

**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE PANDO**

**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO**

**ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE MEDICINA**



**MONOGRAFÍA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES DE 20 A 30 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE VILLA ROJAS DEL MUNICIPIO DE PORVENIR DURANTE LOS MESES DE ABRIL A JUNIO DE LA GESTIÓN 2025**

**AUTOR:**

**VIRGINIA ANAI ESCALANTE CRESPO  
INTERNA DE MEDICINA**

**DRA. IBALENKA HERRERA AGUILERA  
DIRECTORA P.S. VILLA ROJAS**

**VILLA ROJAS- PORVENIR-PANDO - BOLIVIA**

**GESTION 2025**

## **DEDICATORIA**

*El presente trabajo está dedicado primeramente a Dios, nuestro creador, que me permitió concluir los proyectos que me he propuesto, y nunca soltó mi mano.*

*A mi familia y amigos que me acompañaron dándome todo el apoyo necesario.*

## AGRADECIMIENTO

*A nuestro creador Dios que me permitió concluir la carrera y me cuidó durante todo el periodo que estuve lejos de casa y de mi familia.*

*A la **UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO** por acogerme en esta casa superior de estudios la cual me formo como profesional.*

*Al equipo de trabajo del Puesto de Salud “**Villa Rojas**” Por la confianza depositada y por todo el apoyo brindado.*

*Agradecer también a toda mi familia que me apoyó durante toda la carrera universitaria, sin ellos no hubiese conseguido llegar hasta aquí.*

## INDICE DE TABLA

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA INVESTIGADO .....	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA A SER INVESTIGADO .....	2
1.1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	2
1.1.2. Formulación del problema.....	5
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	6
1.2.1. Delimitación Temática .....	6
1.2.2. Delimitación temporal .....	6
1.2.3. Delimitación espacial .....	6
1.3. OBJETO DE ESTUDIO.....	6
1.4. OBJETIVOS.....	6
1.4.1. OBJETIVO GENERAL .....	6
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	7
1.5.1. Justificación Teórica.....	7
1.5.2. Justificación Social.....	7
1.5.3. Justificación Práctica.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....	9
2.1. MARCO CONCEPTUAL .....	9
2.1.1. Anticonceptivo.....	9
2.1.2. Implante Subdérmico.....	9
2.1.3. Conocimiento.....	9
2.1.4. PRÁCTICAS .....	9
2.1.5. Comunidad.....	10
2.1.6. Factores Demográficos .....	10
2.2. MARCO TEÓRICO .....	11
2.2.1. Historia del Implante Subdérmico.....	11
2.2.2. Implante Subdérmico.....	11
2.2.3. Descripción del Método: Implante Subdérmico.....	12
2.2.4. Mecanismo de acción del Implante Subdérmico.....	12

2.2.5. Efectividad/tasa de falla.....	13
2.2.6. Criterios médicos de elegibilidad para uso del Implante Subdérmico .....	14
2.2.7. Tipos de Implante Subdérmico.....	15
2.2.8. Efectos secundarios del Implante Subdérmico.....	15
2.2.9. Complicaciones del Uso del Implante Subdérmico.....	16
2.2.10. Consecuencias de NO usar Métodos Anticonceptivos: .....	17
2.2.11. Variable la Escala de Stanones .....	18
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>19</b>
3.1. Operacionalización de variables .....	19
3.1.1. Enfoque Metodológico .....	20
3.1.2. Tipo de investigación.....	20
3.4. Métodos de investigación .....	20
3.4.1. Métodos logísticos o teóricos .....	20
3.4.2. Métodos empíricos .....	21
3.5. Población y muestra.....	22
3.5.1. Población .....	22
3.5.2. Muestra .....	22
3.5.3. Tipo de muestreo .....	22
3.6. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	22
3.6.1. Técnicas de Investigación.....	22
3.6.2. Instrumentos de Investigación .....	22
3.7. Criterios de inclusión y exclusión .....	22
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>24</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>39</b>
5.1. Conclusiones.....	39
5.2. Recomendaciones .....	40

**INDICE DE ANEXOS**

ANEXOS 1 .....	44
Anexos 1. Instrumento de recolección de Datos: Encuesta:.....	44
Anexos 2. Fotos: .....	47

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Edad de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	24
Tabla 2. <i>Grado de Instrucción de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	25
Tabla 3. <i>Estado Civil de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	26
Tabla 4. <i>Ocupación de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	27
Tabla 5. <i>Número de hijos que tienen las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	28
Tabla 6. <i>Número de Mujeres que conocen los Tipos de Métodos Anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> ....	29
Tabla 7. <i>Número de Mujeres encuestadas que recibieron Información sobre Implante Subdérmico en el Puesto de Salud de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	30
Tabla 8. <i>Número de Mujeres que tienen conocimiento sobre el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> ....	31
Tabla 9. <i>Motivo por el cual usan las Mujeres el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	32
Tabla 10. <i>Número de Mujeres que refieren el tiempo que pueden usar el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	32
Tabla 11. <i>Número de Mujeres que presentaron efectos secundarios por el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2024.</i> .....	34
Tabla 12. <i>Número de Mujeres que refieren el motivo por el cual No usan el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	35

Tabla 13. <i>Número de Mujeres que se refieren de quien es la responsabilidad de usar los métodos anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	36
Tabla 14. <i>Número de Mujeres que recibieron Charlas Educativas sobre Método Anticonceptivo el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	37
Tabla 15. <i>Número de Mujeres que se sienten satisfechos por la Atención brindada Por el Personal de Salud del Centro de Salud Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	38

## INDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. <i>Porcentaje de Edad de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	24
Gráfica 2. <i>Porcentaje Grado de Instrucción de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	25
Gráfica 3. <i>Porcentaje Grado de Estado Civil de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	26
Gráfica 4. <i>Porcentaje de Ocupación de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	27
Gráfica 5. <i>Porcentaje de hijos que tienen las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	28
Gráfica 6. <i>Porcentaje de Mujeres que conocen los Tipos de Métodos Anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	29
Gráfica 7. <i>Porcentaje de Mujeres encuestadas que recibieron Información sobre Implante Subdérmico en el Puesto de Salud de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	30
Gráfica 8. <i>Porcentaje de Mujeres que tienen conocimiento sobre el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	31
Gráfica 9. <i>Porcentaje por el cual usan las Mujeres el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	32
Gráfica 10. <i>Porcentaje de Mujeres que refieren el tiempo que pueden usar el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	33
Gráfica 11. <i>Porcentaje de Mujeres que presentaron efectos secundarios por el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2024.</i> .....	34

Gráfica 12. <i>Porcentaje de Mujeres que refieren el motivo por el cual No usan el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	35
Gráfica 13. <i>Porcentaje de Mujeres que se refieren de quien es la responsabilidad de usar los métodos anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	36
Gráfica 14. <i>Porcentaje de Mujeres que recibieron Charlas Educativas sobre Método Anticonceptivo el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	37
Gráfica 15. <i>Porcentaje de Mujeres que se sienten satisfechos por la Atención brindada Por el Personal de Salud del Puesto de Salud Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.</i> .....	38

## RESUMEN

El Implante Subdérmico viene siendo utilizado desde hace 35 años y es descrita como una de las opciones anticonceptivas más seguras, después del dispositivo intrauterino. Se ha probado su alta efectividad, pues las tasas de embarazos no planificados con este método tienen una incidencia menor de 1 caso por cada 100 féminas al año. Además, su administración es sencillo y puede realizarse en cualquier ciclo.

**Objetivo:** Determinar el Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años en la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir de Departamento de Pando durante el periodo de Abril a Junio del 2025.

**La Metodología:** Utilizada en el presente trabajo es un enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. El estudio se realizó a 20 Mujeres de 20 a 30 años, la muestra estuvo conformada por el 100 % de las Adolescentes por muestreo no probabilístico por conveniencia.

**Las Técnicas:** Fue la entrevista y la visita domiciliaria y el instrumento fue el Cuestionario sobre Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico.

**Conclusión:** El conocimiento sobre el Implante Subdérmico en las Mujeres de 20 a 30 años en la Comunidad de Villa Rojas en los meses de Abril a Junio gestión 2025 es de 60% con conocimiento Medio, 20% alto y 20% bajo. Un 80 % de las mujeres encuestadas conocen como Método Anticonceptivo al Implante Subdérmico y 20% conocen el Inyectable trimestral (Depoprovera). De las 20 Mujeres encuestadas (solamente 8 usan el Implante Subdérmico que representa un 40% del total de Mujeres encuestadas) refieren un 75% usan por comodidad, 12,5% porque la eficacia es alta y 12,5% por eficacia elevada.

**Palabras clave:** Conocimiento, Prácticas, Mujeres, Métodos Anticonceptivos, Implante Subdérmico.

## ABSTRACT

The Subdermal Implant has been used for 35 years and is described as one of the safest contraceptive options, after the intrauterine device. Its high effectiveness has been proven, as the rates of unplanned pregnancies with this method have an incidence of less than 1 case per 100 women per year. Additionally, its administration is simple and can be done in any cycle.

**Objective:** To determine the knowledge and practices of Subdermal Implant in women in the Community of Villa Rojas, in the Municipality of Porvenir in the Department of Pando during the period from April to June 2025.

**The Methodology:** Used in this work is a quantitative, descriptive, cross-sectional approach. The study was conducted on 20 women aged 20 to 30 years, the sample was composed of 100% of the adolescents through non-probabilistic convenience sampling.

**The techniques** were the interview and home visit, and the instrument was the Questionnaire on Knowledge and Practices of the Subdermal Implant.

**Results:** The Demographic Factors were described: the predominant age of the surveyed is 50% aged 20-24 years, followed by 30% aged 25-26 years and 20% aged 27-30 years. The predominant level of education is secondary education at 100%. 45% have one child, 30% have no children, 15% have two children, and 10% have three children. 90% of the surveyed women responded that they are satisfied with the care provided by the staff, while 7% are not satisfied.

**Conclusion:** The knowledge about the Subdermal Implant among Women aged 20 to 30 in the Villa Rojas Community from April to June 2025 is 60% with medium knowledge, 20% high, and 20% low. 80% of the surveyed women know the Subdermal Implant as a contraceptive method and 20% are aware of the quarterly injectable (Depo-Provera). Of the 20 surveyed women (only 8 use the Subdermal Implant, representing 40% of the total surveyed women), 75% report using it for convenience, 12.5% because of its high efficacy, and 12.5% for its elevated effectiveness.

**Keywords:** Knowledge and practices, women, Contraceptive Methods, Subdermal Implant.

## INTRODUCCIÓN

Según el Informe del Estado Mundial de la Población, de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que había en todo el mundo en 2021, 1100 millones necesitaban planificación familiar; de estas, 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos y 164 millones tenían una necesidad no satisfecha de anticoncepción (OMS, 2022)

La anticoncepción con el transcurrir de los años ha ido evolucionando en distintos aspectos, sobre todo en el tiempo de efectividad, actualmente se cuentan con anticonceptivos de acción prolongada como lo es el implante subdérmico, el cual viene siendo elegido con mayor frecuencia por las mujeres que tienen como objetivo controlar su natalidad (Araya et al., 2021) El implante subdérmico viene siendo utilizado desde hace 35 años y es descrita como una de las opciones anticonceptivas más seguras, después del dispositivo intrauterino. Se ha probado su alta efectividad, pues las tasas de embarazos no planificados con este método tienen una incidencia menor de 1 caso por cada 100 féminas al año. Además, su administración es sencillo y puede realizarse en cualquier ciclo (Wathoni et al., 2018).

