Fetal*  
 Nombre del instrumento evaluado: Ficha de Observación para Usuarías de  
 ETONOGESTROL 68MG  
 Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL USO DE  
ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>						
<b>Sumatoria Total</b>		<b>181 (Siendo el puntaje máximo posible 200)</b>				
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>		<b>0.90 (Siendo la valoración máxima en 1)</b>				

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

*La encuesta tiene que ser anónima  
(Proteger la identidad de los participantes)*

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

*181*  $\div$  *0.90*

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

*[Firma]*  
-----  
**Luisa Samanté Infantes Zapata**  
COF: 15437  
OBSTETRA

**Firma del Experto**

.....  
DNI. 40186302.

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO**

**I.- Información General:**

Nombres y apellidos del validador: *Suzanna Ynabel Perales villa*

Fecha: *21-03-24*

Especialidad: *Mg. en Salud Pública*

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de Observación para Usuarias de ETONOGESTROL 68MG

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>						
<b>Sumatoria Total</b>		<i>182</i>	<i>(Siendo el puntaje máximo posible 200)</i>			
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)</b>		<i>0.91</i>	<i>(Siendo la valoración máxima en 1)</i>			

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento**

La investigación presenta un aporte significativo ya que muestra investigación sobre los factores asociados con el uso del implante.

Esta información es crucial para satisfacer las necesidades de las mujeres y garantizar una protección segura y eficaz contra el embarazo no deseado.

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

**Coefficiente de Validez**

182 = 0.91

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Mg. Susana Ysabel Perales Villa  
OBSTETRA  
COP 8564  
RNO 282

**Firma del Experto**

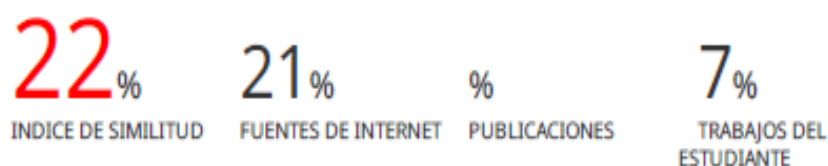
02715532

**DNI.**

## Anexo 7 Reporte de similitud

### COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

9	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://sac.com.ec">sac.com.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
12	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.unsaac.edu.pe">repositorio.unsaac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad EAFIT Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.uas.edu.mx">repositorio.uas.edu.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://www.donboscochacas.org">www.donboscochacas.org</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a> Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
25	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe">www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Ana G. Méndez University Trabajo del estudiante	<1 %
28	<a href="http://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://www.eltiempo.com">www.eltiempo.com</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %

33	<a href="http://www.prnewswire.com">www.prnewswire.com</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www.asjp.cerist.dz">www.asjp.cerist.dz</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://lookformedical.com">lookformedical.com</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://diariocorreo.pe">diariocorreo.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://www.mayoclinic.org">www.mayoclinic.org</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="http://46.210.197.104.bc.googleusercontent.com">46.210.197.104.bc.googleusercontent.com</a> Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://de.slideshare.net">de.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://repositorio.upse.edu.ec">repositorio.upse.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://cienciadigital.org">cienciadigital.org</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %

45	<a href="http://futur.upc.edu">futur.upc.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://onlinelibrary.wiley.com">onlinelibrary.wiley.com</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://www.cochrane.org">www.cochrane.org</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://www.hospitalmetropolitano.org">www.hospitalmetropolitano.org</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
54	<a href="http://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://www.archbronconeumol.org">www.archbronconeumol.org</a> Fuente de Internet	<1 %

57	<a href="http://www.clarin.com">www.clarin.com</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://www.imsersomayores.csic.es">www.imsersomayores.csic.es</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="http://www.lawndalenews.com">www.lawndalenews.com</a> Fuente de Internet	<1 %
60	<a href="http://diu.unheval.edu.pe">diu.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://fdocumentos.com">fdocumentos.com</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://livrosdeamor.com.br">livrosdeamor.com.br</a> Fuente de Internet	<1 %
63	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
64	<a href="http://pesquisa.teste.bvsalud.org">pesquisa.teste.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
65	<a href="http://pure.rug.nl">pure.rug.nl</a> Fuente de Internet	<1 %
66	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
67	<a href="http://repositorio.upsb.edu.pe">repositorio.upsb.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
68	<a href="http://riesgopais.faweb.com.ar">riesgopais.faweb.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %

69 [www.jove.com](http://www.jove.com) <1 %  
Fuente de Internet

---

70 [www.repositorio.autonmadeica.edu.pe](http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

71 [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) <1 %  
Fuente de Internet

---

72 [www.yucatan.com.mx](http://www.yucatan.com.mx) <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas    Apagado    Excluir coincidencias < 6 words  
Excluir bibliografía    Activo

## Anexo 8

### Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



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

1. Información del Autor			
SOLANO CALLE FATIMA GUADALUPE		72623350	Fati.s.calle@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
COMPORTAMIENTOS Y REACCIONES FISIOLÓGICAS DEL USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2023			
5. Programa Académico			
OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:repo/semantic/restrictedAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:repo/semantic/restrictedAccess)		

