



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en
el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Marcos Huarcaya, Paola Ruby

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8117-9038>

Autora: Poma Alzamora, Lourdes Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8438-6654>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

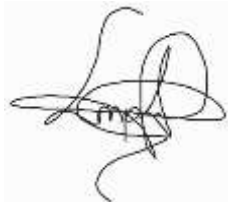
2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Nosotras, Poma Alzamora Lourdes Magaly y Marcos Huarcaya Paola Ruby, egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores Relacionados Al Uso Del Implante Subdermico En Usuarias Atendidas En El Hospital San Juan De Lurigancho , 2024”. Asesorado por el docente: Bertha Nathaly Reyes Serrano DNI 46030497 , ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X> tiene un índice de similitud de 15% con código OID:14912:565786001 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:


1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Poma Alzamora Lourdes Magaly
DNI:75124596



.....
Marcos Huarcaya Paola Ruby
DNI: 70076971



.....
Reyes Serrano Bertha Nathaly
DNI: 46030497

Lima, 10 de Marzo del 2026

DEDICATORIA

LOURDES MAGALY POMA ALZAMORA

Dedico este trabajo de tesis, fruto de mi formación, a Dios, por brindarme la fortaleza, la guía y las oportunidades necesarias para llegar hasta este momento.

A mi abuelita María, quien ha sido para mí como una madre, gracias por tu amor incondicional, tus cuidados y valores.

A mi madre, María Lourdes por su apoyo, comprensión y por estar presente de la manera que ha sabido hacerlo, acompañándome en este camino con cariño.

A mi gran compañero de vida Deivar, gracias por tu apoyo incondicional, por sostenerme en los días de cansancio y celebrar conmigo en los de logro. por acompañarme con paciencia, comprensión y motivación a lo largo de este proceso, siendo un pilar fundamental para alcanzar este logro.

Dedico esta tesis con todo mi amor y gratitud a mi familia, por ser mi apoyo incondicional y mi fuente constante de fuerza y motivación. Gracias por creer en mí, por acompañarme en cada paso y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia.

DEDICATORIA

PAOLA RUBY MARCOS HUARCAYA

Dedico el presente trabajo de investigación, en primer lugar, a Dios, por concederme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar con éxito esta importante etapa de mi formación profesional.

A mi madre, por ser el pilar fundamental de mi vida, por su amor incondicional, su sacrificio constante y por haber sido siempre el motor que impulsó cada uno de mis logros.

A mi hijo, por ser mi mayor inspiración y la razón que me motivó a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles, recordándome siempre el verdadero propósito de superarme.

A mis hermanas, por su apoyo, sus palabras de aliento y por ser ese impulso permanente que me animó a no rendirme y a mantener viva la perseverancia en cada paso de este camino

AGRADECIMIENTO

Hoy queremos agradecerle primero a Dios por ser nuestro guía constante, por sostenernos en los momentos de duda y por iluminar cada uno de nuestros pasos en este camino. Expresamos nuestro más sincero agradecimiento con nuestra asesora de tesis Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano, por su orientación, paciencia y valiosos conocimientos brindados durante todo el proceso de elaboración del presente estudio.

De igual manera, agradecemos a todos los docentes de la carrera profesional de Obstetricia, quienes contribuyeron en nuestra formación académica y profesional con sus enseñanzas y experiencias.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.1. Formulación del problema.....	2
1.1.1. Problema general.....	2
1.1.2. Problemas específicos.....	2
1.2. Objetivos.....	3
1.2.1. Objetivo general.....	3
1.2.2. Objetivos específicos.....	3
1.3. Justificación.....	3
1.3.1. Teórica.....	3
1.3.2. Metodológica.....	4
1.3.3. Práctica.....	4
1.4. Limitaciones.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Bases teóricas.....	10
2.1.2. Uso de métodos anticonceptivos.....	12
2.1.3. Implante Anticonceptivo Subdérmico.....	13
2.1.4. Factores Sociodemográficos.....	16
2.1.5. Factores Reproductivos.....	17
2.1.6. Factores de información.....	18
2.1.7. Definición de términos.....	18
2.2. Formulación de hipótesis.....	19

2.2.1.	Hipótesis general	19
2.2.2.	Hipótesis específicas	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		21
3.1.	Método de investigación	21
3.2.	Enfoque investigativo	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	22
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnica e instrumento de recolección de datos	26
3.7.1.	Técnica.....	26
3.7.2.	Descripción de instrumentos	26
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad.....	27
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	27
3.9.	Aspectos éticos.....	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		29
4.1.	Resultados	29
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	29
4.1.2.	Prueba de hipótesis	34
4.1.3.	Discusión de resultados	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		40
5.1.	Conclusiones	40
5.2.	Recomendaciones	41
REFERENCIAS		42
ANEXOS		47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024.....20