Sin embargo, como ocurre con la mayoría de los métodos anticonceptivos, este no se encuentra exento de efectos adversos, siendo el más representativo el sangrado anormal y el que resulta ser la causa principal de abandono de uso (Rocca et al., 2021).

Esta situación ha provocado que las mujeres adopten actitudes negativas hacia el MAC, que, en conjunto con las interrogantes propias del desconocimiento de las pacientes, se creen conceptos erróneos sobre dicho método generando desinformación en cuanto a la salud femenina (Machiyama et al., 2018).

En esta lógica resulta de suma importancia que se brinde una adecuada asesoría y consejería que permita incrementar en nivel de conocimientos de las usuarias, ya que se ha demostrado que cuando el profesional de salud ha reforzado la consejería las tasas de continuación alcanzan porcentajes de hasta 80 a 90% (Rocca et al., 2021).

De esta manera, se pretende determinar el conocimientos y prácticas del implante subdérmico que tienen las mujeres de 20 a 30 años que acuden al Puesto de Salud Villa Rojas, con la finalidad de poder conocer la realidad local y poder plantear posibles estrategias promocionales sobre planificación familiar. Para una mejor comprensión, se desarrollan seis capítulos, los cuales son: Introducción, marco teórico, método de investigación, aspectos administrativos, referencias y anexos.

## CAPÍTULO I: PROBLEMA INVESTIGADO

### 1.1. Planteamiento del Problema a ser Investigado

#### 1.1.1. Descripción de la Situación Problemática

Cada 3 de agosto se celebra el Día Internacional de la Planificación Familiar, como una oportunidad para destacar la importancia del acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos para prevenir no sólo los embarazos no intencionales y las infecciones de transmisión sexual (ITS), sino también para que las mujeres tengan el control sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad y la decisión libre de cuándo y cuántos hijos tener, así como el espacio de tiempo entre la culminación de un embarazo y el inicio de otro. De esta forma se garantiza el ejercicio y cumplimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos, afirmando el derecho de todas las mujeres a la información y al acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables.

#### A Nivel Mundial

Según el Informe del Estado Mundial de la Población, de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) que había en todo el mundo en 2021, 1100 millones necesitaban planificación familiar; de estas, 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos y 164 millones tenían una necesidad no satisfecha de anticoncepción.

El porcentaje de mujeres cuyas necesidades de planificación familiar se encuentran satisfechas mediante métodos modernos el indicador:

*3.7.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*, se ha estancado a nivel mundial entre 2015 y 2022 y ronda el 77%; este porcentaje, sin embargo, aumentó en África Subsahariana, donde pasó del 52% al 58%.

Se estima que 257 millones de mujeres que no quieren quedar embarazadas no utilizan métodos anticonceptivos seguros y modernos. Entre ellas, 172 millones no utilizan ningún método. La falta de conocimiento o de acceso a métodos anticonceptivos es una de las razones menos mencionadas para su no utilización. Las razones más importantes son la preocupación por los efectos secundarios, tener relaciones sexuales poco frecuentes o inexistentes y la oposición a la utilización de preservativos u otros métodos. La desinformación sobre los efectos en la fertilidad a largo plazo se suma a los miedos relativos a la anticoncepción. Como indica la OMS en el

último estudio realizado, Latinoamérica y el Caribe tienen el segundo puesto en embarazos adolescentes en el mundo.

Para responder a la crisis de los embarazos no intencionales, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha reforzado el acceso a métodos anticonceptivos, proporcionando 724 millones de preservativos masculinos, 80 millones de ciclos de anticonceptivos orales y decenas de millones de otros métodos anticonceptivos solo en el año 2020. Este suministro es fundamental, pero también, es un desafío enfrentar las barreras personales y sociales que dificultan la utilización informada de anticonceptivos modernos de larga duración. (UNFPA, 2022)

### **En Bolivia**

En tres años, de 2020 a 2023, subió la demanda de Implante Subdérmico para evitar embarazos en casi 60 por ciento, es decir, creció de 29.000 a más de 46.000 mujeres en edad fértil el rango etario que mayormente accede es menor a 25 años. De acuerdo con el Sistema Nacional de Información en Salud – SNIS, el número de nuevas usuarias que optan por el Implante Subdérmico incrementa cada gestión: por ejemplo, el año 2020 se tenían 29.360 mujeres con este método, durante la siguiente gestión 2021 la cifra ascendió a 36.519, ya en 2022 las nuevas usuarias fueron 42.149 y en 2023 las beneficiadas llegaron a 46.912. (M.S y D, 2024)

Siendo que la mayoría habita en Cochabamba, en segundo lugar en el departamento de La Paz, seguido de Santa Cruz, Beni, Potosí, Chuquisaca, Tarija, Oruro y finalmente Pando (M.S y D, 2024)

En Bolivia, el nuevo Programa País de UNFPA (2023-2027) tiene como visión para el 2027 “Que las mujeres, en particular, las que viven en zonas rurales, periurbanas y en comunidades indígenas y aquellas más dejadas atrás (afro bolivianas, migrantes y personas con discapacidad), ejerzan plenamente sus derechos sexuales y derechos reproductivos con autonomía corporal en un entorno que promueva la igualdad de oportunidades y una vida libre de violencia”.

Para dar cumplimiento a esta visión, UNFPA Bolivia adquirió insumos anticonceptivos a través del UNFPA Supply Chain Management Unit (SMCU), entregados en calidad de donación en el marco del Proyecto “Promoviendo los Derechos Sexuales y Reproductivos de Adolescentes en

Bolivia” financiado por la cooperación de Corea (KOICA). Esta donación tuvo un alcance geográfico a cinco redes de salud y 79 Establecimientos de Salud de primer y segundo nivel en los municipios de La Paz, El Alto, Sacaba y Cochabamba. Estos Centros de Salud se comprometieron a gestionar con sus municipios una compra posterior, asegurando así la disponibilidad de insumos anticonceptivos de manera sostenible.

Adicionalmente, el UNFPA, en coordinación con el Ministerio de Salud y Deportes, ha apoyado a la Central de Abastecimiento y Suministro de Salud (CEASS) para la compra de insumos anticonceptivos mediante el mecanismo de Third Party Procurement (TPP). Acorde con lo anterior, a inicios de 2022 se ha concretado con la CEASS la compra de insumos anticonceptivos por un valor de USD 1.001.909,85. Para la gestión 2023, CEASS ha confirmado la compra de 60.000 unidades de Implante Subdérmico por USD 559,670 y 3 millones de condones por USD 173.387, haciendo un total de USD 733.057.

La anticoncepción representa a una dimensión clave de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos (UNFPA, 2022)

### **Estrategia Nacional en Bolivia**

El Ministerio de Salud y Deportes incluyó el Implante Subdérmico como parte de una estrategia nacional de planificación familiar, que beneficia especialmente a mujeres que habitan en comunidades rurales y áreas urbanas alejadas. Esta estrategia involucra la capacitación del personal en salud, campañas de sensibilización y educación dirigida a la población, actualización de documentos normativos en Salud Sexual y Reproductiva que tienen alcance nacional, la distribución de métodos anticonceptivos en establecimientos de salud públicos, entre otros.

### **En el Departamento de Pando**

El Programa de Salud Sexual y Reproductiva. (G.A.D.de Pando, 2019)

**Ilustración 1: Prevalencia de uso de métodos modernos anticonceptivo comparativo, departamento de Pando gestión 2016 y gestión 2020**

Red	Municipio	Variables	Total 2016	Total 2020
01	Cobija	Métodos anticonceptivo moderno	289	223
02	Puerto Rico	Métodos anticonceptivo moderno	345	100
03	Gonzalo Moreno	Métodos anticonceptivo moderno	424	405
<b>DEPARTAMENTAL</b>		Total	1058	728

**Fuente:** Programa de Salud Sexual y Reproductiva SEDES Pando 2021

*Fuente PEI Departamento de Pando:* De acuerdo al análisis de las 5 últimas gestiones representada en grafico en la gestión 2016 el alcance de los insumos anticonceptivos en las Mujeres en edad fértil eras 1058 y en la gestión 2020 bajo la entrega de métodos anticonceptivos a 728.

### **En el Municipio de Porvenir**

La Gestión 2024 en el Municipio de Porvenir la proporción de usuarias nuevas fue de un 18% en Mujeres en Edad Fértil y del implante Subdermico fue de 6% (Programa Salud Sexual y Reproductiva, 2023)

### **En el Puesto de Salud de Villa Rojas**

La Gestión 2024 la proporción de usuarias nuevas con método anticonceptivo fue de 19% en Mujeres en Edad Fértil y del implante Subdermico fue de 3% (Programa Salud Sexual y Reproductiva, 2023)

#### **1.1.2. Formulación del problema**

¿Cuál será el Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir durante el periodo de Abril a Junio de la gestión 2025?

## **1.2. Delimitación del Problema**

### **1.2.1. Delimitación Temática**

Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años.

### **1.2.2. Delimitación temporal**

Se toma como referencia para el presente estudio los datos recolectados durante los meses de Abril a Junio de la gestión 2025.

### **1.2.3. Delimitación espacial**

El estudio es desarrollado en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir del Departamento de Pando.

## **1.3. Objeto de Estudio**

Determinar el Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir durante los meses de Abril a Junio de la gestión 2025.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir durante los meses de Abril a Junio de la gestión 2025.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Describir los Factores Demográficos de las Mujeres encuestadas de la Comunidad de Villa Rojas.
- Identificar la Información que tienen las Mujeres sobre los Métodos Anticonceptivos y el uso del Implante Subdérmico.
- Verificar si el Personal de Salud realiza Actividades de Prevención y Promoción e Información sobre el Implante Subdérmico.

- Identificar si las Mujeres se sienten satisfechas con la Atención brindada por el Personal de Salud del Puesto de Salud Villa Rojas.

## **1.5. Justificación del Tema**

### **1.5.1. Justificación Teórica**

La Planificación Familiar está diseñada para ayudar a lograr los objetivos reproductivos deseados de cada persona, y a través de sus objetivos individuales y su plan de vida, determinar el intervalo de cada gestación mediante la aplicación de métodos anticonceptivos, así mismo potenciar el principio de libertad sexual y reproductiva de las mujeres (Christine Dehlendorf, 2022)

La decisión de optar por un método anticonceptivo es una tarea compleja que puede enfrentar desafíos significativos debido a la variedad de opciones disponibles. Por lo tanto, es crucial garantizar y proporcionar información completa sobre el uso, la efectividad, los beneficios y los posibles efectos secundarios de cada método a través de asesoramiento especializado en anticoncepción. Es importante evaluar cuál método se adapta mejor a las necesidades individuales de cada paciente. La eficacia de cada método está estrechamente relacionada con la adherencia, la continuidad, el uso adecuado y la aceptación por parte del usuario. El proceso de selección y adopción de un método anticonceptivo requiere una evaluación meticulosa y una atención personalizada para maximizar tanto la eficacia como la satisfacción del paciente, al mismo tiempo que se minimizan los riesgos y las posibles complicaciones asociadas. (Christine Dehlendorf, 2022)

En los últimos treinta años, los Implantes Subdérmico han emergido como un destacado avance en la tecnología anticonceptiva, gracias a su eficacia probada, su comodidad de uso y su capacidad reversible. Estos atributos los convierten en una opción destacada en la práctica médica moderna (Christine Dehlendorf, 2022)

### **1.5.2. Justificación Social**

En la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir, así como en el resto del Departamento de Pando, la proporción de entrega de métodos anticonceptivo modernos como el Implante Subdérmico es baja.