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo 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 <sup>5</sup>**

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: 10 Mes: 12 Año: 2024

Chimbote



Firma

**Importante:**

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 811-2014-02-0203-CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 3.1.
2. Ley N° 30050 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2013-PCM.
3. Si el autor digital el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer entrega de copia en la obra y Afiliado en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acceso y el artículo 13 de la Ley 822.
4. En caso de que el autor otorga la licencia abierta, necesariamente se publicará los datos del autor y creación de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2014-CC/04/TYTEC/00037 (Normanda 1.2) y a 7 que surge el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) en sus modalidades atribucionales son herramientas que permiten a depositante de los autores sus trabajos de creación intelectual y de conocimiento científico que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12, del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales RENAT. Las universidades, instituciones y centros de estudios superiores tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y creación, incluyendo los resultados de sus investigaciones internacionales generados a sus centros educativos investigando. Los cuales serán posteriormente indexados por el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio ALICIA<sup>6</sup>.

Nota: El uso de Internet en los datos, se preserva de acuerdo a ley (Ley 27464, art. 31, inciso 30.3)

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

## Anexo 09

Base De Datos

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	2	inadecuado	si	si	si	si	si	si	si
3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	adecuado	no	no	si	no	si	no	no
3	3	1	4	2	1	2	1	1	1	0	0	1	adecuado	no	si	no	no	no	no	si
2	4	1	3	1	1	2	1	1	0	1	0	1	adecuado	no	si	si	no	si	si	no
2	4	1	3	1	1	2	1	1	0	1	0	1	adecuado	no	si	si	no	si	si	no
2	4	1	3	1	1	2	1	1	0	1	0	1	adecuado	no	si	si	no	si	si	no
3	3	1	4	1	1	2	1	1	1	1	0	2	inadecuado	no	si	si	no	no	si	si
3	2	1	4	2	2	2	1	1	1	0	0	1	adecuado	no	si	no	no	no	no	si
3	4	1	2	1	2	2	1	1	1	0	0	1	adecuado	no	si	no	no	si	no	si
2	4	1	4	1	2	2	1	1	1	1	0	2	inadecuado	no	no	si	no	si	no	no
2	4	1	4	1	2	2	1	1	1	1	0	2	inadecuado	no	no	si	no	si	no	no
2	4	1	4	1	2	2	1	1	1	1	0	2	inadecuado	no	no	si	no	si	no	no
3	4	1	3	1	1	3	1	1	1	0	0	1	adecuado	no	si	no	no	si	no	si
3	4	1	4	1	1	3	1	1	0	0	0	0	adecuado	no	si	si	no	no	si	si
2	2	3	1	2	2	1	2	1	0	0	0	0	adecuado	no	no	no	no	no	no	no
2	2	4	1	1	2	1	2	1	0	0	0	0	adecuado	no	si	si	si	no	no	no
3	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	0	2	inadecuado	no	si	si	no	no	no	si
2	3	3	2	1	2	1	3	1	1	1	0	2	inadecuado	no	si	si	no	no	no	si
2	4	2	4	1	2	1	3	1	0	0	0	0	adecuado	no	si	no	no	no	no	si
2	3	3	4	1	2	1	3	1	1	1	0	2	inadecuado	no	no	si	no	si	no	no
2	3	2	4	2	1	1	1	2	0	1	0	1	adecuado	no	si	si	si	si	no	si
2	3	2	4	2	1	1	1	2	0	1	0	1	adecuado	no	si	si	si	si	no	si
2	3	2	4	2	1	1	1	2	0	1	0	1	adecuado	no	si	si	si	si	no	si
3	4	2	4	2	2	2	1	2	0	1	0	1	adecuado	si	si	no	no	no	no	si
3	2	1	4	1	1	3	1	2	1	0	0	1	adecuado	no	no	no	no	no	no	si