Tabla 2. Factores obstétricos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024.....21

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es determinar los factores relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan Lurigancho durante el año 2024. Diseño no experimental, retrospectivo, con muestra de 287 historias clínicas. Los resultados evidencian 38,7% fueron solteras; 36,6% nivel secundario; 52,3% edades de 18 y 29 años y 10,1% con implante entre 30 y 39 años. 9,4% que optaron por el implante es independiente. La edad, ocupación y religión, se encuentran asociadas al uso del implante subdérmico con p valor inferior a 0,05. 9,1% de 20 y 24 años. 30,3% sin utilizar y sin hijos; 7,0% si utilizan y presentan dos hijos a más. 15,7% no lo utilizo y optaron por método natural. Concluyendo que la edad de primer embarazo, periodo intergenésico, número de hijos y tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente se encuentran asociadas, con p-valor inferior a 0,05. 33,4% no usan el implante subdérmico y tuvieron como fuente de información a la planificación familiar y 7,0% usa el implante y se informó a través de charla. 60,6% no usa el implante subdérmico siendo personal de salud que informó y 18,1% si utiliza el implante.

Palabras clave: Mujeres, anticonceptivos, factores.

ABSTRACT

The objective of this study is to determine the factors related to the use of subdermal implants in users treated at San Juan Lurigancho Hospital during 2024. Non-experimental, retrospective design, with a sample of 287 medical records. The results show that 38.7% were single; 36.6% had a secondary education; 52.3% were between 18 and 29 years old; and 10.1% with implants were between 30 and 39 years old. 9.4% who opted for the implant were independent. Age, occupation, and religion are associated with the use of subdermal implants with a p-value less than 0.05. 9.1% were between 20 and 24 years old. 30.3% did not use implants and had no children; 7.0% used implants and had two or more children. 15.7% did not use implants and opted for natural methods. In conclusion, the age of first pregnancy, intergenetic period, number of children, and type of contraceptive method previously used are associated, with a p-value of less than 0.05. 33.4% do not use the subdermal implant and had family planning as their source of information, and 7.0% use the implant and were informed through a talk. 60.6% do not use the subdermal implant, having been informed by health personnel, and 18.1% do use the implant.

Keywords: Women, contraceptives, factors

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Mundial

Un aumento de la adopción del implante subdérmico ha superado el desarrollo paralelo de servicios para su retiro, poniendo en riesgo la autonomía reproductiva de las usuarias. Un análisis realizado en seis países de África subsahariana reveló que entre el 31 % y el 58 % de las instituciones que ofrecen inserción del implante carecían de insumos (como bisturíes y fórceps) o personal entrenado para su extracción, y entre el 16 % y 42 % presentaron dificultades para remover implantes profundos¹. Esta brecha institucional obliga a mujeres con efectos secundarios u otras razones médicas a continuar con el dispositivo, generando desconfianza, complicaciones y fracasos reproductivo-sanitarios².

Además, la literatura médica ha documentado casos complicados de extracción como fibrosis, migración intramuscular y, en raras ocasiones, neuropatías que requieren intervención quirúrgica, generando costos adicionales y retrasos en el retiro^{2,3}.

Nacional

Sin embargo, en el Perú a pesar de que en el sistema público (EsSalud y Minsa) se han distribuido implantes subdérmicos como parte de campañas para prevenir embarazos adolescentes el acceso a servicios de planificación familiar dedicados sigue siendo limitado. Entre enero y mayo de 2025 se registraron 12 190 nacimientos en adolescentes (15–19 años)⁴, evidenciando un déficit en la provisión activa de métodos LARC, incluido el implante. Aunque los centros de salud indican disponibilidad del implante, no existe garantía de un programa robusto de seguimiento, extracción o consejería post-inserción.

Regional

En el ámbito regional, una investigación que se llevó a cabo en Lima, específicamente, una tesis de 2021 analizó a 252 mujeres en edad fértil y encontró que un elevado nivel educativo se correlaciona significativamente con mejor comprensión del implante ($p=0,007$), mientras que variables como edad y estado civil no mostraron relación estadística⁵. Este conocimiento, sin embargo, no garantiza acompañamiento clínico adecuado. Además, según testimonios en redes, aunque la inserción del implante puede realizarse gratuitamente con DNI en postas (hospitales del Minsa), muchas usuarias reportan desconocimiento del seguimiento médico o experiencias negativas durante el proceso⁶: Por ello, en base al panorama descrito, se formuló la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son los factores relacionados al uso del implante subdérmico en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024?

