

Documento de caracterización de las personas usuarias de implantes subdérmicos:

Identificación de barreras de acceso,
circunstancias vitales que se ponen
en juego en la elección del método
y la (dis) continuidad de su uso desde una
perspectiva relacional e interseccional.



MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

Autoridades:

Axel Kicillof

Gobernador de la Provincia de Buenos Aires

Nicolás Kreplak

Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Alexia Navarro

Subsecretaría de Atención de la Salud y Articulación Territorial

Jonatan Konfino

Subsecretario de Políticas de Cuidados en Salud

María Carlota Ramirez

Directora Provincial de Equidad de Género en Salud

Lucía Inés Grodsinsky

Dirección Provincial de Fortalecimiento del Sistema de Salud

Gisela Stablun

Directora de Salud Sexual y Reproductiva

Equipo de trabajo de este documento:**Coordinación del Proyecto:**

Gisela Stablun

Kala Barbara

Equipo responsable de realización de las encuestas telefónicas:

Centro de Telemedicina del Ministerio de Salud (CeTec)

Equipo responsable del análisis:

Lorena Setien

Aldana Fernandez

Equipo responsable del diseño, redacción y edición final de ese documento:

Kala Barbara, Lorena Setien, César Bissutti y Gisela Stablun.

Este proyecto fue realizado en colaboración con la Asociación Civil FUSA para la Salud Integral con Perspectiva de Género y Derechos, con el financiamiento del Consejo Federal de Inversiones (CFI), y contó con el trabajo conjunto del equipo de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Introducción	5
Metodología	8
Perfil de las personas usuarias del implante subdérmico	11
a) Características sociodemográficas	11
b) Trayectoria sexual y reproductiva	14
c) Acceso y colocación del implante	15
d) Experiencia de uso del implante	20
e) Discontinuidad y extracción	24
Análisis relacional e interseccional de trayectorias de uso (cruces de variables según objetivos específicos)	27
Conclusiones	38
Bibliografía	40

Introducción

Con el propósito de mejorar el acceso equitativo a información y servicios de anticoncepción que ofrecen implantes subdérmicos en el sector público de salud de la provincia de Buenos Aires, desde el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires junto a Grupo FUSA y con el financiamiento del Consejo Federal de Inversiones (CFI) se realizó una investigación enmarcada en un proyecto conjunto. El mismo tuvo por objetivo relevar la experiencia de quienes utilizaron el implante subdérmico durante el periodo de diciembre 2019 a diciembre 2023. La información obtenida permitió caracterizar las barreras de acceso, la adherencia y la (dis)continuidad en el uso del método e identificar posibles mejoras en el acceso y la calidad de los servicios.

La salud sexual y (no) reproductiva constituye una dimensión fundamental del derecho a la salud integral y del ejercicio efectivo de la autonomía corporal. Planteada desde una perspectiva de derechos y derechos humanos, la noción de derechos sexuales habilita la discusión y el reconocimiento de la soberanía sobre el propio cuerpo, las políticas del deseo, los cuidados, la equidad de género y la justicia social.

Los derechos sexuales y (no) reproductivos surgen a raíz de las luchas feministas desde mitad del siglo XX y de la discusión sobre la ciudadanía, la identidad y el cuerpo. En este sentido, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, realizada en El Cairo en 1994, y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, implicaron un cambio de paradigma en relación a las políticas que abordaban el tema en términos de reducción de la fecundidad.

En la actualidad los derechos sexuales son derechos que están en constante disputa a pesar de, estar reconocidos y protegidos a nivel internacional, regional y local. En Argentina, se cuenta con un amplio abanico normativo en materia de salud sexual como así también de políticas públicas en relación a la salud y equidad de género. Derechos que están protegidos de múltiples formas y que los encontramos reconocidos en las constituciones y leyes nacionales y provinciales, así como en ordenanzas, que se proponen garantizar el acceso y la salud integral. Derechos y políticas públicas que hoy se encuentran en proceso de desmantelamiento por parte del gobierno nacional y la derecha internacional, pero sobre los cuales la provincia de Buenos Aires sostiene su obligación y voluntad política de proteger.

La salud sexual es una dimensión de la salud que necesita dialogar con la garantía de que todas las personas cuenten con el acceso equitativo, informado y sin discriminación a servicios, tecnologías, educación y acompañamiento para ejercer su sexualidad, su goce, decidir si desean o no tener hijos, cuándo y con quién, y vivir experiencias corporales y vinculares libres de violencia.

En este marco, los métodos anticonceptivos son herramientas fundamentales para el ejercicio del derecho a decidir y de la autonomía corporal. En especial para mujeres cis, adolescentes, personas con capacidad de gestar, y otras identidades y corporalidades que han sido históricamente excluidas o vulneradas en los sistemas sanitarios.

En 2014, el Estado Nacional incorporó el implante subdérmico (etonogestrel) como método anticonceptivo gratuito en el sector público de salud, priorizando su distribución para adolescentes y personas en situación de mayor vulnerabilidad social. Desde entonces, tanto a nivel nacional como en la provincia de Buenos Aires, se han desarrollado estrategias de capacitación para equipos de salud, difusión comunitaria, y compras centralizadas de insumos con distribución territorial.

Los **implantes subdérmicos anticonceptivos** son métodos de larga duración, con alta eficacia, reversibles y de baja intervención. Se trata de pequeños cilindros de plástico blando que se colocan debajo de la piel del brazo y liberan hormonas (etonogestrel o levonorgestrel, según el tipo de implante), inhibiendo la ovulación y modificando el moco cervical para evitar embarazos no intencionales. Su duración puede ser de hasta 3 o 5 años dependiendo el tipo de implante, y no requiere mantenimiento continuo, lo cual los convierte en una opción estratégica en políticas públicas de anticoncepción, particularmente en poblaciones que enfrentan barreras de acceso sostenido a los servicios de salud.

La incorporación del implante subdérmico al Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en 2014 supuso un avance significativo en la ampliación de la oferta anticonceptiva gratuita, ofreciendo métodos modernos, seguros y de larga duración, con un enfoque basado en derechos y en la reducción de inequidades en el acceso. Si bien su distribución fue pensada inicialmente con foco en adolescentes y personas en situación de vulnerabilidad social, su implementación ha demostrado ser una herramienta potente para garantizar autonomía reproductiva en diversos contextos. No obstante, persisten desafíos que exceden la dimensión técnica o biomédica: decisiones tomadas sin información suficiente, estigmatización, barreras culturales o institucionales, dificultades en el seguimiento y la discontinuación, o una distribución territorial desigual de los servicios.

En la provincia de Buenos Aires, largo es el recorrido en pos de garantizar el acceso a la salud sexual integral. Desde diciembre de 2019, a partir de la llegada del gobierno de Axel Kicillof a la Provincia y en el marco de un trabajo continuo, se jerarquizó el Programa de Salud Sexual y Reproductiva en una Dirección y se priorizaron líneas de trabajo que, de forma integral e interseccional, buscan garantizar el acceso y acompañamiento de la salud integral y de la salud sexual de las personas.

El monitoreo y la evaluación forman parte integral del proceso de análisis de las políticas públicas llevadas adelante por la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, para descubrir aciertos y errores; avances y retrocesos; principalmente, para reflexionar y orientar las acciones futuras.

Por ello, en articulación con FUSA y CFI se llevó adelante la investigación titulada **“Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la provincia de Buenos Aires”**. Una estrategia pensada para producir ciencia en materia de salud, y en favor de las mujeres y las diversidades sexuales.

En este documento, se exponen parte de los resultados del proceso de investigación. En particular, se busca caracterizar, desde una perspectiva relacional, interseccional y territorializada, las trayectorias, decisiones y obstáculos de quienes acceden o accedieron al implante subdérmico en el sistema público de salud de la provincia de Buenos Aires. A partir de 2204 encuestas a personas usuarias, se busca visibilizar cómo las condiciones vitales, los marcos normativos, las prácticas institucionales y las políticas públicas interactúan en los procesos de elección, uso y discontinuación del método.

La información cuantitativa y cualitativa puede ofrecer indicios sobre la calidad de los servicios brindados y se propone como un insumo para fortalecer políticas sanitarias más inclusivas, equitativas y centradas en las personas. A la vez que sirve como una herramienta para la toma de decisiones y la gestión.

Metodología

Para la realización de esta investigación se utilizó un método de estudio mixto (cuantitativo y cualitativo) y retrospectivo, basado en la aplicación de encuestas telefónicas semiestructuradas a personas que realizaron prácticas de colocación, recambio o extracción de implante subdérmico en el sistema público de salud de la provincia de Buenos Aires, entre diciembre de 2019 y diciembre de 2023. El enfoque metodológico adoptado se fundamenta en una perspectiva feminista, relacional e interseccional, que permite abordar las experiencias de uso del implante considerando las circunstancias que inciden en su elección, continuidad o retiro.

El universo inicial de la muestra estuvo integrado por mujeres cis, varones trans y personas no binarias que realizaron prácticas de colocación, extracción o recambio del implante subdérmico en efectores públicos de la provincia de Buenos Aires durante el período de estudio y contaban con un teléfono válido para el contacto.

A partir de la base consolidada, se definieron los siguientes filtros:

- Método: Implante subdérmico (61.550 registros).
- Práctica entre diciembre 2019 y diciembre 2023 (51.890 registros).
- Teléfono válido (≥ 6 dígitos) (41.234 registros).
- Práctica informada (colocación, extracción o recambio) sin campos vacíos (41.227 registros).

Los criterios de exclusión, por ende, fueron personas sin teléfono registrado y personas que hubieran realizado una práctica en el sistema público pero que no estuvieran informadas por los efectores en la base consolidada. La muestra operativa quedó, por lo tanto, conformada por 41.227 personas.

Como herramienta de recolección de datos se diseñó un formulario para la encuesta estructurado en dos secciones, personas que actualmente utilizaban el implante y personas que lo discontinuaron por extracción o recambio, esta segunda sección solo fue respondida por quienes, al momento de la encuesta, no lo tenían colocado. El formulario estuvo orientado a recuperar cuatro dimensiones sobre las personas usuarias del implante subdérmico: (1) aspectos previos, (2) acceso, (3) uso y (4) extracción. El instrumento combinó preguntas cerradas (para sistematización) y abiertas (para captar valoraciones cualitativas). Las encuestas fueron realizadas por el Centro de Telemedicina (CETEC) del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. Se indagó sobre:

- Características sociodemográficas
- Trayectoria sexual-reproductiva

- Acceso, uso y valoración del implante
- Experiencia de efectos secundarios
- Procesos de discontinuidad o extracción

El equipo de operadores del CETEC tuvo a su cargo la aplicación del instrumento, pero no tuvo acceso al contenido de las bases de datos generadas, las cuales fueron resguardadas y codificadas por el equipo de investigación.

Según la tasa de respuesta estimada para el proyecto se decidió no aplicar un muestreo probabilístico ni reclamar representatividad estadística, y avanzar en un análisis mixto (cuantitativo y cualitativo) y multivariado atendiendo a potenciales sesgos (por región sanitaria, momento de la práctica, edad, etc.). Durante la etapa de recolección de datos se realizó un total de 2.283 encuestas y, tras el proceso de limpieza, depuración y codificación, se eliminaron 79 registros, resultando una muestra final de 2.204 casos válidos para el análisis.

Al momento de implementar las encuestas se tuvo en cuenta un criterio de equidad territorial. En este sentido, se procuró realizar encuestas a lo largo del amplio y diverso territorio bonaerense. Los 2.204 casos válidos para el análisis incluyen encuestas realizadas a personas ubicadas en las XII Regiones Sanitarias que organizan la estructura sanitaria. Además, estas personas se ubican en 110 de los 135 municipios de la provincia de Buenos Aires.

El Comité de Ética Central del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires determinó que el estudio no requiere evaluación ética formal por enmarcarse en la evaluación de una política pública (Ley 15.462). Calificó el riesgo como nulo dado el carácter anónimo de la encuesta y recomendó explicitar al inicio de la llamada la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de las respuestas. Fecha de emisión: 19 de febrero de 2025. La información recolectada fue debidamente codificada, de modo que las respuestas no pudieron asociarse a personas identificables. Las encuestas no incluyeron datos personales sensibles, ni se registraron nombres. La participación fue voluntaria y anónima. En todo momento se garantizó el respeto a la privacidad y los derechos de las personas entrevistadas.

El análisis de la información se desarrolló en distintas etapas, combinando herramientas de sistematización cuantitativa con análisis cualitativo de las trayectorias de uso del implante subdérmico. El enfoque general se enmarcó en una perspectiva feminista, relacional e interseccional, que permitió contextualizar los datos en función de las características sociodemográficas de las personas usuarias y las circunstancias que atraviesan las decisiones sobre salud sexual, reproductiva y no reproductiva.