2	3	1	2	1	2	3	2	2	0	0	0	0	adecuado	no	si	no	no	no	si	si
2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	0	0	1	adecuado	no	no	no	no	no	no	no
2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	0	0	1	adecuado	no	no	no	no	no	no	no
2	3	2	2	4	2	3	3	2	0	0	0	0	adecuado	si	si	si	no	si	si	si
3	3	1	4	2	1	1	1	3	0	0	0	0	adecuado	no	no	no	no	no	no	no
3	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	0	2	inadecuado	si	si	si	si	si	si	si
3	3	3	4	2	2	2	1	3	1	0	0	1	adecuado	si	si	no	no	no	no	no
2	4	1	4	1	2	2	1	3	1	0	0	1	adecuado	no	si	no	no	si	si	si
2	4	1	4	1	2	2	1	3	1	0	0	1	adecuado	no	si	no	no	si	si	si
3	3	2	2	1	1	1	2	3	0	0	0	0	adecuado	no	no	si	no	no	no	no
2	3	4	1	1	1	2	2	3	0	0	0	0	adecuado	no	no	no	no	no	no	si
3	3	4	4	1	2	2	3	3	1	1	0	2	inadecuado	si	si	no	no	no	no	si
3	2	3	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	adecuado	si	si	no	no	no	no	no
3	4	1	3	2	2	1	1	4	1	1	0	2	inadecuado	si	si	si	si	no	no	no
3	2	1	4	2	2	1	1	4	0	0	0	0	adecuado	no	no	no	no	no	no	no
3	4	1	3	1	2	1	1	4	0	0	0	0	adecuado	no	si	no	no	no	no	no
3	4	1	3	1	2	1	1	4	0	0	0	0	adecuado	no	si	no	no	no	no	no
2	2	3	4	1	2	1	1	4	1	1	1	3	inadecuado	no	no	no	no	no	no	no
2	2	3	4	1	2	1	1	4	1	1	1	3	inadecuado	no	no	no	no	no	no	no
3	3	1	2	4	2	1	1	4	0	0	0	0	adecuado	si	no	no	no	no	no	no
3	3	1	2	4	2	1	1	4	0	0	0	0	adecuado	si	no	no	no	no	no	no
3	4	1	2	1	2	2	1	4	0	0	0	0	adecuado	no	si	si	no	si	si	si
3	4	3	3	1	2	2	1	4	1	0	0	1	adecuado	no	si	si	no	si	si	si
3	4	1	3	1	1	3	1	4	0	0	0	0	adecuado	si	si	no	no	no	no	si
1	2	4	2	2	1	1	1	5	1	1	1	3	inadecuado	si	si	si	no	si	si	si
1	4	1	3	2	1	1	1	5	1	0	0	1	adecuado	si	si	si	no	no	no	si
3	4	1	4	2	1	1	1	5	1	1	0	2	inadecuado	si	si	si	no	si	no	no
3	4	1	4	2	1	1	1	5	1	1	0	2	inadecuado	si	si	si	no	si	no	no
3	3	1	2	1	2	1	1	5	0	0	0	0	adecuado	si	si	no	no	no	no	no
3	3	1	4	1	2	1	1	5	1	0	0	1	adecuado	no	si	si	no	si	si	si

3	4	1	2	4	2	1	1	5	1	0	0	1	adecuado	no	no	no	no	no	no	no	no	no
3	4	1	2	4	2	1	1	5	1	0	0	1	adecuado	no	no	no	no	no	no	no	no	no
2	2	1	1	2	2	2	1	5	0	0	0	0	adecuado	no	si	no	no	no	no	no	no	no
3	3	1	3	1	1	3	1	5	1	0	0	1	adecuado	si	si	no	no	no	no	no	no	si
2	4	1	4	2	2	3	1	5	0	0	0	0	adecuado	si	no	no	no	no	no	no	no	si
3	4	1	2	1	2	3	1	5	0	0	0	0	adecuado	no	si	no	no	no	no	no	no	si
3	4	1	2	1	2	3	1	5	0	0	0	0	adecuado	no	no	no	si	no	no	no	no	no
2	4	2	4	1	1	1	1	6	0	0	0	0	adecuado	no	no	no	no	no	no	no	no	si
3	4	3	3	1	1	3	1	6	1	1	1	3	inadecuado	si	si	si	no	no	no	no	no	no

**“Año Del Bicentenario, De La Consolidación De Nuestra Independencia, Y De La Conmemoración De Las Heroicas Batallas De Junín Y Ayacucho”**

**SOLICITA :** Permiso Para La Recolección De Datos De Elaboración E Instrumento De La Investigación De Tesis.

**SEÑOR :**  
Dr. José Ramón ÁVILA VALDIVIEZO  
Jefe Del Centro De Salud Consuelo De Velasco I – 4 –Piura.

Yo, Fatima Guadalupe SOLANO CALLE, Identificada con DNI N 72623350, CÓDIGO N 2518100196, con domicilio MZ LL Lote 23 AA.HH. Los Médanos-Castilla- Piura, Egresada De La Facultad Ciencia De La Salud – Programa De Obstetricia De La Universidad De San Pedro - Filial Piura, me presento ante usted respetuosamente y expongo:

Que, Habiendo culminado la carrera profesional de obstetricia en la Universidad San Pedro Filial Piura; solicito a usted permiso para la ejecución de la investigación titulada **“COMPORTAMIENTO Y REACCIONES DEL USO DE ETONOGESTREL 68 MG EN MUJERES DE EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO 2024”**, permitiéndome aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradezco anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándome las facilidades del caso como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

**POR LO EXPUESTO:**  
Ruego a ud. Acceder a mi solicitud.

Piura, 19 Marzo Del 2024

*Fatima Solano Calle*

**SOLANO CALLE FATIMA G.  
DNI N° 72623350**

*Recibido 22/03/24*

*[Signature]*

PERU INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
Dr. José Ramón Ávila Valdiviezo  
MEDICO E.S. I-4 CONSUELO DE VELASCO  
C.M.P. 32422

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA  
CLAS SAN MIGUEL ES14 CONSUELO DE VELASCO  
**RECIBIDO**  
**22 MAR 2024**  
Hera: .....  
Registro .....  
La recepción de este documento no es Seal de Conformidad