El Implante Subdérmico es como método de elección de primera línea de planificación familiar en Mujeres con acción prolongada, seguro y eficaz utilizado en varios países como regulador de la natalidad.

La situación de pobreza, estrato social bajo, la influencia cultural, presión grupal o de pareja, la influencia masiva de los medios de comunicación, todo esto estrechamente relacionado con problemas de acceso a los servicios de salud son algunas de las causantes principales para aumentar el índice de embarazos no deseados en Adolescentes.

La Familia, no se ha ocupado de la educación sexual ni de la formación en valores desde la infancia que les permitiría, en el momento de ejercer su derecho, hacerlo de la forma más responsable y satisfactoria posible. La caracterización de conocimientos y prácticas en sexualidad y reproducción con que cuentan los adolescentes, permiten construir categorías analíticas sobre los factores que desfavorecen y/o favorecen una buena salud sexual y reproductiva, partiendo del contexto familiar, cultural, educativo y ambiental en el cual se desarrollan.

Debemos como estudiantes y personal de salud, exigir que las políticas en salud sean cumplidas, beneficiando a toda la comunidad, debido a que, si no se realiza un seguimiento adecuado, el tiempo avanza y al final del plazo establecido, los resultados no son los esperados. Así como se exige implementar las políticas en salud, debemos requerir que se cumplan, y si no es así, debemos observar los puntos que se deben mejorar y redoblar esfuerzos en ellos.

### **1.5.3. Justificación Práctica**

La importancia de esta investigación, en el ámbito de la Salud, radica en la necesidad de generar acciones que contengan a la población, desde el punto de vista educativo, para las Mujeres en edad fértil.

Por ello el presente trabajo se realiza con el objeto de determinar el conocimiento del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años en la Comunidad de Villa Rojas, a fin de poder investigar las sobre los factores de demográficos, además identificar la información y uso de Implante Subdérmico y verificar si el Personal de Salud realiza actividades de Prevención y Promoción de métodos anticonceptivos y si las usuarias se sienten satisfechas con la atención brindada por el personal de salud.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

### **2.1. Marco conceptual**

#### **2.1.1. Anticonceptivo**

“Un anticonceptivo es cualquier método o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo”  
(womenshealth, 2022)

#### **2.1.2. Implante Subdérmico**

Son un tipo de anticoncepción hormonal (AH) ventajoso no solo por ser un método de larga duración, sino también por ser un método de solo progestágeno; esto permite evitar los efectos adversos de los estrógenos en aquellas personas con capacidad de gestar que los tengan contraindicados. Los implantes son pequeños cilindros o varillas flexibles que se colocan debajo de la piel en la cara interna del brazo y liberan progestágeno en dosis suficientes como para lograr su principal mecanismo de acción, la supresión de la ovulación, y genera adicionalmente un efecto de espesamiento del moco cervical. Luego del tiempo de duración previsto para cada tipo de implante (de 3 a 5 años), la dosis disminuye haciendo que su efectividad sea menor (Croxatto, H. 2002)

#### **2.1.3. Conocimiento**

La determinación del grado de conocimientos que sobre fuentes de información poseen los especialistas del sector de la salud, es de gran utilidad para su consideración al momento de seleccionar fuentes adecuadas de información. De igual interés resulta la identificación de las diferencias existentes entre los expertos de distintas categorías, alcanzadas según su nivel profesional (MarínAndrés, Andrés 2006)

#### **2.1.4. Prácticas**

Práctica es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. El uso de los métodos anticonceptivos varía en diferentes etapas de la adolescencia. En la etapa tardía de la adolescencia se tiende a usar más

métodos anticonceptivos que en la etapa temprana de la adolescencia. La postergación en el comienzo de las relaciones sexuales, así como el empleo regular y efectivo de los métodos anticonceptivos está relacionada con la autoestima de las adolescentes y con la fijación de metas claras con respecto al futuro. Según estadísticas del ministerio de salud tenemos que aquellas mujeres que tienen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva constituyen 63% del total, la fecundidad en las adolescentes se estima alrededor de 158 por cada mil mujeres, constituyendo la más alta de la región centroamericana, el 27% se produjo en mujeres entre las edades de 10 a 19 años. Las causas según estudios realizados demuestran que unión marital precoz, bajo uso de métodos anticonceptivos y una baja educación sexual y reproductiva influye en estas cifras.

#### **2.1.5. Comunidad**

“Una comunidad se refiere a un grupo de seres vivos, que pueden ser animales, personas u otras formas de vida, que comparten un espacio en común, así como características, objetivos e intereses” (Pérez, Mariana 2021)

#### **2.1.6. Factores Demográficos**

“Los factores demográficos o datos demográficos son el conjunto de características que definen estadísticamente a una población, o a un grupo dentro de ella, y que se utilizan para el estudio de sus patrones poblacionales y de su conformación colectiva” (Etecé equipo editorial, 2023)

## **2.2. Marco teórico**

### **2.2.1. Historia del Implante Subdérmico**

Los implantes anticonceptivos subcutáneos se desarrollaron a inicios de 1967 por Sheldon Segal y Horacio Croxxato. La primera marca de un implante a base de levonorgestrel como principio activo fue en 1983 por Norplant. Los Implantes Subdérmicos están aprobados en más de 60 países y son utilizados por más de 2.5 millones de mujeres en el mundo.

El primer anticonceptivo se utilizó en 1983 con una presentación de 6 varillas a base de 36 mg de levonorgestrel, eficaz por 5-7 años. Tanto Jadelle como Implanon son implantes de segunda generación, los cuales en conjunto con Norplant son los más estudiados a nivel actual y recomendados. Entre 1982-1996 en Holanda se creó el Implanon a base de una sola varilla de acetato de etilvinilo con etonorgestrel y a partir de ese momento, más de 3.3 millones se han utilizado en el mundo. Ante la necesidad de un método revolucionario, surgió el implanon de etonorgestrel de 68 mg, el cual fue aprobado en el 2006 por la Food and Drug Administración (FDA) por el periodo de 3 años. Actualmente, se utiliza en más de 60 países y más de 11 millones de mujeres en el mundo (Aparicio, Angarita Carolina 2017)

### **2.2.2. Implante Subdérmico**

Es un anticonceptivo a base de hormonas es de larga duración, es relativamente nuevo y altamente efectivo que se emplea cuando no se busca un embarazo por un periodo prolongado. Esto es, pues que consta de varillas pequeñas y delgadas que contienen en su interior la hormona que se libera al torrente sanguíneo. Es conveniente que este implante “Subdermico” se deba colocar en una región específica debajo de la piel, sin llegar al músculo, como en el caso de las inyecciones con aguja de insulina. De ahí que este implante empiece a hacer efecto 8 horas después de que se ha colocado y dura alrededor de tres a cinco años, dependiendo del tipo de implante. Es recomendable utilizar un segundo método anticonceptivo durante los primeros 7 días y no dejar pasar más de tres años para hacer un cambio de implantes si se desea continuar con el tratamiento ya que existe riesgo de embarazo en ese intervalo.

#### *Características del Implante Subdérmico:*

- Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas flexibles que se colocan justo debajo de la piel de la parte superior del brazo.

- Evita el embarazo a largo plazo. Es muy eficaz durante 3 a 7 años, dependiendo del tipo de implante.
- Requiere una proveedora o proveedor específicamente entrenado para insertarlo y quitarlo. La mujer no puede comenzar o dejar los implantes por su cuenta.
- Se precisa poco de la usuaria una vez que se han colocado los implantes.
- Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales.

Habitualmente hay sangrado irregular prolongado durante el primer año y luego el sangrado se hace más regular o infrecuente.

- Inmediatamente reversible. (Gómez, ariana 2021)

### **2.2.3. Descripción del Método: Implante Subdérmico**

Son pequeños cilindros o cápsulas de plástico, cada uno del tamaño de un fósforo, que liberan una progestina parecida a la progesterona natural producida por el organismo de la mujer. Un proveedor o una proveedora específicamente entrenado realiza un procedimiento de cirugía mínima para colocar los implantes bajo la piel, en la cara interna de la parte superior del brazo de una mujer. No contiene estrógeno, por lo que se lo puede utilizar durante la lactancia y lo pueden usar mujeres que no pueden utilizar métodos con estrógeno. Hay muchos tipos de implantes, de dos cilindros, eficaz durante cinco años; de un cilindro, eficaz durante tres años; además existe un nuevo método con dos cilindros con 75 mg de levonorgestrel llamado SINO II, que dura tres años. (Kaplan, Rios 2023)

### **2.2.4. Mecanismo de acción del Implante Subdérmico**

Actúa primariamente por:

- Espesamiento del mucus cervical (esto bloquea a los espermatozoides, no permitiéndoles llegar al óvulo).
- Altera el ciclo menstrual, evitando la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación).

El mecanismo de acción está basado en el efecto progestágeno sobre el moco cervical y la motilidad tubárica, además de alterar la receptividad endometrial. En dosis altas, los gestágenos gonadotropina, interfiriendo en la maduración folicular y, por tanto, en la ovulación.

De todos modos, la inhibición de la ovulación no es consistente, observándose ciclos ovulatorios hacia finales del tercer año de uso. Una vez transcurridos los 3-5 años, en función del dispositivo empleado, a las 3-4 semanas tras extracción del dispositivo, en el 90% de los casos se observan ciclos ovulatorios. (Martinez, 2016)

### **2.2.5. Efectividad/tasa de falla**

Se trata de uno de los métodos más eficaces y de mayor duración:

Menos de un embarazo por cada 100 mujeres que utilizan los implantes el primer año (5 por 10.000 mujeres). Esto significa que 9.995 de cada 10.000 mujeres que utilizan implantes no van a quedar embarazadas. Se mantiene un pequeño riesgo de embarazo más allá del primer año de uso y continúa mientras que la mujer está utilizando implantes. La efectividad puede variar en algunos casos dependiendo del peso de las usuarias. Es aconsejable que estas usuarias reemplacen sus implantes antes, cuando su peso está entre 70 y 80 kilogramos o más. La recuperación de la fertilidad después de retirar los implantes es inmediata, no hay demora. No brinda ninguna protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). (Lopez, 2022)

En cuanto a los efectos adversos, los trastornos menstruales son uno de los más destacados, siendo causa de discontinuación del método en un 14,8%.

Asimismo, se han descrito cefaleas (16%), incremento de peso (12%), acné (12%), mastodinia (10%) y labilidad emocional (6%) (11). No se han descrito modificaciones en la DMO, aun teniendo en cuenta la asociación de los implantes con un cierto estado de hipostrogenismo.

Asimismo, tampoco se han observado cambios significativos en el metabolismo de los lípidos ni en la función hepática ni un incremento de riesgo de eventos adversos mayores en comparación con mujeres no usuarias, incluyendo ETV, IAM y AVC.

El riesgo de embarazo más allá del primer año de uso según el tipo de implante y mientras que la mujer está utilizando los mismos es el siguiente.