El proceso analítico se organizó en tres momentos. En primer lugar, una vez finalizado el trabajo de campo, se trabajó con las respuestas del formulario y se realizó un proceso exhaustivo de limpieza de la base. Como resultado de este proceso, se depuraron 79 casos y se conformó una base final de 2.204 casos válidos para el análisis.

Luego se realizó una primera lectura estadística de los datos cerrados, organizando la información en torno a los grandes ejes del estudio: características sociodemográficas, acceso al implante, uso del método y experiencia de extracción. Se calcularon frecuencias, porcentajes y se elaboraron tablas y gráficos para visualizar la distribución de variables como edad, región sanitaria, tipo de práctica realizada (colocación, recambio o extracción), efectos secundarios percibidos, entre otras.

Finalmente, se desarrolló un análisis focalizado en los objetivos específicos del estudio. En el mismo se exploraron los motivos de elección del implante, las barreras enfrentadas para acceder a la colocación, el acompañamiento brindado desde los servicios de salud y los motivos por los cuales algunas personas decidieron retirar el implante antes del plazo previsto. También se analizaron diferencias según edad, región, tipo de práctica y condiciones socioeconómicas. Se indagó sobre la experiencia con efectos adversos (dolor, sangrado, cambios de ánimo, entre otros), el modo en que fueron gestionados por las personas usuarias y la relación entre dichos efectos y el retiro anticipado del método. Se reconstruyeron los recorridos realizados por quienes decidieron extraer el implante, incluyendo los pasos dados, los tiempos de espera y las dificultades institucionales encontradas. Se identificaron circuitos fragmentados, demoras prolongadas y barreras en distintos niveles del sistema de salud.

Los hallazgos del estudio fueron interpretados a partir de una mirada crítica, que considera la forma en que se entrecruzan desigualdades de género, edad, territorio, nivel socioeconómico e identidad de género en la experiencia de uso del implante. Además, se buscaron regularidades y trayectorias típicas, así como situaciones que permitieran ilustrar problemáticas recurrentes.

Perfil de las personas usuarias del implante subdérmico

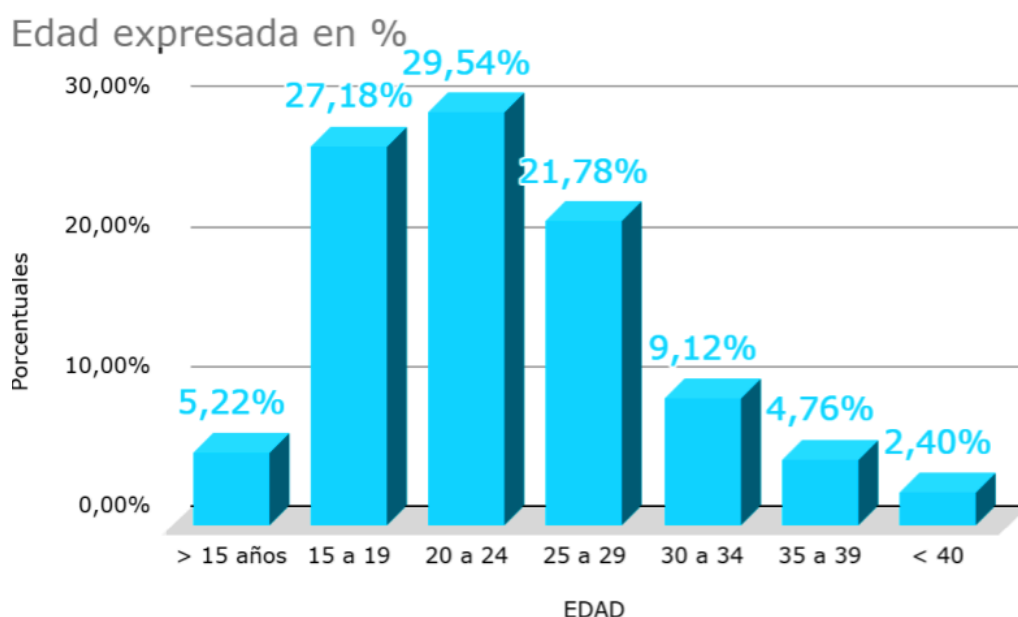
Este apartado ofrece un panorama general sobre las personas usuarias del implante subdérmico que participaron del estudio (n=2.204), considerando sus características sociodemográficas y antecedentes en salud sexual y reproductiva. Esta información resulta clave para comprender en qué contextos se accede al método y cómo se vincula con trayectorias de cuidado, acceso a derechos y decisiones reproductivas.

a) Características sociodemográficas

El promedio de edad de las personas encuestadas fue de 23 años. Más de la mitad (56,7 %) tenía entre 15 y 24 años al momento de acceder a la práctica. Este dato es relevante si se tiene en cuenta que las políticas sanitarias que promovieron el uso del implante subdérmico en Argentina, a partir de su incorporación en 2014, a la canasta de métodos anticonceptivos distribuidos de manera gratuita por el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; priorizaron a las adolescentes como población destinataria de este método. Tal es así que durante el primer año de distribución se prescribió que el implante sólo se colocara a personas de entre 15 y 19 años que habían tenido un evento obstétrico previo. Este lineamiento respondió a las recomendaciones de las organizaciones científicas y de organismos internacionales como UNICEF y PNUD, que buscaban disminuir la tasa de embarazos no intencionales en la adolescencia y su repetencia. En 2015 la población objetivo se amplió a personas de hasta 24 años con o sin evento obstétrico previo, y a partir del año 2017 el uso del implante se incrementó entre la población adolescente mediante la implementación del Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA).

Si bien la Dirección de Salud Sexual del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, a partir de diciembre de 2020, dispuso que se garantizara el acceso al implantes subdérmico de todas las personas sin distinción de edad, lo cierto es que los guiones que promovieron su uso entre las adolescentes siguen permeando las representaciones de los profesionales de la salud y de las propias usuarias, condicionando las prácticas de acceso.

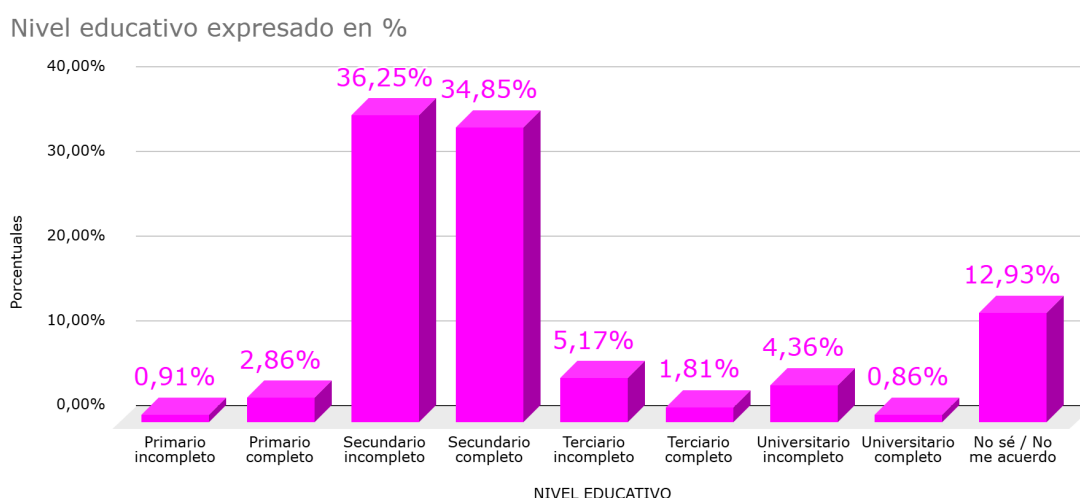
Gráfico N°1: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



La edad mínima registrada fue de 11 años y la máxima de 48 años, con solo el 0,45 % mayores de 45. Cabe destacar que el 5,22% de la muestra tenía menos de 15 años de edad al momento de acceder a la colocación del implante. Este dato debe ser leído a la luz de la estrategia intersectorial denominada Niñas No Madres (NNM), impulsada por el Ministerio desde el año 2020, que retoma una mirada integral y corresponsable para abordar la problemática del embarazo forzado en niñas menores de 15 años. Desde esta perspectiva, el embarazo en menores de 15 es consecuencia de abusos y relaciones de desigualdad, y su ocurrencia expone a las niñas a situaciones de riesgo y mayor vulnerabilidad. Evitar estas situaciones es parte del acompañamiento que deben brindar los equipos de salud y, en ese sentido, la demanda de colocación de un implante subdérmico, por parte de las niñas, devela la posibilidad de ocurrencia de un embarazo no planificado y brinda la oportunidad de detectar posibles situaciones de abuso.

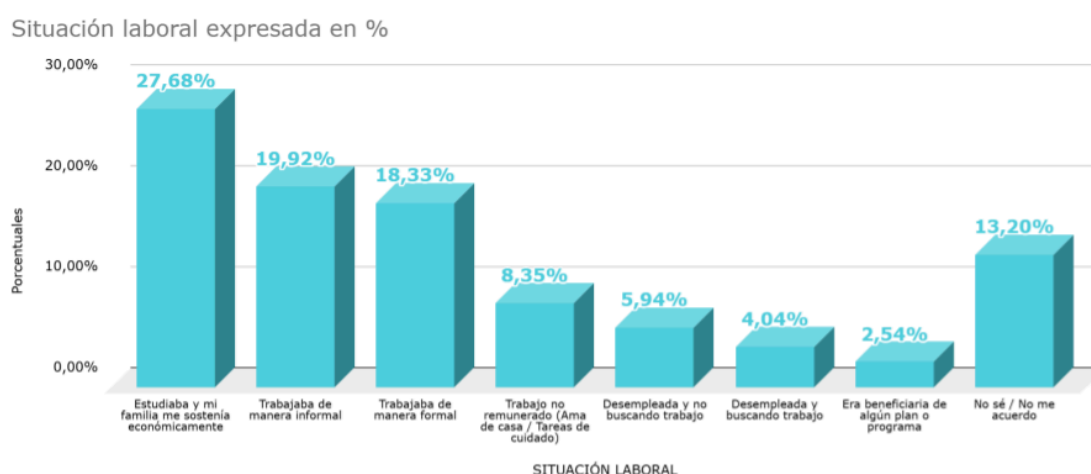
Respecto de la situación educativa, el 36,25 % tenía secundario incompleto al momento de colocarse el implante, seguido por el 34,85 % con secundario completo. Esta distribución refleja trayectorias aún en curso para una parte importante de la muestra.

Gráfico N°2: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



Sobre la situación laboral de las personas consultadas, el 38,25 % estaba trabajando al momento de la colocación, aunque con alta informalidad: el 19,92 % lo hacía en trabajos informales y solo el 18,33 % de manera formal. Asimismo, el 27,68 % eran estudiantes sin ingresos propios y dependientes económicamente de su familia.

Gráfico N°3: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



Al preguntar por la identidad de género, una sola persona se identificó como varón trans, el resto de las personas encuestadas se identificó como mujer cis.

Respecto a la situación de las personas con discapacidad 17 de 2204 personas manifestaron identificarse en este grupo, 11 de ellas con discapacidad intelectual, 4

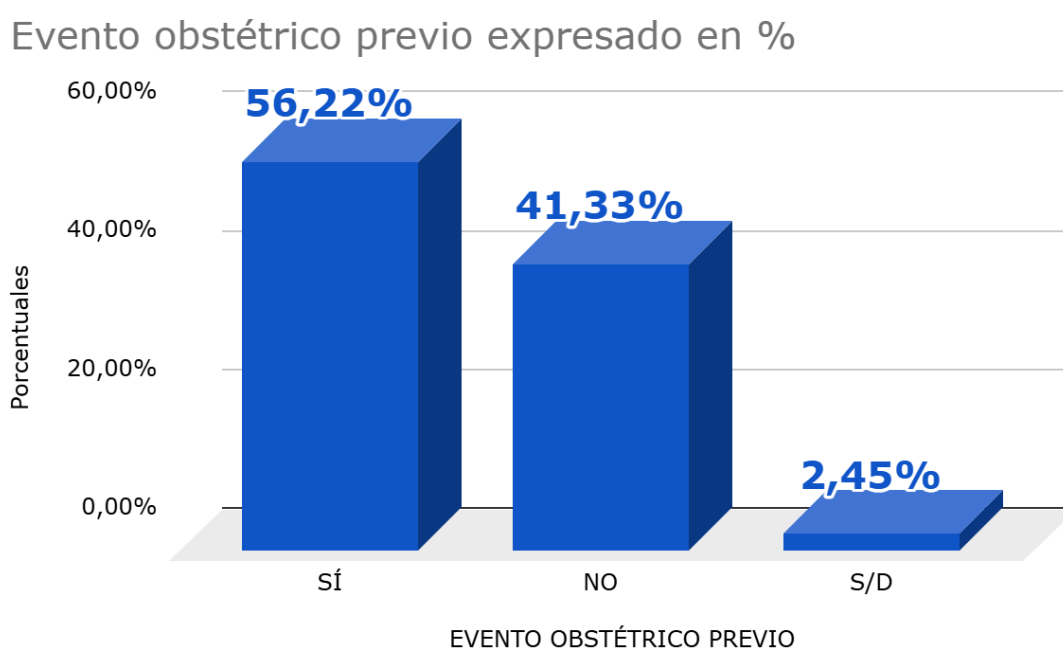
con discapacidad motora y 2 con discapacidad psicosocial. No se registraron casos con discapacidad visual o auditiva.