1.1. Formulación del problema

1.1.1. Problema general

¿Cuáles son los factores relacionados al uso del implante subdérmico en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024?
- ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024?
- ¿Cuáles son los factores de fuentes de información relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan Lurigancho, 2024?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar los factores relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan Lurigancho, 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

Identificar los factores sociodemográficos relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan Lurigancho, 2024.

Identificar los factores obstétricos relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan Lurigancho, 2024.

Identificar los factores de fuentes de información relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan Lurigancho, 2024.

1.3. Justificación

1.3.1. Teórica

La fundamentación teórica de este estudio se basó en la relevancia de comprender los elementos asociados al empleo del imp. subdérmico, que tiene sus raíces en varias teorías del comportamiento relacionadas con el bienestar, como el Modelo de Creencias en Salud y la Teoría del Comportamiento Planeado. Estas teorías explican cómo las percepciones individuales sobre beneficios, barreras, eficacia y riesgos influyen en la adopción de prácticas de salud, como el uso de métodos anticonceptivos⁷.

En este contexto, el implante subdérmico representa una tecnología de planificación familiar de alta eficacia (tasa de embarazo <0,1 %), cuyo uso está mediado por múltiples factores individuales (edad, nivel educativo, conocimiento sobre el método), sociales (influencia de

la pareja, apoyo familiar), institucionales (disponibilidad del método, acceso a consejería) y culturales (creencias sobre fertilidad, menstruación, efectos secundarios) 1,2. Comprender estos determinantes permite enriquecer el marco teórico de la salud reproductiva y la toma de decisiones anticonceptivas⁸.

Además, analizar los factores asociados al uso de este método permite integrar la evidencia reciente sobre el comportamiento reproductivo en mujeres de diferentes contextos, promoviendo la actualización de políticas públicas basadas en la evidencia⁹.

1.3.2. Metodológica

La justificación metodológica de esta investigación se basó en proporcionar a otros investigadores, la oportunidad de continuar con otros estudios desde los resultados. El estudio de los factores relacionados al uso del implante subdérmico requiere enfoques mixtos (cuantitativos y cualitativos), ya que involucra tanto variables medibles (edad, número de hijos, nivel de conocimiento, frecuencia de uso) como percepciones, actitudes y experiencias personales⁸.

En investigaciones recientes se ha utilizado el diseño transversal y analítico para identificar asociaciones significativas entre variables sociodemográficas y la elección del implante⁴. Asimismo, los estudios cualitativos han sido clave para comprender barreras culturales, temores, mitos o insatisfacciones con el método, que muchas veces no se captan en encuestas estructuradas⁵.

1.3.3. Práctica

La justificación práctica de la investigación contribuye a optimizar los planes de sanidad sexual, así como reproductiva., especialmente en contextos donde el acceso y la continuidad del uso del implante subdérmico presentan desafíos¹⁰. Identificar los factores que promueven o limitan su uso permite diseñar estrategias educativas más efectivas, capacitar al personal de salud en consejería informada y asegurar la disponibilidad del método junto con servicios seguros de inserción y extracción.

Además, en países como Perú, donde persisten altas tasas de embarazo adolescente y desigualdades en el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración ¹¹, este estudio puede respaldar decisiones políticas e inversiones en métodos reversibles de alta eficacia. También contribuye a fortalecer la equidad en salud y la autonomía reproductiva de las mujeres, asegurando que puedan elegir y usar anticonceptivos con información adecuada, acompañamiento médico y libre de coerción¹².

1.4. Limitaciones

Al tratarse de un estudio retrospectivo depende totalmente de la veracidad de los registros en las historias clínicas, así como del hecho de que es posible que muchas mujeres que optaron por el implante subdérmico puedan haberse retirado por efectos, existiendo así un sub registro para dichos casos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Shams, en el año 2024, en Arabia Saudita. Objetivos: Examinar la prevalencia de irregularidades menstruales, efectos secundarios y tasas de interrupción de los implantes subdérmicos de etonogestrel (ESI) en mujeres que asisten a King Abdulaziz Medical City, Yeddah, Arabia Saudita. Resultados: En este estudio se incluyeron 345 mujeres con ESI. La prevalencia de cualquier tipo de anomalía menstrual fue del 88%. Otros efectos secundarios incluyeron cambios en la piel y el estado de ánimo, dolor en el brazo y entumecimiento. La tasa de interrupción fue del 11% durante el primer año y del 22% antes de completar los 36 meses. Conclusión: Aunque las anomalías menstruales son un efecto secundario común de la ESI, sólo el 22% de las usuarias interrumpieron este método anticonceptivo¹⁶.