– En los últimos 5 años de uso de Jadelle: Alrededor de 1 embarazo por cada 100 mujeres.

- En los 3 años de utilización de Implanon: Menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres (1 en 1000 mujeres)
- En los 7 años de utilización de Norplant: Alrededor de 2 embarazos por cada 100 mujeres
- Los implantes de Jadelle y Norplant comienzan a perder eficacia antes en las mujeres de más peso:
  - Para mujeres que pesan 80 kg o más, Jadelle y Norplant pierden eficacia después de 4 años de uso.
  - Para las mujeres que pesan 70–79 kg, Norplant pierde eficacia después de 5 años de uso.
  - Es aconsejable que estas usuarias cambien sus implantes antes.

#### **2.2.6. Criterios médicos de elegibilidad para uso del Implante Subdérmico**

La OMS clasifica *4 categorías* para tener criterio médico de elegibilidad de anticonceptivos según la presencia de condiciones médicas con el objetivo de poder elegir el método a recomendar a la paciente.

*Categoría 1:* Situación para la que no existen restricciones al uso del método anticonceptivo.

*Categoría 2:* Situación en la que, en general, las ventajas de utilizar el método superan a los riesgos teóricos o demostrados.

*Categoría 3:* Situación en la que, en general, los riesgos teóricos o demostrados superan a las ventajas de utilizar el método.

*Categoría 4:* Situación en la que el uso del método anticonceptivo en cuestión constituye un riesgo inaceptable para la salud.

Si la paciente presenta alguna condición médica que es considerada como categoría 4 para el método, no debe usar dicho método. Las usuarias con alguna condición en la categoría 3 deben ser advertidas de que el uso de dicho método representa un riesgo para la salud, que haría

recomendable que escoja otro método para el cual la condición de salud no sea categoría 3 o 4. De acuerdo a los nuevos Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS de 2015 para el uso de Implante Subdérmico no hay condiciones consideradas como categorías 3 ni 4. Por lo que se puede usar sin riesgos elevados para la usuaria (Gómez, 2019)

### **2.2.7. Tipos de Implante Subdérmico**

Existen varios dispositivos, comercializados en distintas zonas geográficas, siendo los más conocidos:

1. Norplant: consiste en seis cápsulas de silicona con 36 mg de levonorgestrel cada una, efectivo durante 5 años.
2. Jadelle (Norplant-II): consiste en dos cápsulas de silicona con 75 mg de levonorgestrel cada una, efectivo durante 4 años.
3. Implanon: consiste en una única cápsula de 68 mg de etonogestrel, un derivado del desogestrel, efectivo durante 3 años.
4. Nexplanon: una mejora de Implanon realizada recientemente para proporcionar radiopacidad al dispositivo; prácticamente idéntico a Implanon, consiste en una cápsula con 68 mg de etonogestrel.

### **2.2.8. Efectos secundarios del Implante Subdérmico**

- Alteraciones de los patrones de sangrado o Sangrado uterino anormal
- Cefaleas
- Dolor abdominal
- Acné (puede mejorar o empeorar)
- Cambios de peso
- Sensibilidad en los senos
- Mareos

- Cambios de humor
- Náuseas
- Aumento del tamaño de los folículos ováricos.

El efecto secundario más frecuente, más consultado y el motivo más frecuente de abandono es el cambio en el patrón de sangrado. Es muy importante advertir a la mujer de su aparición, y con ello facilitamos mucho la tolerancia a dicho método y la continuidad posterior.

Casi el 20% de las mujeres que utilizan anticonceptivos están utilizando sólo de progestina anticoncepción, incluyendo píldoras sólo de progestina, acetato de medroxiprogesterona de depósito, implantes subdérmicos de etonogestrel y dispositivos intrauterinos levonorgestrel. Este número seguirá creciendo con el aumento de la provisión de anticonceptivos reversibles de acción prolongada.

Aunque la satisfacción general entre las mujeres que usan anticonceptivos de progestágeno es alta, la insatisfacción y la interrupción pueden estar asociadas con sangrado y manchado no programados. La etiología exacta del sangrado irregular asociado con los anticonceptivos que contienen progestina no se conoce completamente, pero se han sugerido varios mecanismos. Varias terapias dirigidas a estos mecanismos han sido evaluadas con resultados mixtos. Este documento revisará la fisiología y el tratamiento de las hemorragias no programadas con anticonceptivos que contienen progestina. (Perez, Garcia, 2022)

### **2.2.9. Complicaciones del Uso del Implante Subdérmico**

#### *Infrecuente:*

- La infección en el sitio de inserción (la mayoría de las infecciones se presentan en los primeros 2 meses después de la inserción).
- Extracción difícil (Es raro si se insertó correctamente y el proveedor tiene práctica para extraerlo).

#### *Raro:*

- Expulsión del implante (Las expulsiones en general ocurren en los primeros 4 meses después de la inserción).

### **2.2.10. Consecuencias de NO usar Métodos Anticonceptivos:**

#### **Embarazo NO deseado**

La consecuencia más grave del embarazo es la mortalidad materno infantil por complicaciones durante el embarazo; sin embargo, los problemas físicos materno infantiles más importantes son: malnutrición materno infantil, retardo del crecimiento intrauterino, hipertensión inducida por el embarazo (preeclampsia y eclampsia), nacimientos por fórceps, partos pretérminos, ruptura prematura de membranas y bajo score de Apgar al nacer. Por su importancia se desarrollará la mortalidad materno infantil inicialmente y luego los otros problemas físicos de salud materno infantil. (G.A.D.de Pando, 2019).

La baja demanda de métodos anticonceptivos modernos por parte de las mujeres, se relaciona con:

- 1) El miedo/vergüenza de la/os mujeres para comprarlos o para demandarlos en los establecimientos de salud.
- 2) las sanciones sociales y/o físicas a las que las mujeres se ven expuestas si sus padres o su familia se enteran que usan, tienen o han ido a un establecimiento de salud a demandar un método anticonceptivo moderno.
- 3) La resistencia de muchos profesionales del sector salud que toman decisiones contrarias a la normativa (generalmente influenciados por el adulto centrismo y el machismo) obstaculizando la orientación y acceso a métodos anticonceptivos de los/as adolescentes.
- 4) No todos los establecimientos de salud cuentan con los insumos necesarios todo el tiempo.
- 5) La orientación a mujeres, en muchos casos, es realizada desde un enfoque biologicista.
- 6) El insuficiente manejo de la atención integral diferenciada a adolescentes que impide la comunicación con este grupo etario.
- 7) No se mencionó en ningún caso el costo o el tiempo que toma llegar a un establecimiento de salud para obtener un método anticonceptivo, es más, muchas/as adolescentes del grupo focal afirmaron que no se debería regalar condones.

### 2.2.11. Variable la Escala de Stanones

La categorización es definida como la conversión de una variable cuantitativa en una cualitativa ordinal. La *Escala de Stanones* ayuda a este proceso y es utilizada en el campo de la investigación para organizar los sujetos de estudio en tres agrupaciones. Es un sistema por lo cual es una fórmula que admite comprender los intervalos (puntos de corte) en función de puntajes conseguidos en la medición de una variable, ya sea en forma global o por dimensiones.

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto (70 a 100 puntos)	4	20%
Medio (50 a 69 puntos)	12	60%
Bajo (10 a 49 puntos)	4	20%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

El cuestionario se estructuró a partir de los objetivos del estudio, teniendo en cuenta el análisis documental y los resultados de la encuesta. Las preguntas 6,7,8 del cuestionario fueron consideradas con un valor de 20 puntos. Y las preguntas 9,10,11 y 12 están valoradas en 10 puntos cada pregunta.

### CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítem
Factores Demográficos	Características de una población que se usan para describir su composición.	Edad	20 a 30 años	“edad” en cuestionario
		Grado de Instrucción	Ninguna, Primaria, secundaria, estudios superiores	“grado de instrucción” en cuestionario
Uso de anticonceptivos	Cualquier método, o Dispositivo que se usa para prevenir el embarazo	Vida sexual activa	Si/No	Pregunta 2
		Uso actual de métodos anticonceptivos	Si/No	Pregunta 3
		Método anticonceptivo en uso	Moderno, Implante Subdérmico, barrera, natural	Pregunta 4
Información sobre sexualidad	Conjunto de comportamientos y prácticas que expresan el interés sexual de los individuos	Información sobre Implante Subdérmico	Hasta que edad considera embarazo adolescente	Pregunta 1
		Fuente de información sobre sexualidad	Información sobre anticoncepción en el centro de salud	Pregunta 5
			Charlas Educativas Métodos Anticonceptivos: Implante subdérmico	Pregunta 6

### **3.1.1. Enfoque Metodológico**

“Un estudio cuantitativo se refiere a un tipo de investigación que busca obtener datos numéricos y estadísticos con el fin de describir, analizar y explicar fenómenos, establecer relaciones entre variables y formular generalizaciones” (Hernández-Sampieri, Roberto 2010)

En la presente investigación se utilizó el enfoque **cuantitativo** para la recolección de datos y comparación de porcentajes en el índice de cumplimiento, además en la encuesta durante la recolección de datos, para así obtener un resultado en porcentaje.

### **3.1.2. Tipo de investigación**

**Descriptivo:** tipo de investigación que tiene como objetivo principal describir y caracterizar de manera precisa y sistemática una situación, fenómeno o grupo de interés. El propósito es presentar información detallada sobre las características, comportamientos, distribuciones y relaciones de las variables sin intervenir en su manipulación o control (Hernández-Sampieri, Roberto 2010)

Se describió las características Sociodemográficas de las encuestadas, así como su uso de anticonceptivos, además de la fuente de información sobre anticoncepción que recibieron.

**Corte transversal:** se caracteriza por recolectar datos en un solo momento o periodo de tiempo. Este enfoque se utiliza para examinar y describir una muestra de participantes o una población en un momento específico, sin seguimiento a lo largo del tiempo (Hernández-Sampieri, Roberto 2010)

El estudio se realizó entre los meses Abril a Junio de la gestión 2025 en la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir.

## **3.4. Métodos de investigación**

### **3.4.1. Métodos logísticos o teóricos**

**Investigación documental:** se basa en la revisión y análisis de documentos existentes como libros, artículos científicos, informes, archivos históricos, entre otros (Hernández-Sampieri, Roberto 2010).

Se utilizó esta metodología para recolectar información sobre el Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años para la realización del marco teórico y la elaboración de la encuesta.

**Análisis de políticas públicas:** El análisis de políticas públicas se refiere al proceso de examinar y evaluar las políticas implementadas por los gobiernos u otras instituciones para abordar problemas sociales, económicos o políticos (Hernández-Sampieri, Roberto 2010)

En el presente trabajo se analizó el “Plan Departamental Multisectorial de Uso de Métodos anticonceptivos en Mujeres en edad fértil 2021 – 2025”, política de salud en actual vigencia en todo el Departamento y en la comunidad de Villa Rojas, de donde se obtiene la referencia de los objetivos para la culminación del mismo.

### **3.4.2. Métodos empíricos**

**Estudio observacional:** Investigación en la cual los investigadores observan y registran sistemáticamente el comportamiento, las características o los fenómenos de interés sin intervenir ni manipular las variables del estudio (Hernández-Sampieri, Roberto 2010)

Se utilizó este método durante la aplicación de la encuesta, sin intervenir en la variable conocimiento de las encuestadas.