En este punto es importante manifestar que pueden existir sesgos respecto al relevamiento de la información sobre identidad de género y discapacidad ya que condiciones estructurales como el cisexismo y el capacitismo dificultan la posibilidad de acceder a esta información en una encuesta telefónica.

b) Trayectoria sexual y reproductiva

El 56,22 % de las personas encuestadas había atravesado al menos un evento obstétrico previo (parto, cesárea o aborto).

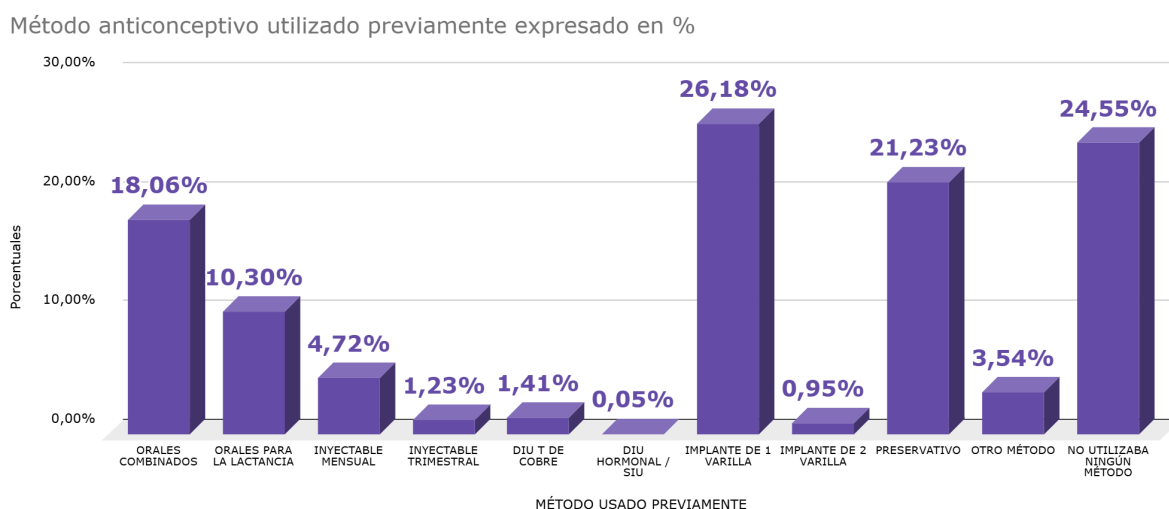
Gráfico N° 4: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



El 24,55 % no usaba ningún método anticonceptivo (MAC) previo a la colocación del implante. Entre quienes sí usaban uno, el más mencionado fue el implante de una varilla (26,18 %), lo que da cuenta de un alto grado de aceptabilidad del método por parte de las usuarias que lo vuelven a elegir. Le sigue el preservativo (21,23 %) y anticonceptivos orales combinados (18 %). La combinación de métodos fue poco frecuente: solo el 3 % de quienes usaban MAC hormonales o DIU también usaban preservativo como método de barrera. Este dato da cuenta de que, en la mayoría de

las personas que utilizan anticonceptivos hormonales, la prevención de ITS no es una preocupación que determine su elección del método.

Gráfico N°5: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

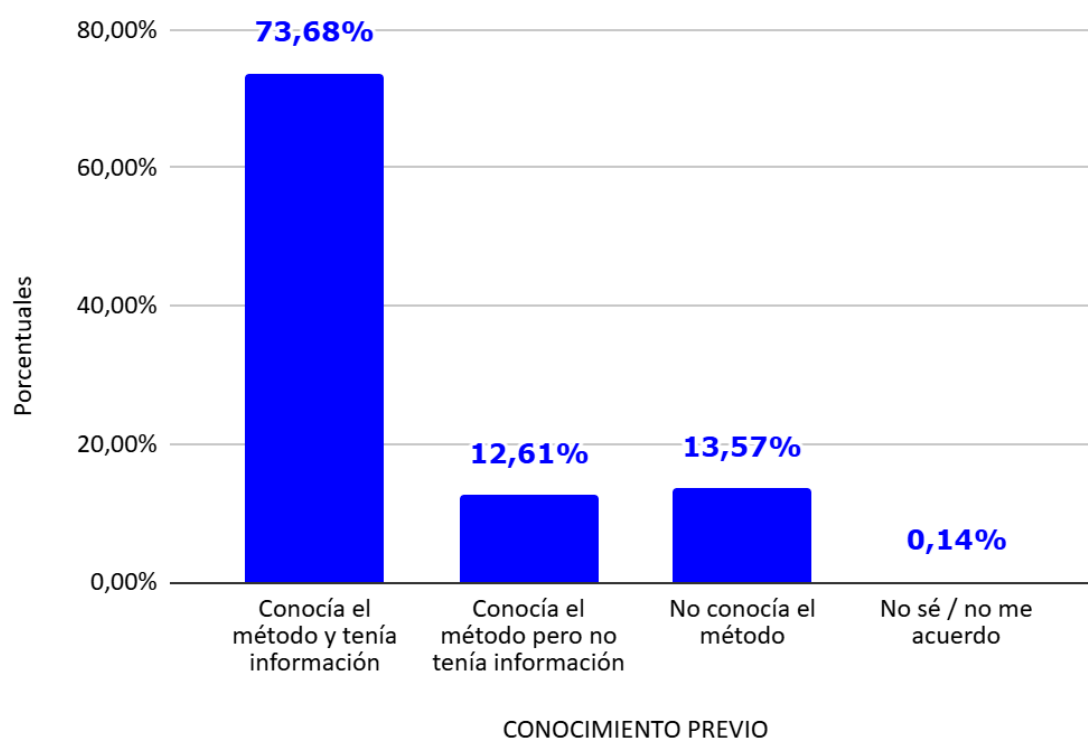


c) Acceso y colocación del implante

El 50 % accedió a la colocación del implante en hospitales y el 47,2 % en centros de atención primaria. Un 2,8 % lo hizo en otros espacios, destacándose operativos territoriales o comunitarios. El 73,68 % ya conocía el implante y tenía información al respecto, mientras que un 13,57 % lo conoció al momento de la colocación.

Gráfico N° 6: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023

Conocimiento previo expresado en %



El 80 % de las personas encuestadas afirmó haber recibido “muchísima información” en la consejería previa, lo que sugiere un desempeño positivo de los equipos de salud en este aspecto.

Gráfico N° 7: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023.

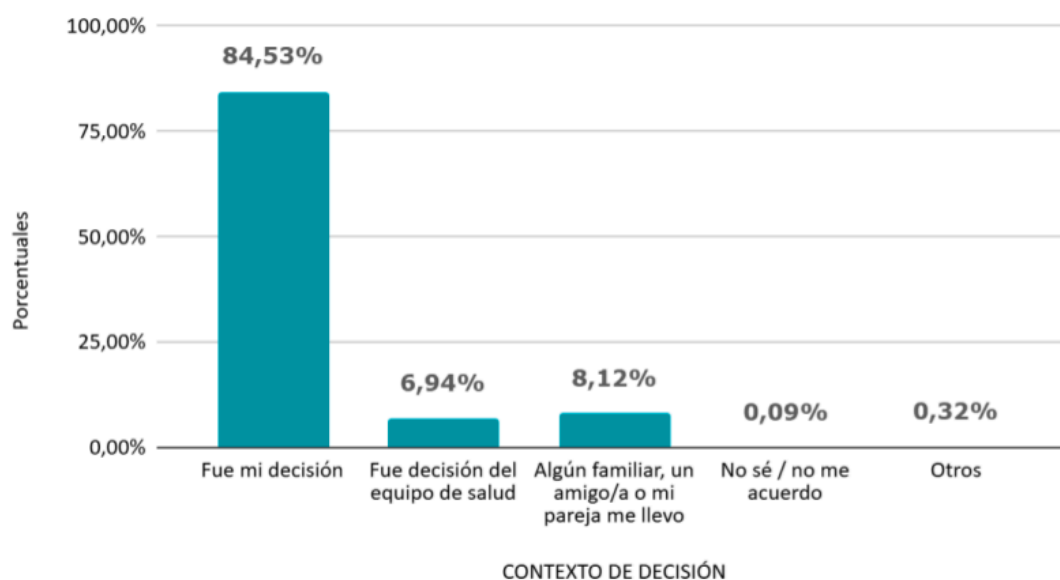
Asesoramiento recibido expresado en %



La gran mayoría de las personas encuestadas (84,53 %) decidió colocarse el implante por iniciativa propia, aunque también se identificaron decisiones motivadas por familiares (8,12 %) o por recomendación del equipo de salud (6,94 %), destacándose el rol de estrategias como AIPEO.

Gráfico N° 8: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

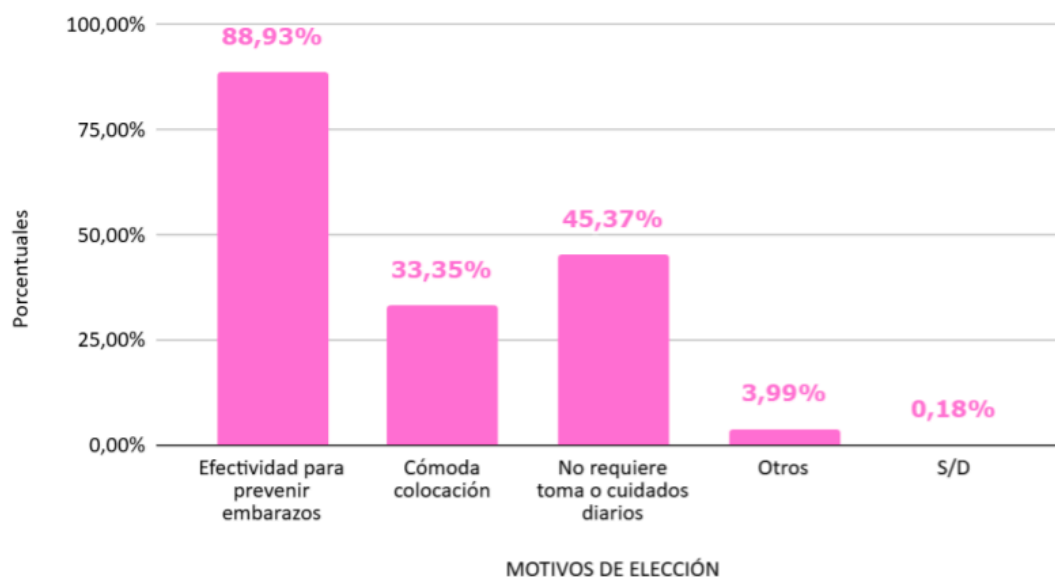
Contexto de decisión expresado en %



El principal motivo de elección del método fue su alta efectividad para prevenir embarazos (89 %). También se mencionó que no requiere cuidados diarios (45,37 %) y su colocación es sencilla (33,35 %). Entre los “otros motivos”, se señalaron malas experiencias con otros métodos y la disponibilidad del implante como única opción ofrecida.

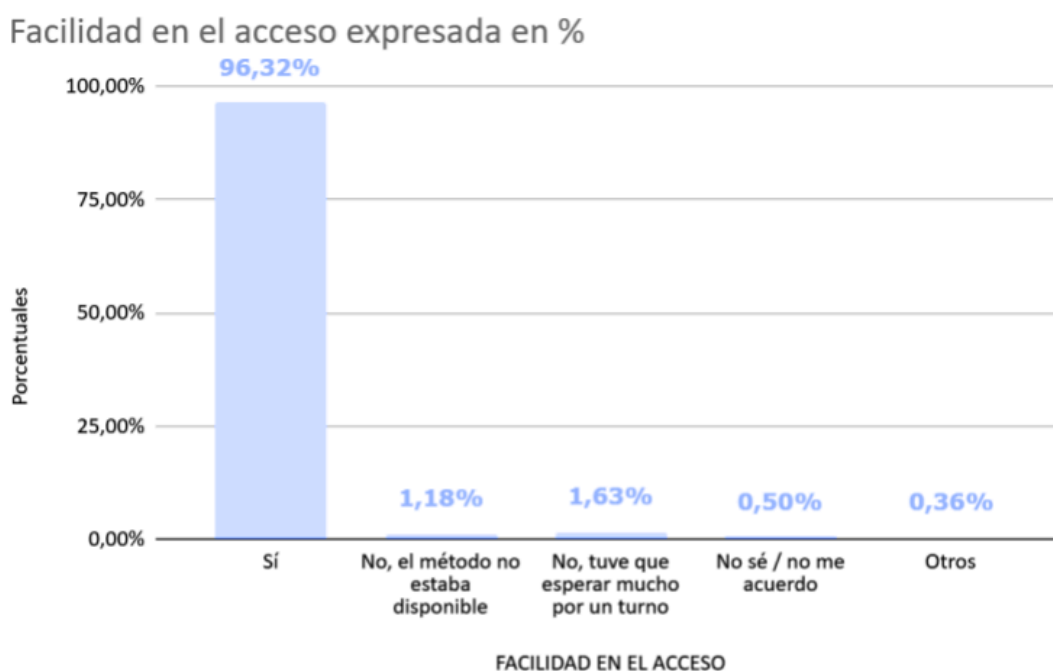
Gráfico N° 9: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

Motivos de elección expresados en %



El 96,32 % afirmó haber accedido a la colocación del implante con facilidad y rapidez. Este dato indica una buena accesibilidad inicial, aunque no necesariamente garantiza continuidad o acompañamiento sostenido.

Gráfico N° 10: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



d) Experiencia de uso del implante

El 63,52 % de las personas encuestadas mencionaron haber tenido efectos secundarios. Los más comunes fueron: amenorrea (37,57 %), sangrado infrecuente (24,71 %), aumento de peso (27,07 %) y dolor de cabeza (19,86 %). También se registraron casos de síntomas menos frecuentes como caída de cabello, vómitos, cansancio o encapsulamiento del implante.

Gráfico N° 11: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

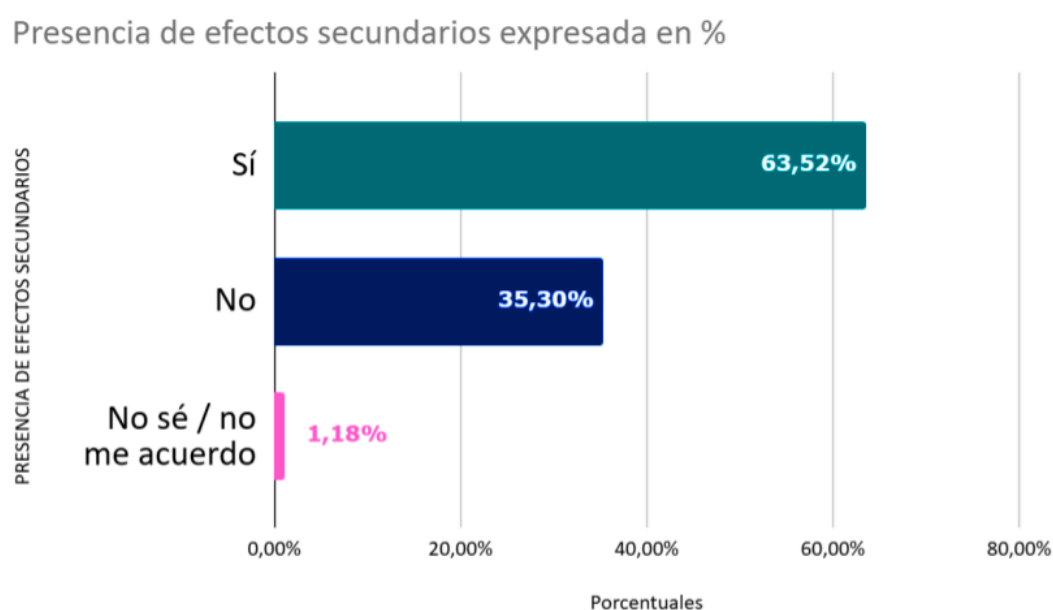
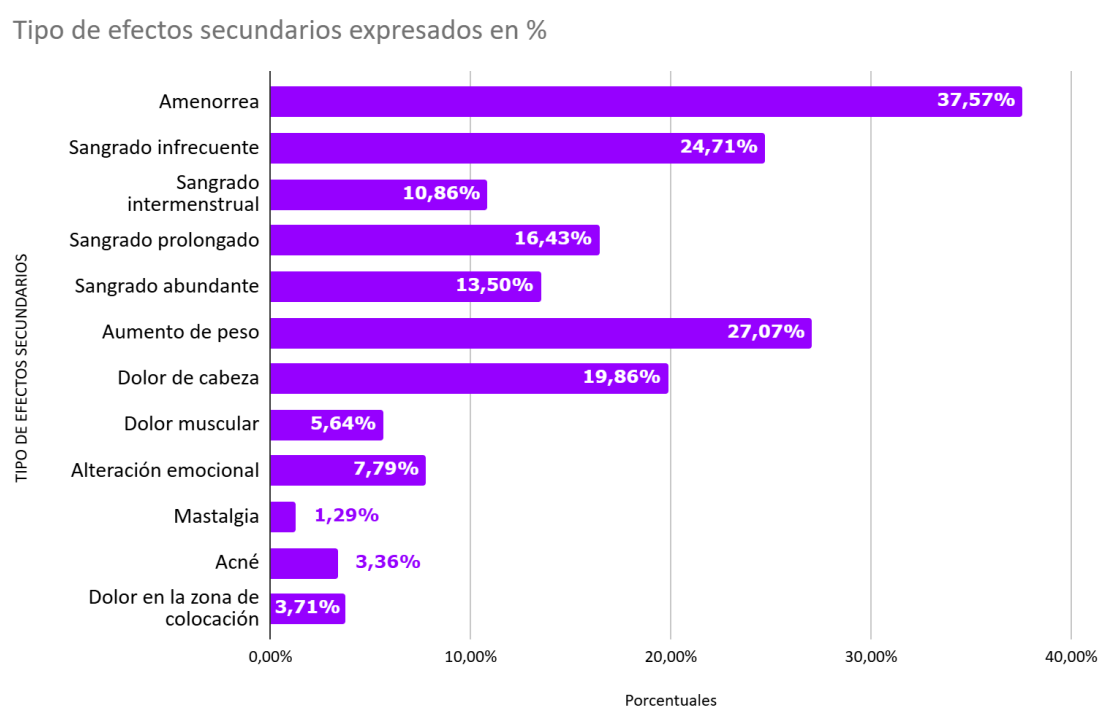
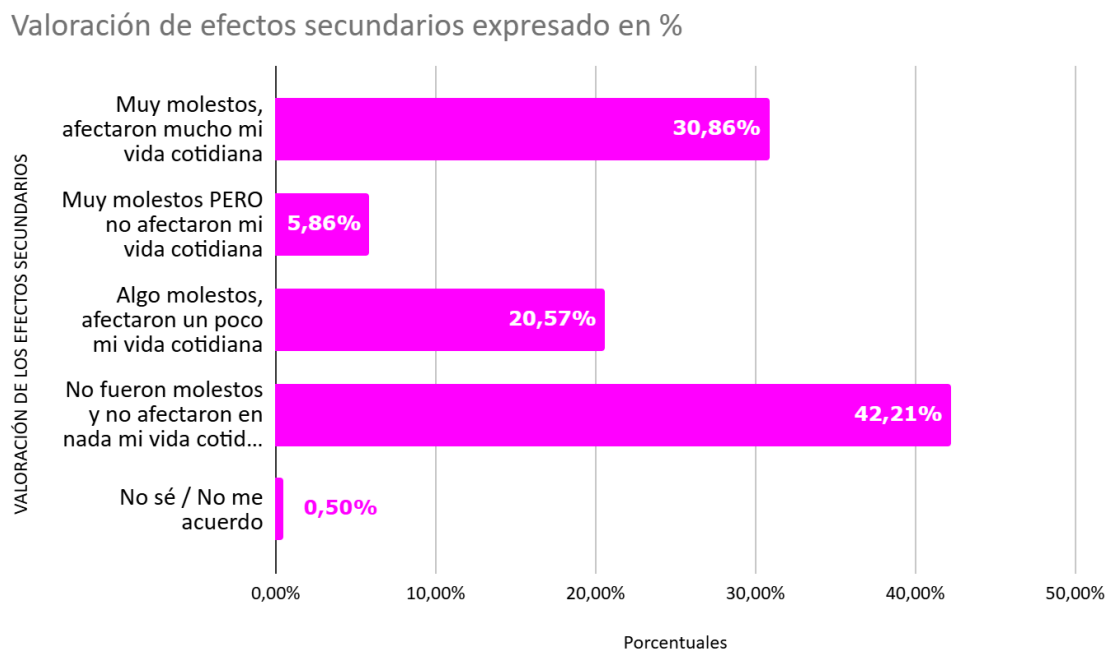


Gráfico N° 12: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



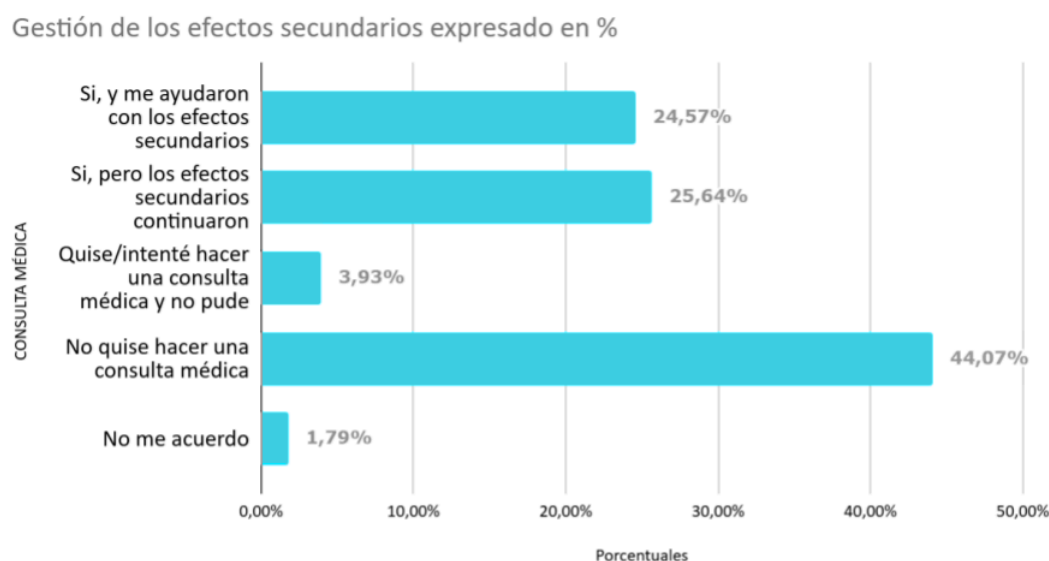
Entre quienes declararon efectos secundarios (63,52 % del total), el 42,21 % no los consideró molestos, el 30,86 % los calificó como muy molestos y el 20,57 % como algo molestos. Esto da cuenta de una amplia variabilidad en la vivencia del malestar.