**Encuesta:** técnica utilizada para recopilar información y datos de una muestra de individuos o de una población específica (Hernández-Sampieri, Roberto 2010)

Durante el presente trabajo se aplicó una encuesta para conocer el diagnóstico situacional del Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en las Mujeres de 20 a 30 años de la Comunidad de Villa Rojas.

**Método estadístico:** Enfoque utilizado en la investigación científica para recopilar, organizar, analizar e interpretar datos numéricos con el objetivo de describir y comprender fenómenos, establecer relaciones y realizar inferencias sobre una población o muestra en particular. (Hernández-Sampieri, Roberto 2010). Se utilizó el método estadístico para organizar los datos recolectados en la encuesta.

### **3.5. Población y muestra**

#### **3.5.1. Población**

Es el conjunto de individuos que comparte ciertas características comunes, como vivir en un mismo lugar, pertenecer a un mismo grupo que son objeto de estudio en un momento determinado. (Gonzalo Piedrola Gil, 2016)

#### **3.5.2. Muestra**

Es una parte de la población seleccionada para realizar un estudio, con el objetivo de obtener información que permita sacar conclusiones sobre toda la población. (Elsevier, 2014)

#### **3.5.3. Tipo de muestreo**

En el presente trabajo se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, porque se aplicó la encuesta a las Mujeres de la Comunidad de Villa Rojas debido a que es más fácil acceder a este grupo cuando está reunido en un mismo lugar.

### **3.6. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

#### **3.6.1. Técnicas de Investigación**

Las técnicas utilizadas en el presente trabajo fueron el registro y recopilación de datos a través de una *encuesta* aplicada a Mujeres de la comunidad de Villa Rojas.

#### **3.6.2. Instrumentos de Investigación**

El instrumento utilizado es un **cuestionario** con 15 preguntas de opción múltiple aplicada durante los meses de Abril a Junio de la gestión 2025.

### **3.7. Criterios de inclusión y exclusión**

Para la encuesta se utilizaron los siguientes criterios:

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres entre 20 a 30 años de edad de la comunidad de Villa Rojas.

#### **Criterios de exclusión**

- Mujeres menores de 20 años y mayores de 30 años.
- Mujeres que no pertenezcan al área de estudio.

**Variable de medición**

Después de la aplicación de las encuestas se realiza la tabulación de los datos a través del programa Excel y aplicando tablas y gráficas para mostrar los resultados obtenidos sobre Conocimiento y Prácticas del Implante Subdérmico en Mujeres de 20 a 30 años de la Comunidad de Villa Rojas durante el periodo de Abril a Junio de la gestión 2025.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### Resultados del trabajo de campo

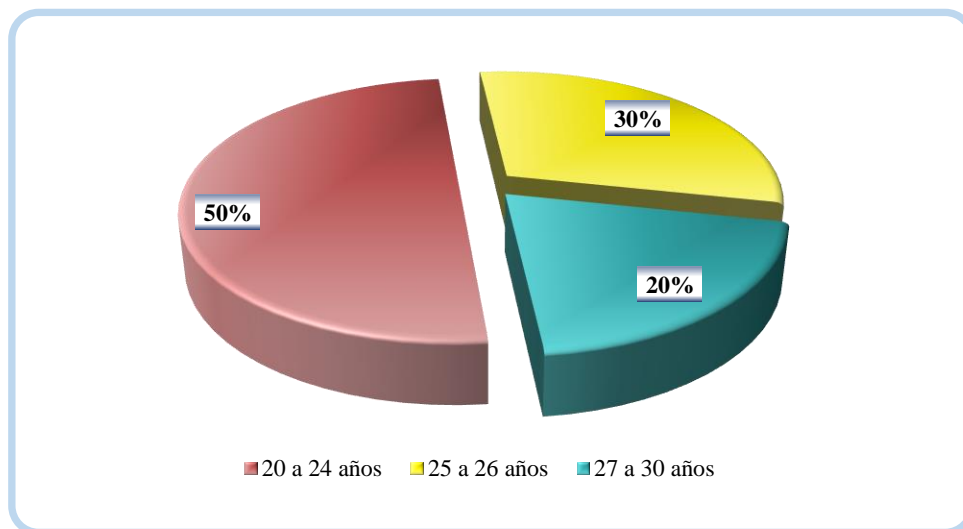
#### Factores Demográficos de las Mujeres encuestadas:

**Tabla 1.** *Edad de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

Edad	Número	Porcentaje
20 a 24 años	10	50%
25 a 26 años	6	30%
27 a 30 años	4	20%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 1.** *Porcentaje de Edad de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

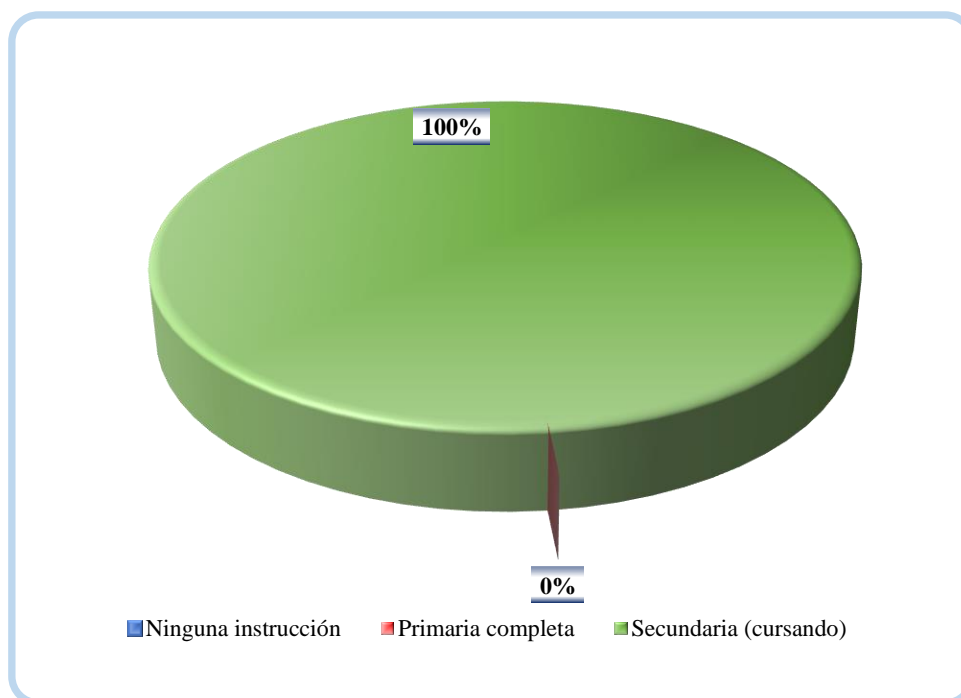
**Análisis:** En el Puesto de Salud de Villa Rojas, la edad predominante de las encuestadas es con un 50% de 20-24 años, seguido de 25 a 26 años con un 30% y 20% de 27 a 30 años.

**Tabla 2.** *Grado de Instrucción de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

<b>Grado de Instrucción</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguna instrucción	0	0%
Primaria completa	0	0%
Secundaria (cursando)	20	100%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 2.** *Porcentaje Grado de Instrucción de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

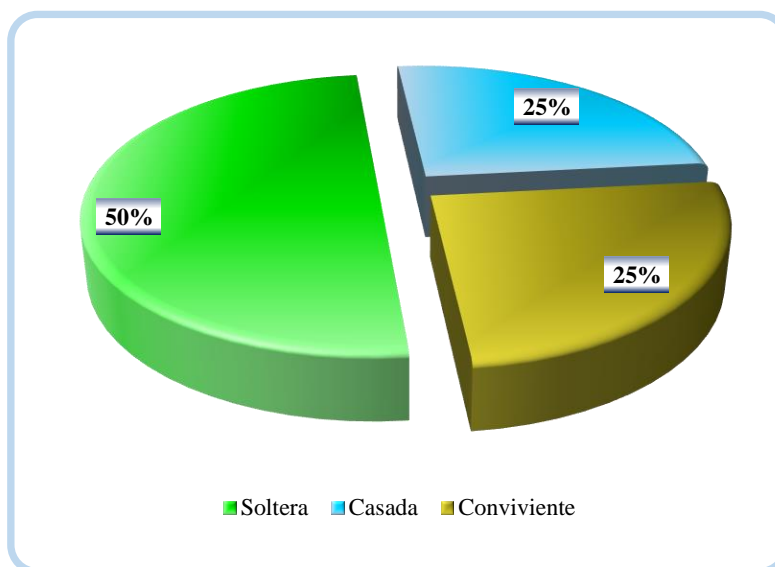
**Análisis:** En base a los resultados de la encuesta aplicada en el Comunidad de Villa Rojas, el grado de instrucción predominante es 100% secundaria.

**Tabla 3.** Estado Civil de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.

Estado Civil	Número	Porcentaje
Soltera	10	50%
Casada	5	25%
Conviviente	5	25%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 3.** Porcentaje Grado de Estado Civil de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

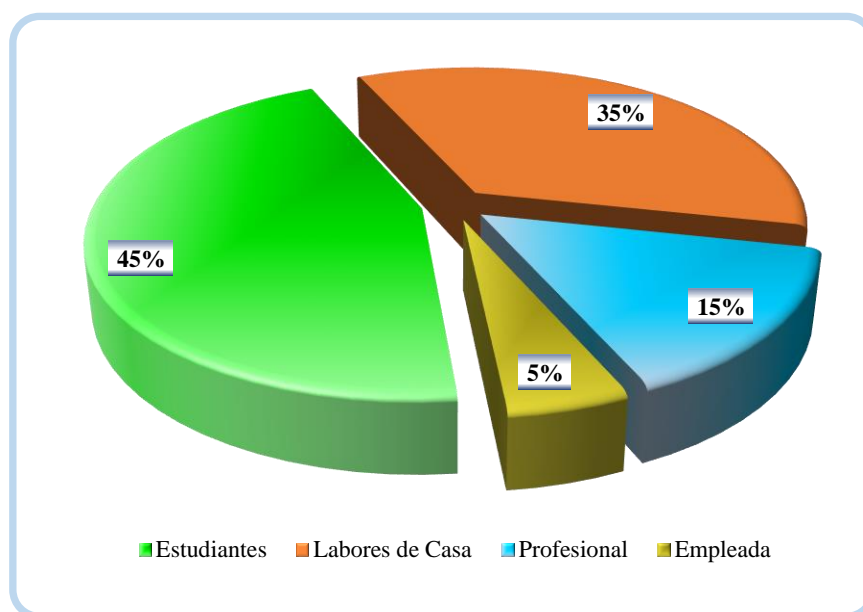
**Análisis:** El 50% de las mujeres encuestadas es soltera, el 25% Casada y el 25% conviviente.