Gráfico N° 13: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



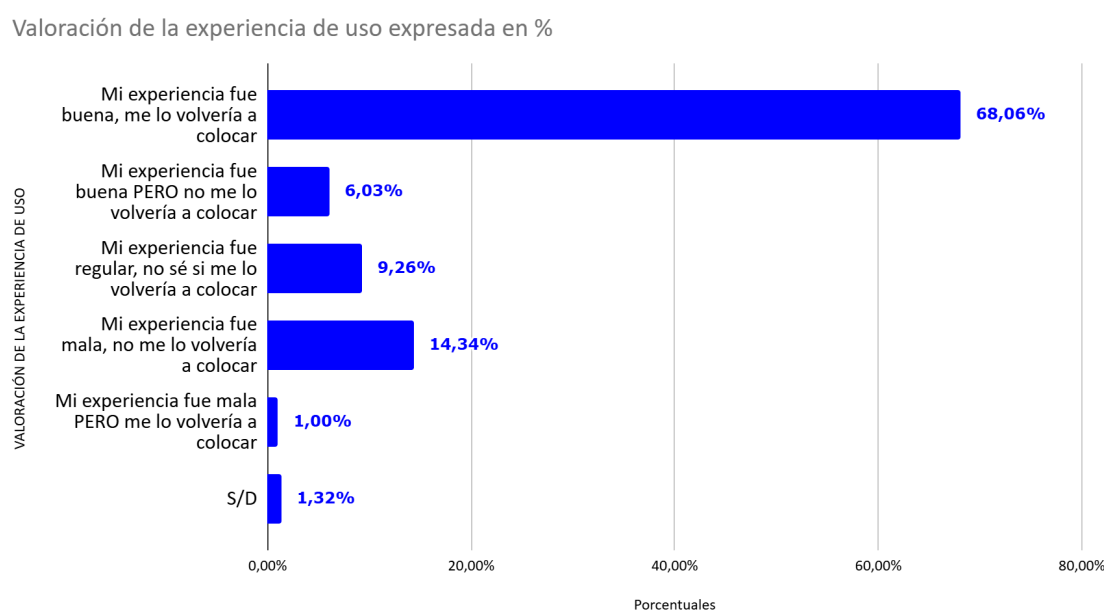
El 50,21 % de quienes tuvieron efectos secundarios consultó al centro de salud. En la mitad de estos casos los síntomas persistieron tras la consulta. Un 44 % de quienes sintieron malestar no consultaron, lo que puede vincularse a barreras de acceso, naturalización del malestar o desconfianza en la capacidad de respuesta del sistema de salud.

Gráfico N° 14: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



El 94,6 % de las personas encuestadas mantuvo el implante colocado por más de un año. El 68 % expresó haber tenido una experiencia positiva y que volvería a elegirlo. En contraste, un 14,34 % tuvo una mala experiencia y no lo volvería a usar.

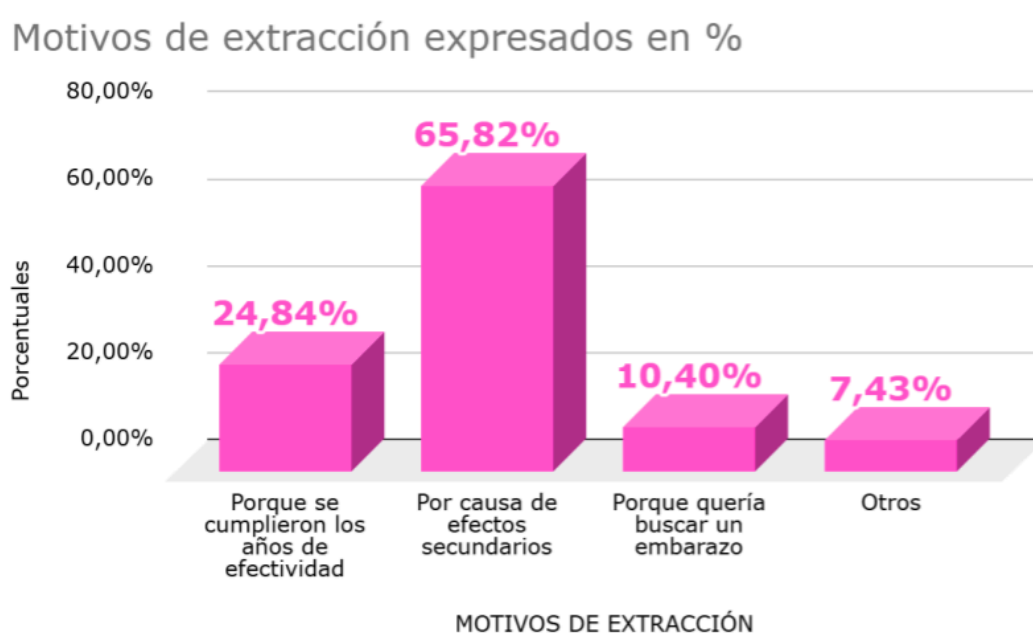
Gráfico N° 15: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



e) Discontinuidad y extracción

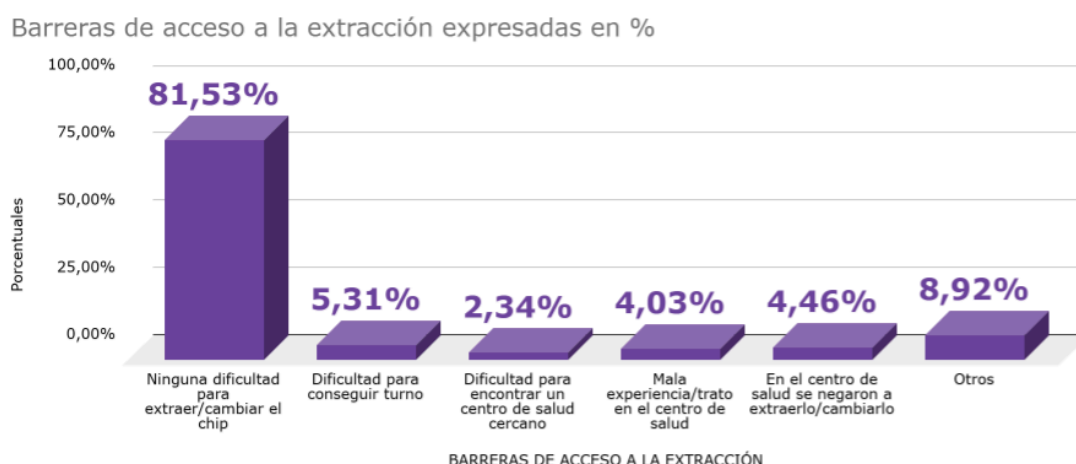
El 21,37 % (471 personas) ya no tenía el implante al momento de la encuesta. El motivo principal de retiro fue la presencia de efectos secundarios indeseados (65,82 %), seguido por el cumplimiento del período de uso del método (24,84 %) y el deseo de embarazo (10,4 %). En menor medida, se mencionaron cambios de método, situaciones personales o deportivas.

Gráfico N° 16: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



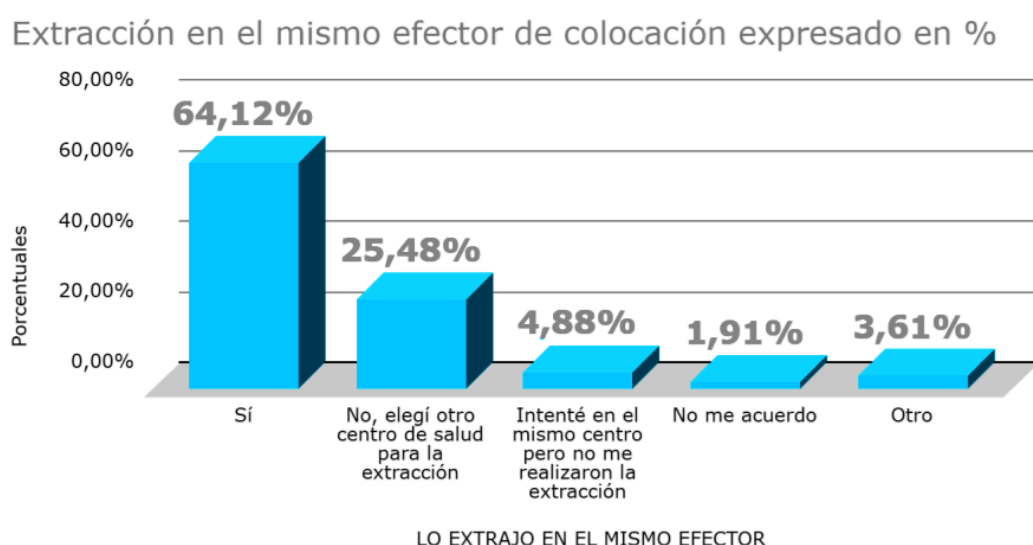
El 81,5 % de quienes se lo retiraron pudo acceder a la extracción sin dificultades. Entre las barreras identificadas para la extracción se mencionaron dificultades para conseguir turno, dificultad para encontrar un centro de salud cercano que realice la práctica, una mala experiencia o un mal trato en el centro de salud donde se realizó la consulta o directamente la negativa por parte del equipo de salud a realizar la práctica de extracción. Dentro de este último ítem se mencionaron situaciones como la negativa de extracción debido a que no se hubiera cumplido el plazo de efectividad del método.

Gráfico N° 17: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



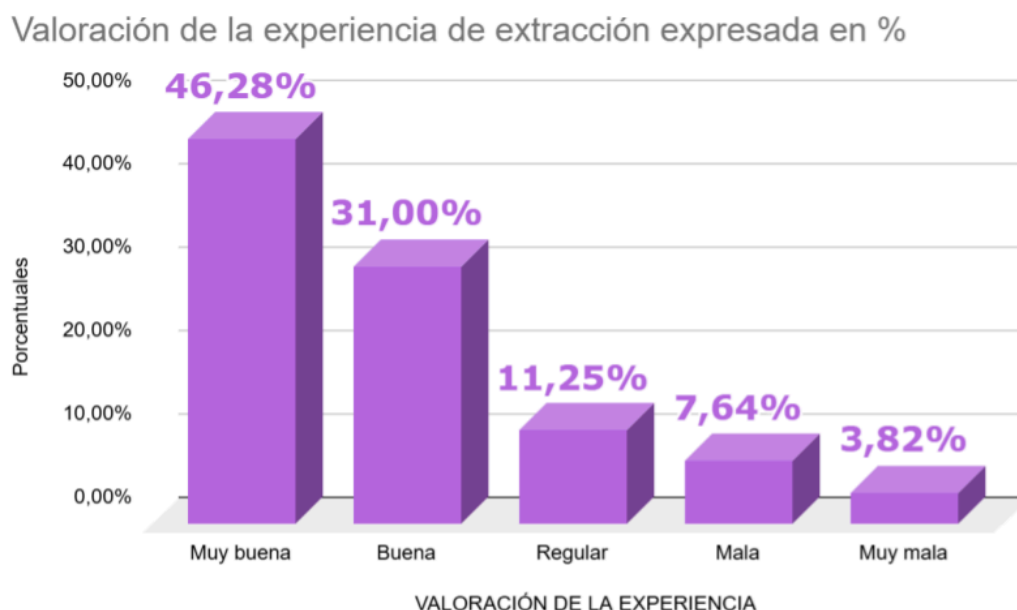
El 64,12% pudo realizar la extracción en el mismo efector donde se había colocado, mientras que el 25,48% realizó la extracción en otro efector. En la categoría “otros” aparecen situaciones en las que las personas usuarias se extrajeron el implante en otro efector para continuar atendiéndose con el/la mismo/a profesional, o casos en los que la colocación se realizó en un operativo territorial y luego hubo dificultades para referenciarse con un efector al momento del retiro.

Gráfico N° 18: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



El 46,28 % calificó la experiencia de retiro como “muy buena” y el 31 % como “buena”. Esto sugiere una percepción mayormente positiva, aunque persisten desafíos en términos de acceso, continuidad y garantía del derecho a la decisión.

Gráfico N° 19: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



En síntesis, el perfil de las personas usuarias del implante subdérmico muestra una concentración significativa en población joven, con trayectorias educativas y laborales en desarrollo, y un predominio de mujeres cis. La mitad presenta antecedentes obstétricos y una proporción considerable no utilizaba métodos anticonceptivos antes de la colocación. El acceso al implante se dio principalmente en hospitales y centros de atención primaria, con altos niveles de información previa y motivaciones centradas en la efectividad del método. Si bien la experiencia de uso es valorada positivamente por la mayoría de las personas encuestadas, la presencia de efectos secundarios, las distintas formas de gestionarlos y las barreras identificadas en la extracción revelan desigualdades que exceden lo estrictamente sanitario. Estos elementos se analizan en profundidad en el siguiente apartado, integrando una mirada relacional que permita comprender cómo interactúan las dimensiones sociodemográficas, de trayectoria sexual-reproductiva y de acceso en la configuración de las experiencias y decisiones reproductivas y no reproductivas.

Análisis relacional e interseccional de trayectorias de uso (cruces de variables según objetivos específicos)

Con la intención de caracterizar el proceso de accesibilidad y las trayectorias de uso de las personas usuarias de implante desde un enfoque relacional e interseccional, este apartado analiza las diferentes dimensiones que se intersectan y configuran las experiencias vitales de quienes decidieron usar este método anticonceptivo en el período analizado.