**Tabla 4.** *Ocupación de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

Ocupación	Número	Porcentaje
Estudiantes	9	45%
Labores de Casa	7	35%
Profesional	3	15%
Empleada	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 4.** *Porcentaje de Ocupación de las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

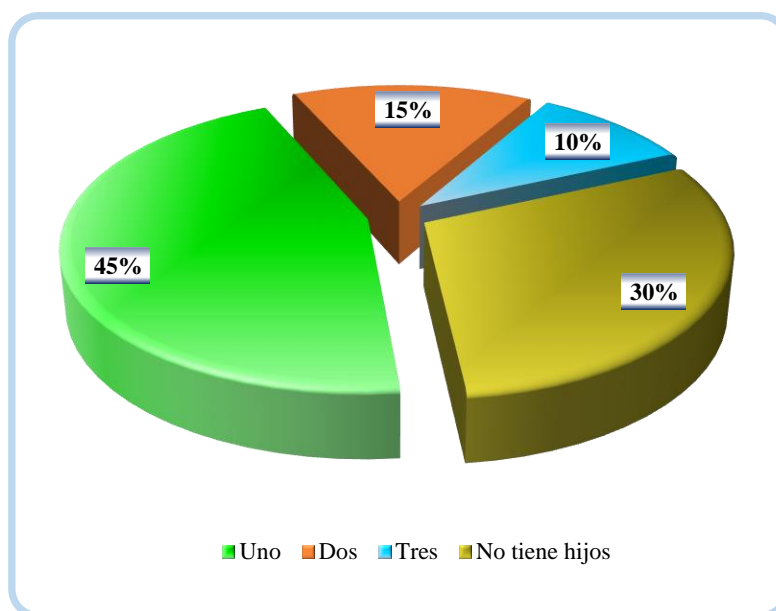
**Análisis:** En relación a la Ocupación de las Mujeres encuestadas el 45% son estudiantes, 35% labores de casa, 15% es Profesional y 5% trabaja de empleada.

**Tabla 5.** Número de hijos que tienen las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.

Número de Hijos que tienen las Mujeres	Número	Porcentaje
Uno	9	45%
Dos	3	15%
Tres	2	10%
No tiene hijos	6	30%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 5.** Porcentaje de hijos que tienen las Mujeres encuestadas de la comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Análisis:** En relación al número de hijo que tienen las Mujeres encuestadas el 45% tiene un hijo, 30% No tienen hijos, 15% tienen dos hijos y 10% tienen tres hijos.

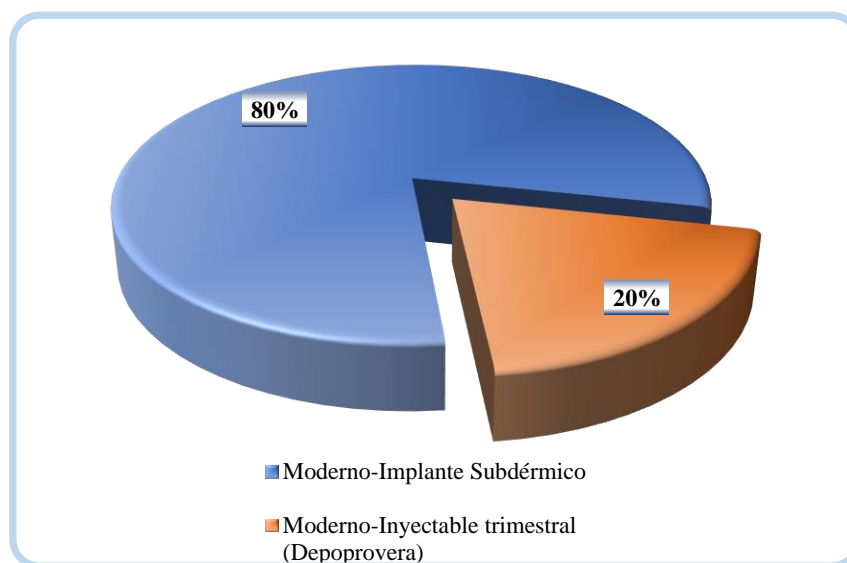
### Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en las Mujeres en Edad Fértil:

**Tabla 6.** Número de Mujeres que conocen los Tipos de Métodos Anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.

Tipos de Método Anticonceptivo	Número	Porcentaje
Moderno-Implante Subdérmico	16	80%
Moderno-Inyectable trimestral (Depoprovera)	4	20%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 6.** Porcentaje de Mujeres que conocen los Tipos de Métodos Anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas

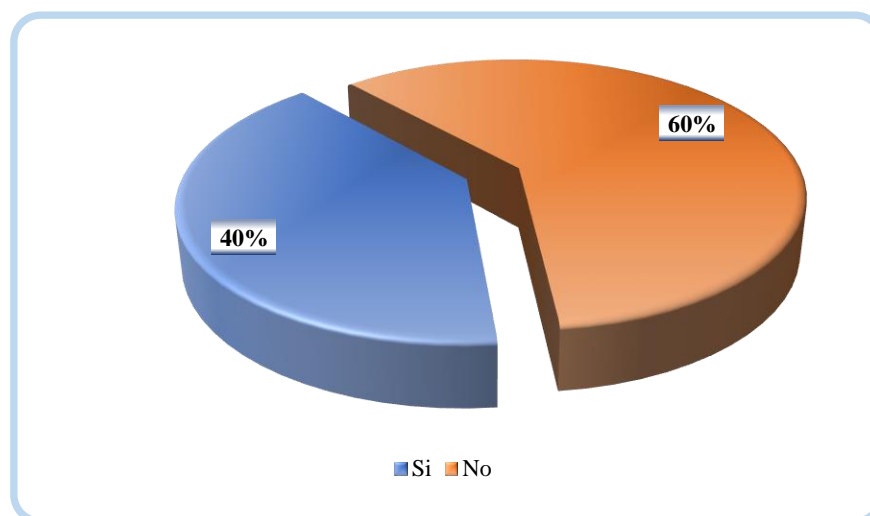
**Análisis:** De las 20 Mujeres encuestadas refieren un 80 % conocen como Método Anticonceptivo al Implante Subdérmico y 20% conocen el Inyectable trimestral (Depoprovera).

**Tabla 7.** Número de Mujeres encuestadas que recibieron Información sobre Implante Subdérmico en el Puesto de Salud de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.

Información sobre Implante Subdérmico	Número	Porcentaje
Si	8	40%
No	12	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 7.** Porcentaje de Mujeres encuestadas que recibieron Información sobre Implante Subdérmico en el Puesto de Salud de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Análisis:** El 40% de las encuestadas respondieron si haber recibido información sobre método anticonceptivos en el centro de salud y el 60% no recibieron información.

**Tabla 8.** *Número de Mujeres que tienen conocimiento sobre el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

<b>Conocimiento del Implante Subdérmico</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
a) Método Hormonal Vía Oral	0	0%
b) Método Hormonal Inyectable	2	10%
c) Es una varilla que se coloca debajo de Brazo	16	80%
d) No conoce	2	10%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 8.** *Porcentaje de Mujeres que tienen conocimiento sobre el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Análisis:** El 80% de todas las Mujeres encuestadas respondieron que el Implante Subdérmico es una varilla que se coloca en el brazo, 10% que es un método hormonal Inyectable y 10% No sabe/No responde.

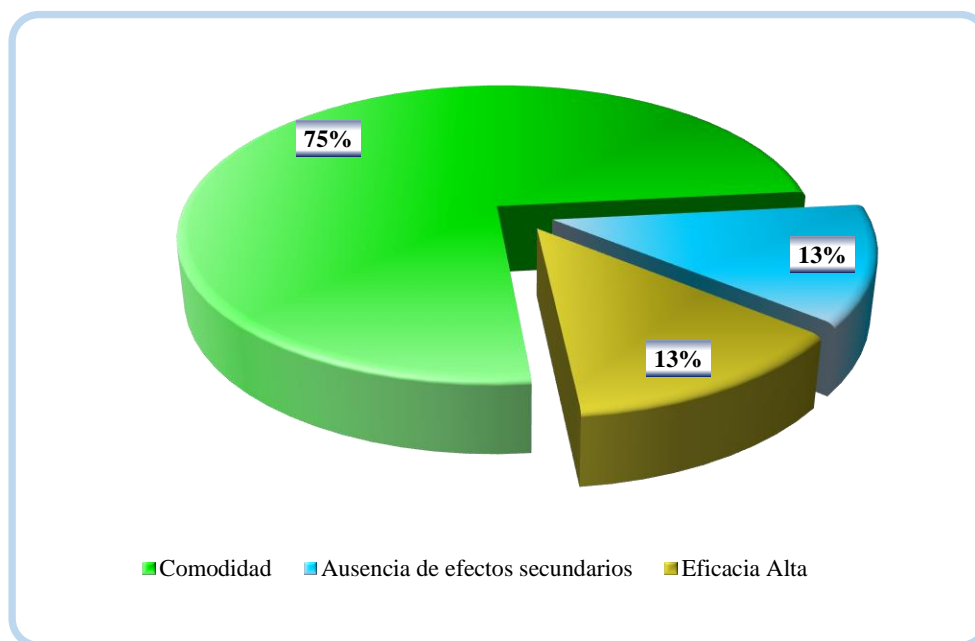
## Uso de Método Anticonceptivo

**Tabla 9.** Motivo por el cual usan las Mujeres el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.

Motivo por el que usa el Implante Subdérmico	Número	Porcentaje
Comodidad	6	75%
Ausencia de efectos secundarios	1	12,5%
Eficacia Alta	1	12,5%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas

**Gráfica 9.** Porcentaje por el cual usan las Mujeres el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

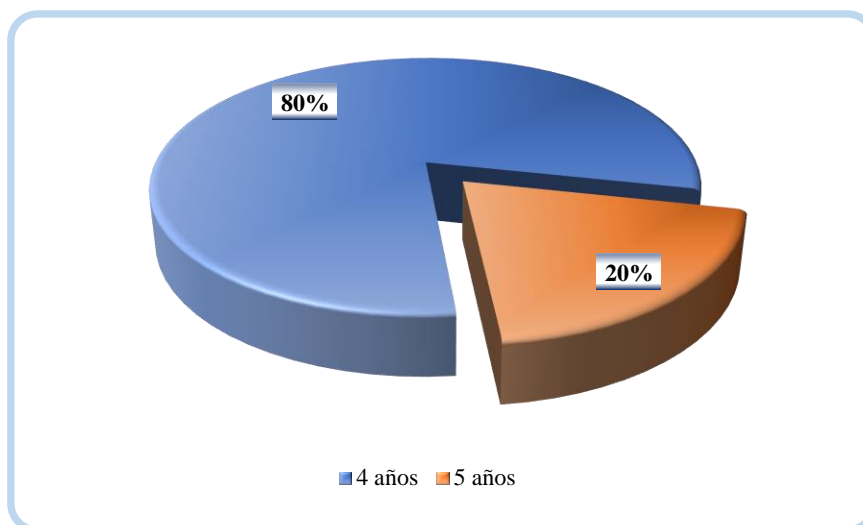
**Análisis:** De las 20 Mujeres encuestadas (solamente 8 usan el Implante Subdérmico que representa un 40% del total de Mujeres encuestadas) refieren un 75% usan por comodidad, 12,5% porque la eficacia es alta y 12,5% por eficacia elevada.

**Tabla 10.** *Número de Mujeres que refieren el tiempo que pueden usar el Implante Subdermico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

<b>Tiempo que deben usar el Implante</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
4 años	16	80%
5 años	4	20%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Rojas.