Los resultados del estudio dan cuenta de un acceso efectivo: el 96 % de las personas encuestadas señaló no haber tenido dificultades para acceder al implante de forma rápida y fácil. Este porcentaje es mayor al 90% en todos los grupos etarios. Entre las usuarias de 35 a 39 años, el 4,76% refirió la falta de disponibilidad del método, como barrera que demoró el acceso a la colocación, porcentaje relativamente alto si se lo compara con los otros grupos etarios en los que la falta de disponibilidad fue casi nula. Esta diferencia puede estar relacionada con que, históricamente, la población adulta no ha sido priorizada en las políticas de distribución y colocación de implantes.

En la misma línea, se observan diferencias entre los grupos etarios respecto al conocimiento y la información que las personas tenían sobre el implante antes de acceder a la colocación. Entre las personas usuarias de entre 15 y 24 años, el grado de conocimiento previo es, en promedio, del 89% si sumamos a quienes conocían el método y tenían información y quienes lo conocían pero no contaban con información sobre sus características. El hecho de que adolescentes y jóvenes contaban con más información antes de acceder a la consulta puede estar vinculado con la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) y de programas de promoción de la salud integral en la adolescencia.

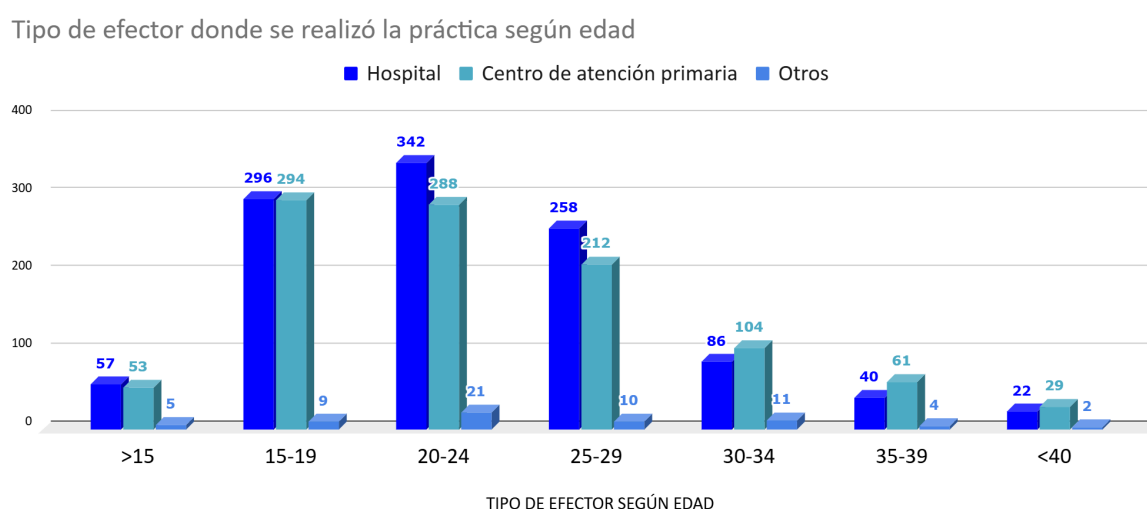
Por su parte, el porcentaje de conocimiento previo es del 77,11% en el grupo de usuarias de 30 a 35 años y desciende al 71,70% entre las mayores de 40 años. Es decir que casi el 30% de las usuarias mayores de 40 años conoció sobre el implante en la consulta, en el marco de la consejería, y tras recibir información pudo acceder a la colocación en el mismo momento.

Respecto a los motivos de elección, éstos varían levemente según la edad de las personas usuarias, aunque en todos los grupos etarios la principal motivación para el uso del implante es su efectividad para prevenir embarazos, seguida por el hecho de que no requiere toma ni cuidados diarios y, en tercer lugar, la comodidad de la colocación. Cabe aclarar que la mayoría de las personas encuestadas refirió más de un

motivo de elección, lo que da cuenta de múltiples motivaciones, necesidades y deseos que se entrecruzan al momento de tomar la decisión. Si bien la efectividad fue referida en porcentajes mayores al 80% en todos los grupos etarios, fue notablemente más prevalente en las usuarias menores de 15 años, quienes mencionaron esta motivación en el 94,78% de los casos. Ese porcentaje desciende en grupos de mayor edad. Por su parte, que el implante no requiera de cuidados diarios fue una motivación mencionada por la mayoría (51,67%) de las usuarias de 25 a 29 años, porcentaje alto en comparación a otros grupos etarios. Esto demuestra que, en ese grupo poblacional, el hecho de que la efectividad del método no dependa de acciones cotidianas es un factor altamente valorado ya que disminuye las tareas de cuidado. Un punto clave para trabajar equidad en poblaciones a cargo no sólo de su propio cuerpo sino principalmente de las tareas de cuidado en el ámbito público y privado.

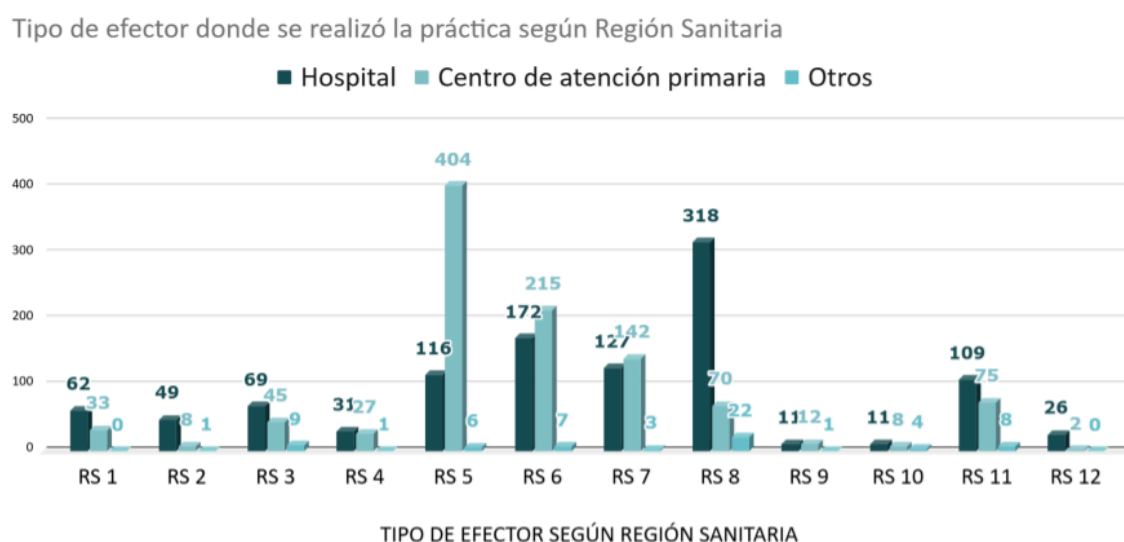
En relación al tipo de efector en el que las personas usuarias accedieron a la colocación del implante, las prácticas se distribuyen equitativamente entre el primer y el segundo nivel de atención, con leves diferencias entre los grupos etarios. A medida que aumenta la edad de las usuarias, disminuye el número de prácticas realizadas en hospitales y crece el número de prácticas realizadas en centros de atención primaria. No sabemos si esto responde a las preferencias de las usuarias en distintos momentos de sus vidas o a las estrategias de los efectores de salud. Sin embargo, un análisis de la accesibilidad desde un enfoque integral requiere considerar los múltiples factores que modelan las trayectorias de las personas por los servicios de salud, tanto personales como institucionales y sociales.

Gráfico N°20: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



En este sentido, al analizar la experiencia de acceso de las usuarias en términos territoriales, vemos que en todas las Regiones Sanitarias el porcentaje de personas que pudo acceder a las prácticas de colocación de manera rápida supera el 90%. Sin embargo, hay diferencias regionales en el tipo de efector que las realiza. Según la experiencia de las usuarias, en algunas Regiones Sanitarias como la V, la VI, la VII y la IX; el acceso al implante se dio mayoritariamente en los centros de atención primaria, mientras que en otras Regiones como la I, la II y la XII, el acceso se sostuvo principalmente a través de los hospitales. Esto está vinculado, en parte, a las características territoriales de las Regiones Sanitarias, que condicionan el desarrollo de sus efectores de salud y definen sus estrategias de atención y las modalidades en que las personas usuarias utilizan los servicios. En Regiones del conurbano, por ejemplo, la densidad poblacional y la alta demanda de atención ha propiciado el desarrollo del primer nivel de atención; mientras que en Regiones del interior, donde la densidad poblacional es más baja, la cantidad de efectores es menor y las distancias entre las localidades a veces es grande; la referencia con los hospitales es muy alta entre las personas usuarias.

Gráfico N°21: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



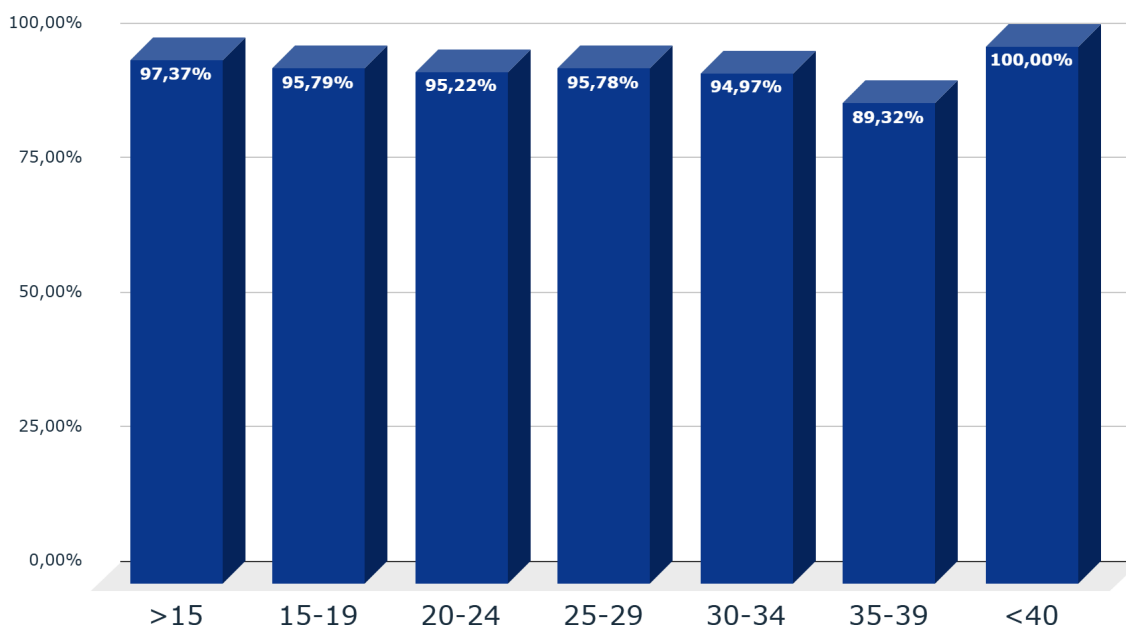
Siguiendo con el análisis interseccional, el estudio brinda información relevante respecto a la manera en que las personas usuarias experimentaron el uso del implante, el proceso de adherencia, la gestión de los efectos secundarios y el acceso al retiro del dispositivo.

En relación a la adherencia, distintos estudios previos se refieren a la falta de adherencia en términos de extracción precoz (Cosimi & López, 2021) o extracción anticipada (Acosta et al, 2018) del implante subdérmico; lo que engloba toda extracción que se realice antes de la caducidad del método, independientemente del motivo de la extracción. Otros estudios hablan de discontinuación precoz para referirse a las extracciones que se realizan durante el primer año de uso (Rall et al, 2017). Dado que este estudio hace énfasis en la capacidad de agencia de las personas usuarias para decidir sobre el uso del método anticonceptivo de manera autónoma, resulta inadecuado hablar de retiros prematuros sin considerar los motivos de extracción y el contexto en que las personas deciden la discontinuidad. Es por ello que se hace referencia a la continuidad y discontinuidad de uso del implante, según el tiempo de uso, a los fines de caracterizar la adherencia y reconocer los factores que inciden en la experiencia de las personas usuarias y en sus decisiones.

En primer lugar, el estudio arroja una tasa de continuidad de uso al año del 95%, superior a los niveles reportados en un estudio realizado a nivel nacional (Azcarate et al, 2018). Esta tasa de continuidad no presenta variaciones significativas entre los diferentes grupos etarios. Asimismo, las experiencias reportadas en este informe demuestran que, si bien la valoración de las personas usuarias del asesoramiento recibido es altamente positiva, ésto no necesariamente asegura la continuidad de uso. De hecho, el 88,9% de las personas que interrumpieron el uso antes de los seis meses y el 76,4% de los que lo hicieron antes del año manifestaron haber recibido la información suficiente durante la asesoría, y sin embargo decidieron quitárselo. Esto demuestra que recibir información adecuada sobre la efectividad del implante y anticipar sus posibles efectos secundarios no garantiza la adherencia, sino que ésta se ve condicionada por las experiencias personales de cada usuaria.