**Gráfica 10.** *Porcentaje de Mujeres que refieren el tiempo que pueden usar el Implante Subdermico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

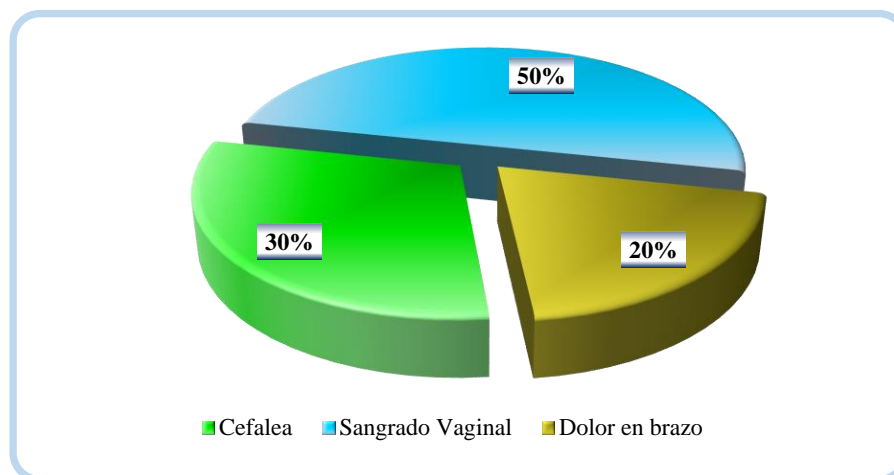
**Análisis:** El 80% de las adolescentes encuestadas respondieron que el tiempo de uso del implante Subdermico es 4 años y 20% que el tiempo de uso es 5 años.

**Tabla 11.** *Número de Mujeres que presentaron efectos secundarios por el Implante Subdermico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2024.*

<b>Efectos secundarios del Implante Subdérmico</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Cefalea	6	30%
Sangrado Vaginal irregular	10	50%
Dolor en brazo	4	20%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 11.** *Porcentaje de Mujeres que presentaron efectos secundarios por el Implante Subdermico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2024.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

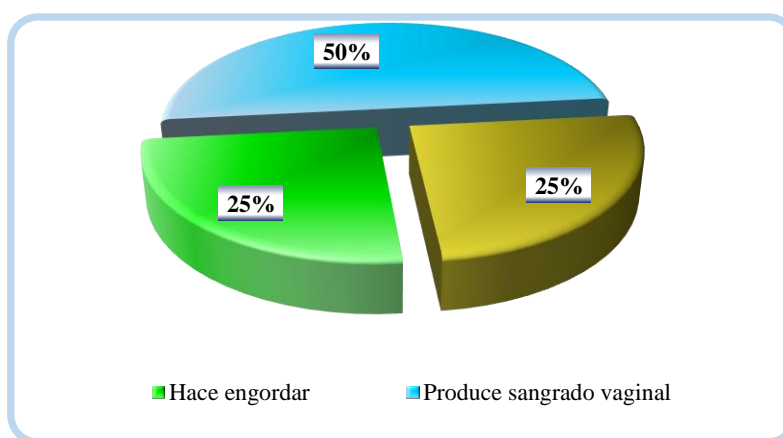
**Análisis:** El 50% de las Mujeres encuestadas presentaron como efecto secundario el sangrado vaginal irregular, 30% presento cefalea y 20% dolor en brazo.

**Tabla 12.** *Número de Mujeres que refieren el motivo por el cual No usan el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

<b>Motivo por el que No usan el Implante</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Hace engordar	2	25%
Produce sangrado vaginal	4	50%
Causa mucho dolor en el brazo	2	25%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Rojas.

**Gráfica 12.** *Porcentaje de Mujeres que refieren el motivo por el cual No usan el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

### **Análisis:**

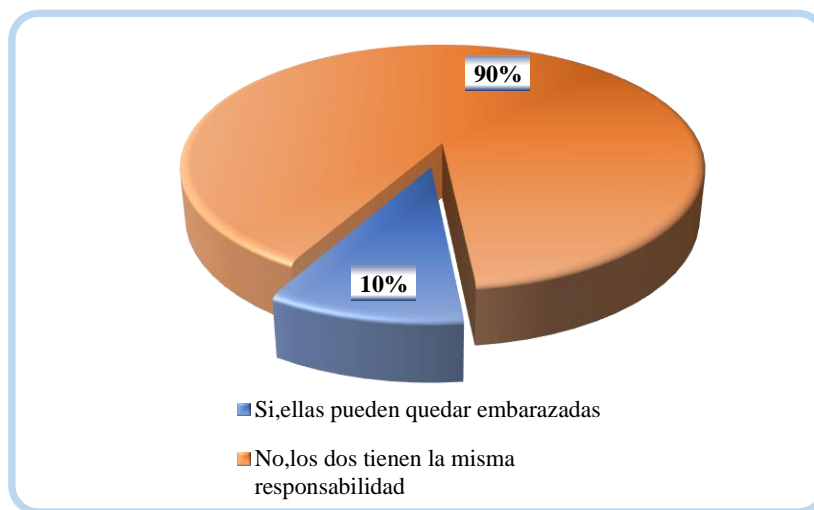
El 50% refieren que No usan el Implante porque produce sangrado vaginal, 25% porque hace engordar y 25% porque causa mucho dolor en el brazo.

**Tabla 13.** Número de Mujeres que se refieren de quien es la responsabilidad de usar los métodos anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.

<b>Responsabilidad de usar métodos anticonceptivos</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Si, ellas pueden quedar embarazadas	2	10%
No, los dos tienen la misma responsabilidad	18	90%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 13.** Porcentaje de Mujeres que se refieren de quien es la responsabilidad de usar los métodos anticonceptivos en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

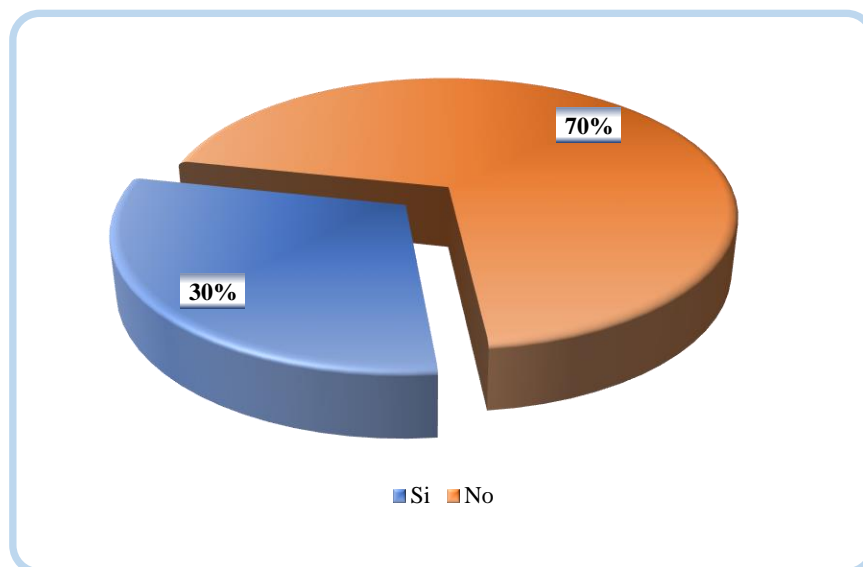
**Análisis:** El 90% de las Mujeres encuestadas respondieron que Si se sienten satisfechas con la Atención que brinda el Personal y 7% No esta satisfecha.

**Tabla 14.** *Número de Mujeres que recibieron Charlas Educativas sobre Método Anticonceptivo el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

<b>Charla Educativa</b>	<b>Número</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	6	30%
No	14	70%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Rojas.

**Gráfica 14.** *Porcentaje de Mujeres que recibieron Charlas Educativas sobre Método Anticonceptivo el Implante Subdérmico en la Comunidad de Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

#### **Análisis:**

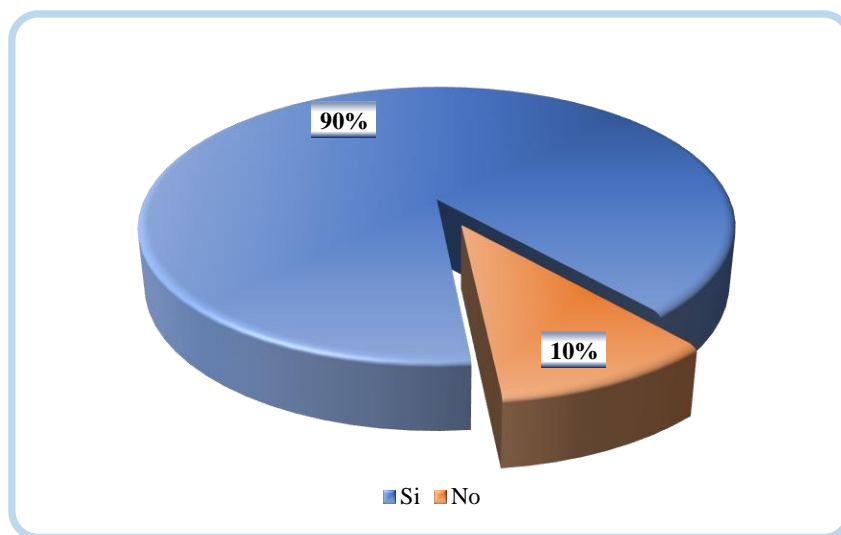
El 70% de las Mujeres encuestadas respondieron que No recibieron Charlas Educativas sobre Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivas realizadas por el Personal de salud solo un 30% respondió que Si recibió.

**Tabla 15.** *Número de Mujeres que se sienten satisfechos por la Atención brindada Por el Personal de Salud del Puesto de Salud Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*

Satisfacción por la Atención en Salud	Número	Porcentaje
Si	18	90%
No	2	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Gráfica 15.** *Porcentaje de Mujeres que se sienten satisfechos por la Atención brindada Por el Personal de Salud del Puesto de Salud Villa Rojas del Municipio de Porvenir en los meses de Abril a Junio 2025.*



**Fuente:** Elaboración propia a partir de encuestas aplicadas en la Comunidad de Villa Rojas.

**Análisis:** El 90% de las Mujeres encuestadas respondieron que Si se sienten satisfechas con la Atención que brinda el Personal y 7% No está satisfecha.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

En base al análisis de los datos obtenidos se puede concluir que el conocimiento sobre el Implante Subdérmico en las Mujeres de 20 a 30 años en la Comunidad de Villa Rojas en el periodo de Abril a Junio de la gestión 2025, es de 60% con conocimiento Medio, 20% alto y 20% bajo.

- Se describió los Factores Demográficos: la edad predominante de las encuestadas es con un 50% de 20-24 años, seguido de 25 a 26 años con un 30% y 20% de 27 a 30 años. El grado de instrucción predominante es de secundaria en un 100%. El 50% de las mujeres encuestadas es soltera, el 25% Casada y el 25% conviviente. El 45% son estudiantes, 35% labores de casa, 15% es Profesional y 5% trabaja de empleada. El 45% tiene un hijo, 30% No tienen hijos, 15% tienen dos hijos y 10% tienen tres hijos.
- En relación al conocimiento sobre el Implante Subdérmico: un 80% conocen como Método Anticonceptivo al Implante Subdérmico y 20% conocen el Inyectable trimestral (Depoprovera). El 70% respondieron si haber recibido información sobre método anticonceptivos en el centro de salud y el 30% no recibieron información. El 80% refiere que el Implante Subdérmico es una varilla que se coloca en el brazo, 10% que es un método hormonal Inyectable y 10% No sabe/No responde. De las 20 Mujeres encuestadas (solamente 8 usan el Implante Subdérmico que representa un 40% del total de Mujeres encuestadas) refieren un 75% usan por comodidad, 12,5% porque la eficacia es alta y 12,5% por eficacia elevada.
- En la relación a las Actividades de Prevención, promoción e información: El 70% de las Mujeres encuestadas respondieron que No recibieron Charlas Educativas sobre Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivas realizadas por el Personal de salud solo un 30% respondió que Si recibió.
- En relación si las Mujeres se sienten satisfechas o No por la Atención brindada por el Personal de Salud: El 90% de las Mujeres encuestadas respondieron que Si se sienten satisfechas con la Atención que brinda el Personal y 7% No está satisfecha.

## 5.2. Recomendaciones

En base a todos los resultados obtenidos en el presente trabajo se realizan las siguientes recomendaciones:

- El Implante, como método anticonceptivo tiene mucha aceptación por las Mujeres en Edad Fértil, ya que es cómodo, de largo plazo, de alta efectividad, pero con la posibilidad de presentar algunos efectos adversos, mismos que deben ser monitorizados por el Establecimiento de Salud y dar más opciones de métodos con una buena orientación a cada usuaria.
- Además, se recomienda aumentar el incentivo para Métodos Anticonceptivos modernos como el Implante Subdérmico, siendo estos más seguros y de mayor efectividad en relación a otros métodos, así como el ejercicio de una sexualidad saludable.
- Se debe mejorar la implementación de Charlas Educativas y oferta de Métodos Anticonceptivos Modernos como el Implante Subdérmico a las Mujeres de la Comunidad de Villa Rojas para mejorar la percepción acerca del Conocimiento y Prácticas sobre métodos anticonceptivos.
- Se debe fortalecer con material logístico (impresiones de Banners, trípticos, afiches) sobre Planificación Familiar, haciendo hincapié en los métodos modernos como el Implante Subdérmico.

## Bibliografía

- Adrián. (J., & Rangel, E 2012). La transición adolescente y la educación. *Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad*, 1, 1-16.
- Andres/OMS. (2014). Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2016 [revisado 5 septiembre 2017, consultado 25 febrero 2018]. .
- ANTONIO. (2011). Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. *Revista Científica Biomédica de la ITSUP*.
- Aparicio. (Angarita Carolina 2017). Bogota.Colombia.: Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: una revisión de la literatura. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales ciencias de la salud, Programa de Enfermería.
- Ashely. (Melania Ureña F. 2024). España: Uso del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes: revisión bibliográfica. *Revista Ciencia Y Salud Integrande Conocimientos*, 8(2), 37–46. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i2.728>.
- BBC. (Mundo 2017). Por qué Bolivia es el país con mayor cantidad de embarazos adolescentes en América Latina.
- Christine Dehlendorf. (2022). *Planificación Familiar:Implante Subdérmico*. SECTION EDITOR:Courtney A Schreiber, MD, Kristen Eckler, MD, FACOG. 2022 [cited 2024 Mar 31].
- Correa. (M.Machado 2021). Venezuela: Benítez, A., Labarca, L. and Romero, N.. Implante anticonceptivo sub-dérmico liberador de etonogestrel: Implante anticonceptivo sub-dérmico liberador de etonogestrel: Moda o solución a la disponibilidad de contraceptivos en venezuela.
- Croxatto. (H. 2002). Washintog.Estados Unidos.: Croxatto, H. (2002). “Mechanisms that explain the contraceptive action of progestin implants for women, Original Research article”, en *Contraception*, vol. 65, issue1, pp. 21-27.
- Etecé equipo editorial. (07 de febrero de 2023). *concepto.de*. Obtenido de Factores demograficos: <https://concepto.de/factores-demograficos/#ixzz81hLeAVIH>
- G.A.D.de Pando. (2019). *PLAN DEPARTAMENTAL MULTISECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO DE NIÑAS*. Bolivia: Multigráfica digital.

- Gardey, A. (19 de agosto de 2014). *definicion.de*. Obtenido de Cumplimiento - Qué es, definición y concepto: <https://definicion.de/cumplimiento/>
- Gómez. (2019). Ginebra.Suiza.: Criterios de Elegibilidad del Implante Subdérmico.
- Güemes-Hidalgo. (2017). *Adolescencia Temprano,Media,Tardia*. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233-244.
- Hernández-Sampieri. (Roberto 2010). *Metodología de la investigacion (quinta edición)*. México: McGrawHill.
- INE. (septiembre de 2017). *minsalud.gob.bo*. Obtenido de Encuesta de Demografía y Salud EDSA 2016: <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/EDSA-2016.pdf>
- Lucas. (M.L.2008). ¿Cómo cambiará su cuerpo con la pubertad? *Pediatra*, Centro de Salud de Jávea, Alicante.
- M.S y D. (2024). La Paz.Bolivia.: <https://www.minsalud.gob.bo/8216-salud-colocara-implantes-subdermicos-gratuitos-para-planificacion-familiar-en-La-Paz.Bolivia.highlight>.
- MarínAndrés, M. (Andrés 2006). Santiago de Chile.: <https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>.
- Martinez. (2013).
- Ministerio de Justicia. (2015). *Plan Plurinacional de Prevencion de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes*. La Paz.
- MINSAP. (1999). La Habana.Cuba.: Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en Adolescentes.
- Molina. ( T 2016). Santiago de Chile: Montero A, González C, Macintyre A. Patrón de sangrado uterino en adolescentes usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2016;81(6):489-495.
- OMS. (2020). *La Adolescencia:Etapas*. Ginebra.Suiza.: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_2).
- OMS. (15 de Septiembre de 2022). *who.int*. Obtenido de Embarazo en la adolescencia y metodos anticonceptivos: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- PEREZ. (2009). Mortalidad materna: género, familia y etnia en Adolscentes.

- PEREZ. (2010). El embarazo a temprana edad, un analisis desde la perspectiva de las madres adolescentes.
- Pérez. (07 de septiembre de Mariana 2021). *conceptodefinicion.de*. Obtenido de Definición de Comunidad: <https://conceptodefinicion.de/comunidad/>
- Pineda, B. A. (1994). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de person al de salud, Segunda edición*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Programa Salud Sexual y Reproductiva. ( 2023). *Uso de Metodos Anticonceptivos Moderno:Implante Subdérmico*. Cobija.Pando.: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiologica.SNIS/Ve SEDES-PANDO.
- Quiroga. (2008). *Armorin*. Fases de la Adolescencia,Temprana, media y tardía.
- RAE. (2022). *Real Academia Española de la Lengua*. Obtenido de Definición de índice: <https://dle.rae.es/%C3%ADndice>
- SNIS. (/Ve 2024 C.S.Villa Busch.). Cobija.Pando.: Centro de Salud Villa Busch.<https://snis.minsalud.gob.bo/>.
- Tamayo, M. (2007). *Proceso de la Investigacion Cientifica* . Mexico : Editorial Limusa.
- UNFPA. (02 de Abril de 2022). *lac.unfpa.org*. Obtenido de Implante Subdermico: <https://bolivia.unfpa.org/es/video/bolivia-incorpora-nuevas-opciones-anticonceptivas-implante-hormonal-subd%C3%A9rmico>
- womenshealth. (29 de noviembre de 2022). *espanol.womenshealth.gov*. Obtenido de Métodos anticonceptivos: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>

**Anexos**

**Anexos 1.** Instrumento de recolección de Datos: Encuesta:

**ENCUESTA SOBRE USO DE IMPLANTE SUBDERMICO EN ADOLESCENTES EN  
LA COMUNIDAD DE VILLA ROJAS DEL MUNICIPIO DE PORVENIR**

Fecha:

**1)Edad:**

- a) 20 a 24 años                      b)25 a 26 años                      c) 28 a 30 años

**2)Grado de instrucción:**

- a) Ninguna instrucción.              b) Primaria                      c) Secundaria

**3)Estado civil:**

- a) Soltera  
b)Casada  
c)Conviviente  
d)Viuda

**4) Ocupación**

- a) Estudiante.  
b) Labores de casa  
c) Profesional  
d)Empleada  
e) Comerciante  
f) Agricultora

**5) ¿Cuántos hijos tiene usted?**

- a) Uno  
b) Dos  
c) Tres  
d)Cuatro  
e) Cinco  
f) No tiene Hijos
-

**6) ¿Que Método Anticonceptivo conoce?**

- a) Moderno: 1) Depoprovera      2) Píldora    3) DIU      4) implante Subdérmico
- b) Barrera: 1) condón masculino 2) condón femenino
- c) Natural: 1) coito interrumpido 2) método del ritmo 3) calendario

**7) ¿Alguna vez recibió información sobre el IMPLANTE SUBDERMICO en el Puesto de Salud de Villa Rojas?**

- a) SI
- b) NO

**8) Usted, ¿Qué entiende por el método: ¿IMPLANTE SUBDERMICO?**

- a) Es un método hormonal que se toma VIA ORAL, protege 92% del embarazo.
- b) Es un método hormonal inyectable en el cual se toma tabletas diarias, protege 96% del embarazo.
- c) Se aplica debajo de la piel, es una varilla flexible que se coloca en la cara interna del brazo, dura de 3 ó 5 años. Ofrece protección del 99% frente al embarazo.
- d) NO sabe/NO responde

**9) ¿Cuál es el motivo por el que usa el Método Implante Subdermico?**

- a) Comodidad
- b) Ausencia de efectos secundarios
- c) tiene una eficacia alta y hay poca probabilidad de embarazo.

**10) ¿Cuánto tiempo cree usted que se debe utilizar el Implante Subdermico?..**

- a) cada 2 años
- b) cada 3 años.
- c) cada 4 años
- d) cada 5 años
- e) No sabe.

**11) Cuando le colocaron el Implante Subdermico usted sintió molestias (EFECTOS SECUNDARIOS)**

- a) Cefalea
- b) Dolor en los senos
- c) Nausea y vomitos

d)Sangrado vaginal irregular

e) Dolor en brazo

**12) ¿Cuál es el motivo por el que NO usa el método Implante Subdermico?**

a) Hace engordar

b) Produce mucho sangrado vaginal

c) Causa mucho dolor en el brazo que colocan el implante.

d)NO previene de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual)

**13)Crees que las mujeres tienen mayor responsabilidad de usar los métodos anticonceptivos?**

a) Si, ellas son las que pueden quedar embarazadas.

b) Si, ellas tienen más riesgo de tener ITS.

c) No, el hombre es quien siempre debe cuidar a la mujer

d)No, los dos tienen la misma responsabilidad de protección.

**14)Recibió Usted ¿charlas educativas sobre Planificación Familiar y Métodos Anticonceptivos por parte del Personal de Salud del Puesto de Salud Villa Rojas?**

a) SI

b) NO

**15)Usted se siente satisfecha con la atención que brinda el Personal de Salud en el Puesto de Salud de Villa Rojas sobre temas de Planificación Familiar y Anticonceptivos?**

a) SI

b) NO

c) NO SABE/DESCONOCE

**Anexos 2. Fotos:****Aplicación de la encuesta durante actividad en la Comunidad de Villa Rojas:****Charlas Educativas de Métodos Anticonceptivos a las Mujeres de 20 a 30 años de la Comunidad de Villa Rojas:**