Gráfico N°22: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

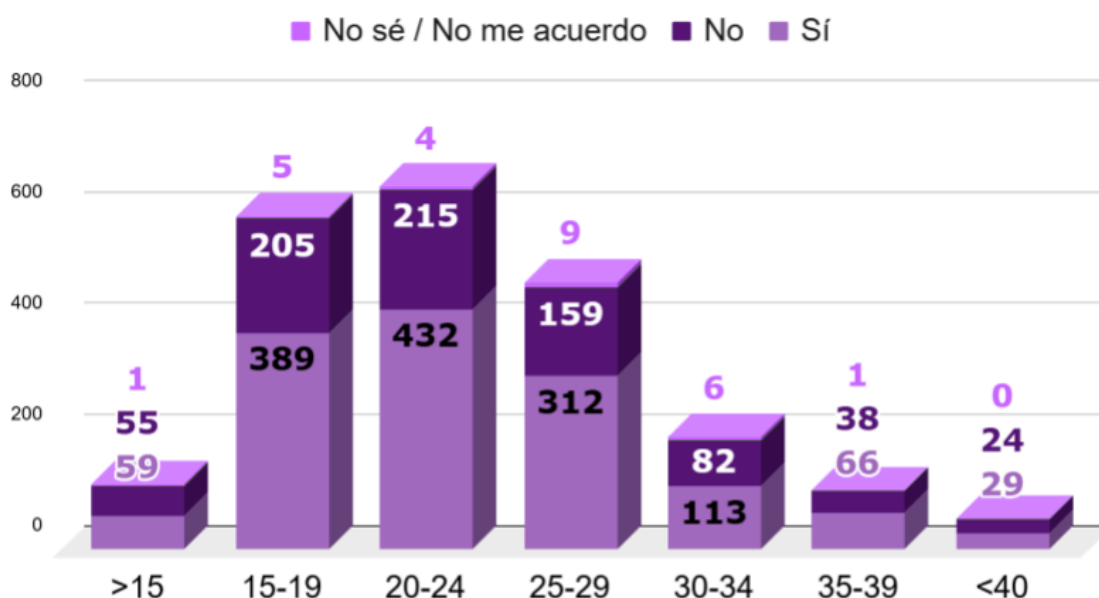
Tasa de continuidad de uso al año según edad



El análisis de la experiencia de uso del implante subdérmico muestra que los efectos secundarios constituyen una dimensión central en la vivencia del método, que resulta clave en el análisis de la continuidad y discontinuidad del uso. El 63% de las personas encuestadas (n=1400) manifestó haber experimentado efectos secundarios, con mayor prevalencia entre las personas de 20 a 24 años (66,3%). De acuerdo a lo reportado, la prevalencia de efectos secundarios es más alta entre quienes discontinuaron el uso del implante en el primer año: el 88,8% de quienes lo usaron menos de 6 meses y el 93,7% de quienes lo usaron entre 7 meses y 1 año tuvo algún efecto secundario.

Gráfico N°23: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

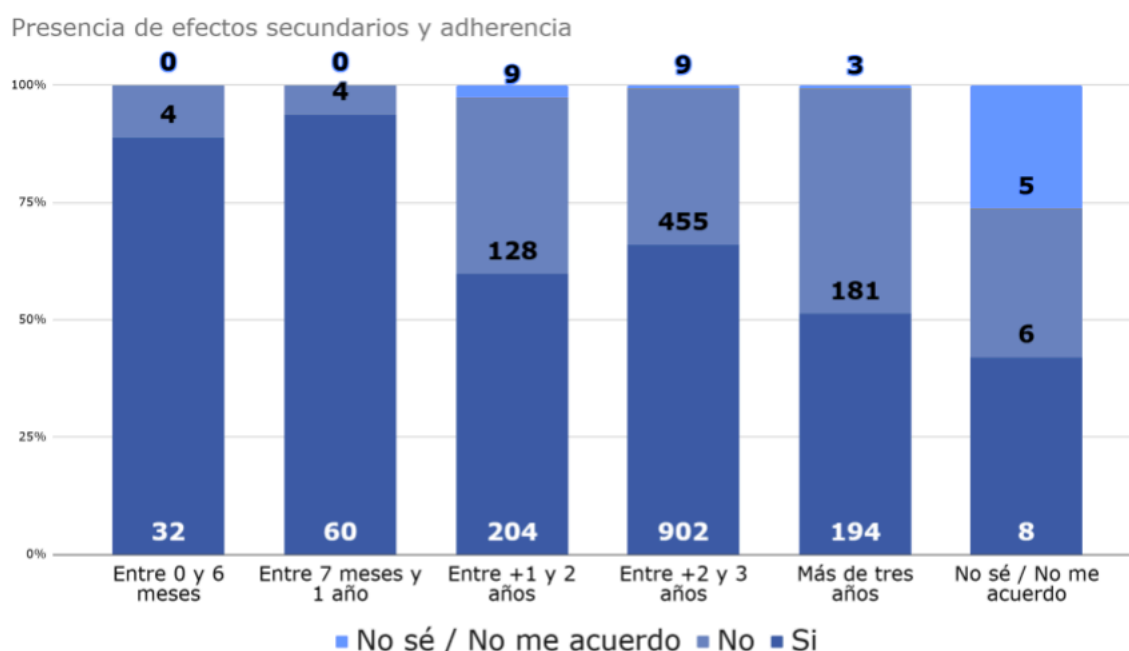
Presencia de efectos secundarios según edad



Si se observa la forma en que los efectos secundarios impactan en la adherencia al implante en los diferentes grupos etarios, se puede ver que la tolerancia de los efectos es mayor en los grupos de menor edad: el 86% de las personas menores de 15 años que tuvo efectos secundarios utilizó el método tres años o más, y esta situación se da en el 80% de las personas de entre 15 y 19 años. Por su parte, entre las personas de 35 a 39 años que registraron efectos secundarios, sólo el 63,6% lo usó hasta tres años o más. Este grupo presenta el porcentaje más alto de extracción antes del año, que supera el 15% de los casos. Es decir que, las usuarias adultas de este rango etario tienen mayor tendencia a suspender el uso ante los efectos secundarios no deseados.

Sin embargo, entre quienes usaron el implante hasta su caducidad, la presencia de efectos secundarios es del 66%. Esto nos obliga a profundizar el análisis, dado que la presencia de efectos secundarios, por sí sola, no implica necesariamente la discontinuidad del método, pero puede afectar la adherencia según el grado de afectación de los efectos en la vida cotidiana de las usuarias y la capacidad de éstas para gestionar los síntomas. En este sentido, el estudio brinda información relevante sobre la valoración de las personas respecto a los efectos secundarios experimentados. Si bien no se valoró cada efecto de forma individual, los datos permiten recuperar la experiencia de las usuarias que vivieron estos efectos.

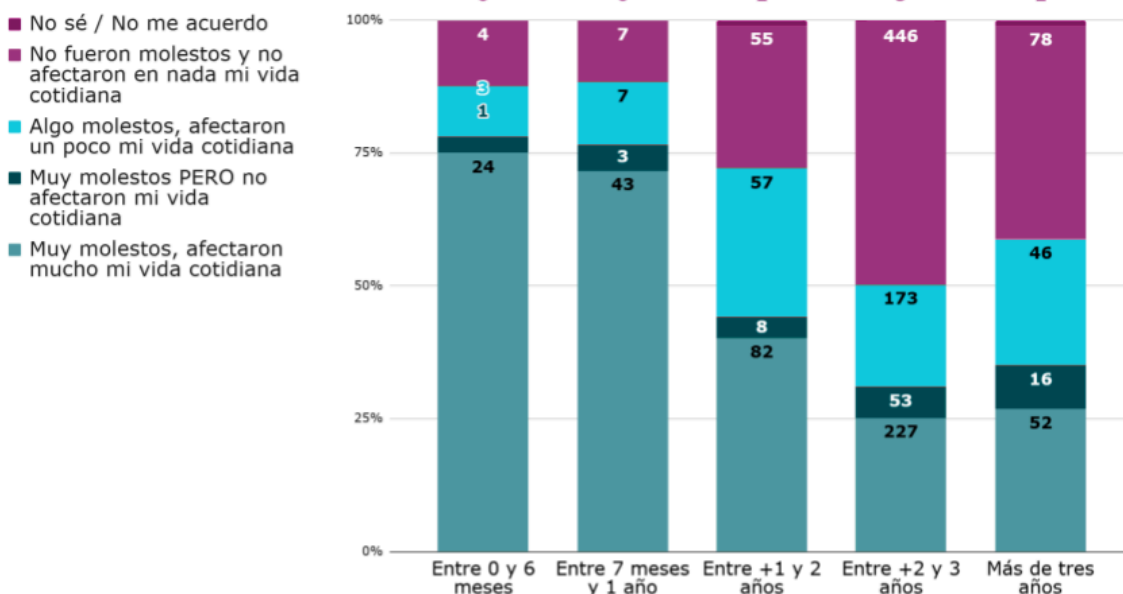
Gráfico N°24: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



El impacto negativo de los efectos secundarios en la vida cotidiana de las personas afecta la continuidad de uso y la satisfacción respecto al método. En el primer caso se destaca que, entre quienes se retiraron el implante antes del año de uso, el 73% reportó que los efectos secundarios fueron “muy molestos” y afectaron mucho su vida cotidiana. Este porcentaje es sólo del 25% entre quienes lo usaron hasta el final de su uso.

Gráfico N°25: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

Valoración de los efectos secundarios y tiempo de uso



Respecto a la satisfacción, se destaca que, entre las personas que valoraron a los efectos secundarios como “muy molestos”, el 58,1% evaluó la experiencia general de uso del método como negativa y afirmó que no volvería a usar el implante. La situación se revierte entre quienes mencionaron que los efectos secundarios experimentados no fueron molestos. Entre esas personas, el 87% lo volvería a elegir, lo que demuestra una vez más que los síntomas aparejados al uso del implante no necesariamente hacen de su uso una experiencia negativa.

Gráfico N°26: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

Valoración de efectos secundarios y valoración de la experiencia de uso



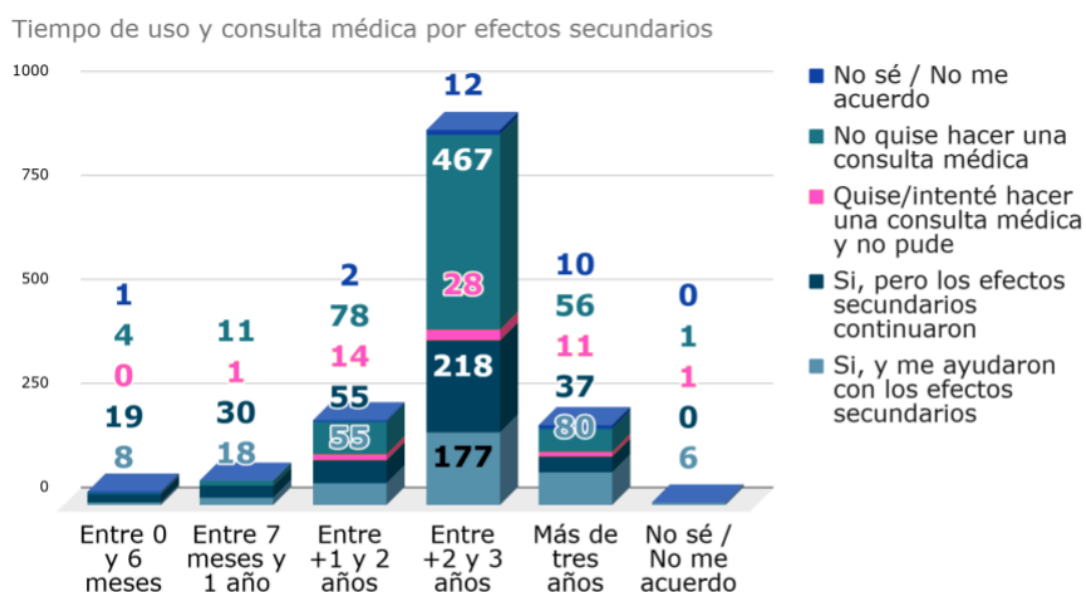
Finalmente, hay que considerar que, aunque los efectos secundarios sean el principal motivo de extracción, incluso entre quienes usaron el implante hasta su caducidad; también hay otros factores que pueden motivar la extracción en cualquier etapa de la adherencia, como la búsqueda de un embarazo, que reporta índices de entre 6,3% y 13,3% entre las usuarias que se retiraron el método.

Respecto a la gestión de los efectos secundarios, la experiencia demuestra que más de la mitad (50,2%) de las personas que experimentó efectos secundarios realizó una consulta médica al respecto, mientras que el 44% prefirió no consultar.

Una vez más, esta situación presenta variaciones de acuerdo a la valoración que hicieron las personas de los efectos secundarios y de la forma en que éstos afectaron su salud y su vida cotidiana: entre quienes expresaron que los efectos secundarios no fueron molestos y no afectaron su vida cotidiana, solo el 25,3% realizó alguna consulta médica al respecto; mientras que el porcentaje de consulta asciende al 79,1% en el grupo de personas que manifestó que los efectos secundarios padecidos afectaron mucho su vida cotidiana. Esto muestra una actitud proactiva por parte de las personas que se sintieron afectadas por los efectos secundarios, quienes regresaron a los servicios de salud a buscar ayuda para mejorar la experiencia de uso.

Respecto a la respuesta, el 59% de las personas que se quitaron el implante antes de los seis meses y el 50% de los que lo usaron entre 7 meses y un año, expresaron que los efectos secundarios continuaron a pesar de la consulta médica, lo cual puede haber precipitado la decisión de retiro.

Gráfico N°27: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”



En relación a la extracción de los implantes, el estudio relevó información sobre extracción en 471 personas que habían sido usuarias de implante y ya no lo tenían colocado al momento de ser encuestadas.

Las experiencias de retiro son muy variadas, ya que incluyen casos de usuarias que se lo retiraron en los primeros años de uso y otras que lo usaron hasta su caducidad. Por ejemplo, el 60,3% de las personas que respondió sobre el retiro del implante lo usó hasta 3 años o más. Asimismo, los motivos de extracción varían y, en algunos casos, las personas refirieron tener más de un motivo para retirarse el dispositivo.

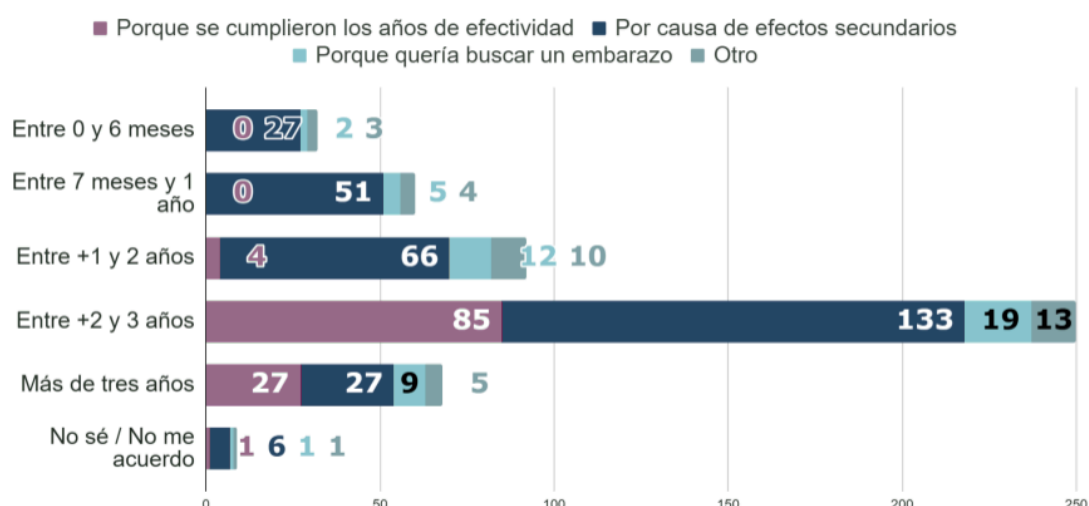
Un análisis más profundo permite ver que, entre las personas que se retiraron el implante antes del primer año de uso, los efectos secundarios fueron mencionados como motivación para el retiro en el 87% de los casos. Por su parte, entre quienes lo usaron entre dos y tres años, los efectos secundarios también fueron el motivo de extracción más mencionado (59,6%), incluso más que el vencimiento de la efectividad (38%), lo cual refleja una fuerte incidencia de los efectos secundarios.

Cabe destacar que, independientemente de las razones que motivaron la extracción, el 81,5% de las personas que se lo retiraron expresaron no haber tenido ninguna dificultad para acceder a la extracción. En el caso de las personas que se lo retiraron antes del año de uso, el porcentaje de usuarias que expresó haber accedido a la extracción sin dificultades es del 62,8% entre los que lo usaron menos de seis meses y

del 82,2% entre los que lo usaron entre 7 meses y un año. Esto demuestra que quienes demandaron un retiro temprano no encontraron resistencias por parte de los efectores de salud.

Gráfico N°28: Elaborado por el Ministerio de Salud PBA en el marco del Proyecto “Soberanía de los cuerpos, deseos y anticoncepción: estudio sobre la adherencia al implante subdérmico en la Provincia de Buenos Aires desde la perspectiva de las personas usuarias del 10 de diciembre de 2019 al 10 de diciembre de 2023”

Motivo de extracción y tiempo de uso



En síntesis, la diversidad de experiencias relevadas demuestra que, tanto en el acceso a la colocación del implante como en la gestión de los efectos secundarios y el acceso al retiro, las personas usuarias han encontrado en el sistema de salud la forma de canalizar sus necesidades de manera satisfactoria. Este análisis relacional e interseccional evidencia que las trayectorias de uso del implante subdérmico están atravesadas por múltiples factores personales, sociales e institucionales que inciden en la decisión de colocación, en la adherencia y en la discontinuidad. La alta accesibilidad y satisfacción general coexisten con la persistencia de efectos secundarios que, dependiendo de su intensidad y del contexto de vida de las personas usuarias, pueden condicionar la permanencia en el método. Las variaciones según edad, territorio y valoración subjetiva de la experiencia muestran que las decisiones (no) reproductivas no pueden comprenderse de forma aislada, sino como parte de un entramado de recursos y capacidades de agencia. Estas conclusiones sientan las bases para la reflexión final sobre los hallazgos del estudio y sus implicancias para el fortalecimiento de la política pública en salud sexual y reproductiva.

Conclusiones

Esta investigación permitió comprender, desde una mirada situada y con perspectiva relacional e interseccional, la experiencia de las personas usuarias del implante subdérmico en el sistema público de salud de la provincia de Buenos Aires. El estudio es uno de los primeros de su tipo y por lo tanto viene a generar ciencia en un área de vacancia y desde una perspectiva más que necesaria: la de las usuarias del sistema de salud.

Esta investigación también produce herramientas valiosas para la gestión y el desarrollo de la política pública. En este sentido, el estudio confirma que el acceso, la elección y la permanencia en el uso de este método no dependen únicamente de la disponibilidad de la tecnología. Variables como las campañas de difusión, el trabajo territorial de los equipos de salud, la información que estos brindan, la información y representaciones que tienen las usuarias antes de ir al sistema de salud, la practicidad del método, la colación y la duración versus los efectos adversos, son algunas de las dimensiones que deben tenerse en cuenta al momento de pensar este método.

La investigación permitió conocer en primera mano la voz de las usuarias, su recorrido por el sistema de salud, el acceso a la política pública en materia de salud sexual, anticoncepción y concretamente, el implante subdérmico. También permitió hacer un monitoreo sobre ese recorrido para conocer las razones de la discontinuidad y su uso.

En síntesis, el perfil de las personas usuarias del implante subdérmico muestra una concentración significativa en población joven, con trayectorias educativas y laborales en desarrollo, y un predominio de mujeres cis. La mitad presenta antecedentes obstétricos y una proporción considerable no utilizaba métodos anticonceptivos antes de la colocación. El acceso al implante se dio principalmente en hospitales y centros de atención primaria, con altos niveles de información previa y motivaciones centradas en la efectividad del método. Si bien la experiencia de uso es valorada positivamente por la mayoría de las personas encuestadas, la presencia de efectos secundarios, las distintas formas de gestionarlos y las barreras identificadas en la extracción revelan desigualdades que exceden lo estrictamente sanitario.

La metodología de investigación pone el eje de la autonomía y la soberanía en el centro y por lo tanto esta investigación no sólo fortalece el trabajo de la Dirección de Salud Sexual de la PBA sino que también permite mejorar la mirada y la consejería que realizan los equipos de salud sexual en los hospitales y centros de salud.

Uno de los hallazgos más relevantes es que la vía de llegada al implante varía de manera significativa según el grupo social, la edad y el territorio. Para muchas personas jóvenes, el implante representa una herramienta que brinda seguridad y autonomía, pero también se registraron casos en los que es necesario profundizar la información que se socializa y por lo tanto la consejería. La investigación también muestra que la información que reciben las usuarias no siempre es suficiente ni integral. En numerosos casos, la decisión de colocarse el implante estuvo mediada por explicaciones parciales sobre su funcionamiento, posibles efectos adversos o tiempos de duración, lo que impacta directamente en la continuidad del uso. Allí donde hubo información y consultas médicas poscolocación, las experiencias fueron en su mayoría positivas; en cambio, la falta de acceso rápido a la extracción o el trato despectivo en la atención generaron vivencias de malestar y pérdida de confianza en el sistema.

Desde un punto de vista político y propositivo, estos hallazgos invitan a repensar la implementación de los implantes subdérmicos como parte de una estrategia más amplia de garantía de derechos en salud sexual y reproductiva. Es necesario avanzar hacia un modelo de atención que priorice la autonomía corporal, la diversidad de opciones y la equidad territorial, incorporando un fortalecimiento sostenido de la capacitación del personal de salud con enfoque de derechos, perspectiva de género e interculturalidad. Que ello se haga teniendo en cuenta la equidad territorial aprovechando la potencia de los equipos sanitarios del sector público bonaerense como así también desplegando acciones comunitarias que brinden información y que permitan que la decisión de usar o no un método anticonceptivo sea libre, consciente y plenamente informada.

El implante subdérmico, como tecnología de larga duración, tiene un potencial transformador en la vida de las personas, especialmente para quienes enfrentan barreras para el uso de otros métodos. Sin embargo, ese potencial solo se concretará si su implementación se acompaña de políticas integrales que reconozcan la diversidad de trayectorias y necesidades, que fortalezcan el vínculo entre el sistema de salud y las comunidades, y que consoliden un marco de atención libre de violencia, coerción y discriminación.

Bibliografía

Acosta, A. B., Baralle, M. M., Boidi, G. R., & Genovese, Á.L. Incorporación de la anticoncepción hormonal subdérmica en los efectores de salud del primer nivel de atención de la ciudad de Rafaela. Contraceptive Choice Center. Sitio web oficial: www.choiceproject.wustl.edu

Ahmed, S. (2021) Vivir una vida feminista. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Caja Negra Editora.

Bahamondes, L., et al., Estimated disability-adjusted life years averted by long-term provision of long acting contraceptive methods in a Brazilian clinic. Human Reproduction, 2014. 29(10): p. 2163-2170.

Crenshaw, Kimberlé W. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and

Violence against Women of Color. Stanford Law Review, 43 (6), pp. 1.241-1.299. Traducido por: Raquel (Lucas) Platero y Javier Sáez

Oizerovich, S., Manual de la Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil. Un abordaje interdisciplinario. Anticoncepción de larga duración. 2015, Buenos Aires: Editorial Journal. Parks, C. and J.F. Peipert, Eliminating health disparities in unintended pregnancy with long-acting reversible contraception (LARC). American journal of obstetrics and gynecology, 2016. 214(6): p. 681-688.

Estudio de seguimiento y adherencia al implante subdérmico en adolescentes y jóvenes en la Argentina: informe final del análisis de datos del protocolo de investigación/ Ministerio de Salud y Desarrollo Social Giurgiovich A, Berner E, Arellano J, Holgado MA, Potito J.

Rall P, Dejean L, Luna M, Lafranconi M, Parera C, Crudo D. Aceptabilidad del implante subdérmico y el perfil sociodemográfico de sus usuarias, durante el primer año de uso. AMAdA. 2017; 13:2

Sabrina Balaña, Agostina Finielli, Carla Giuliano, Andrea Paz y Carlota Ramirez, Salud Feminista. Soberanía de los cuerpos, poder y organización. Buenos Aires (Argentina):Tinta Limón.

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**