Reigle N, en el año 2024, Objetivo. Ofrecer un uso extendido del implante anticonceptivo a través de un marco de ciencia de la implementación: un estudio cualitativo de las barreras y los facilitadores percibidos por los médicos. Resultados: Entrevistamos a 20 profesionales clínicos, incluyendo médicos de práctica avanzada, médicos de familia, ginecólogos-obstetras y subespecialistas en planificación familiar compleja. Se abordaron temas relacionados con las barreras y los factores que facilitan el uso prolongado del implante anticonceptivo. Entre las barreras se encontraban la aprobación de la FDA por tres años y la preocupación de los profesionales clínicos sobre la responsabilidad legal en el contexto del uso fuera de indicación. Los materiales educativos y un defensor del uso prolongado fueron los facilitadores. Conclusiones: Existe la oportunidad de ampliar el acceso al uso prolongado del implante anticonceptivo mediante el desarrollo de materiales educativos para médicos y pacientes, la identificación de un defensor del uso prolongado y el suministro de información sobre el uso prolongado antes de las citas de reemplazo a los 3 años ²⁴.

Ramos G. y Segovia R., 2021, llevaron a cabo un análisis con el propósito de identificar la vivencia con el I.S. en jóvenes utilizando un estudio de observación, descriptivo y que

miraba hacia atrás en el tiempo, dentro de la Cátedra y Departamento de Ginecología y Obstetricia en Paraguay. El muestreo que se empleó fue el no probabilístico de casos sucesivos. Su comunidad estuvo conformada por féminas de entre 12 y 19 años que confirmaron la administración del I.S. como mét. anticonceptivo y que visitaron el local Ñangareko del Departamento de Ginecología y Obstetricia durante un año (2019 -2020).). Según el total sobre las consecuencias negativas del I.S. , el 79,4 % no experimentaron alteraciones en su ciclo menstrual; no obstante, el 17,9 % reportó spotting y el 2,7 %, amenorrea. El 1,3 % de los encuestados comunica que tiene modificación del estado de ánimo o ansiedad; el 5,4 %, cefalea. Con respecto a la tensión mamaria, se observó en el 0.4% de los pacientes. Un 4 % reportó irritación o malestar en la zona. El empleo del I.S. ha comprobado ser un método confiable, de menor costo, que no provoca inconvenientes ni adversidades que hagan a las féminas abandonar su utilización. La confiabilidad de este anticonceptivo está respaldada por múltiples estudios acerca de sus ventajas y seguridad¹³.

Jonas et al. en el año 2021. En su estudio acerca de los elementos relacionados con la utilización del implante anticonceptivo dentro de las pacientes que acuden a una institución médica de atención primaria en Ciudad del Cabo, Sudáfrica. Resultados: Los investigadores realizaron un sondeo a 481 mujeres (con una edad promedio de 29,1 años). La mayor parte de los asistentes (n = 364, 75,6%) había escuchado mencionar el dispositivo, 45 (9,4%) lo empleaban en este momento y 97 (20,2%) planeaban emplearlo en el porvenir. La protección del implante, la creencia en su efectividad, lo sencillo que es colocarlo y quitarlo, así como el respaldo de las parejas se relacionaron de forma favorable con el uso presente y la voluntad de usarlo más adelante. Conclusiones: El conocimiento limitado sobre el implante, haber completado la educación secundaria, el apoyo de la pareja para que las mujeres lo usen y las expectativas percibidas de resultados con el implante fueron factores significativamente asociados con la intención de usarlo. Garantizar que la información sobre anticoncepción esté disponible en todos los idiomas sudafricanos, independientemente del nivel educativo de las mujeres, y que se brinde educación y asesoramiento integrales sobre anticoncepción durante toda la planificación familiar podría ayudar a mejorar la adopción de anticonceptivos, incluido el uso del implante, en el país¹⁵.

Costenbader et al. en el año 2020, en Etiopía en su estudio sobre los factores asociados con el retraso en la extracción de implantes anticonceptivos en Etiopía, encontraron en sus resultados que las mujeres que recibieron sus implantes de HEW fueron significativamente más propensas a informar que los mantuvieron insertados durante más de 3 años (odds ratio ajustado = 2,50; intervalo de confianza del 95% = 1,19, 5,24), en comparación con las que obtuvieron su implante de otro proveedor de atención médica. Las mujeres que informaron la distancia al centro o el transporte como una barrera también fueron significativamente más propensas a mantener su implante durante más de 3 años. Las mujeres casadas y educadas fueron menos propensas a mantener sus implantes durante un período prolongado. Entre las mujeres que tuvieron su implante durante 3 años o menos, las mujeres que lo habían tenido insertado por un HEW fueron significativamente más propensas a informar que el proveedor no pudo o se negó a proporcionar la extracción como una barrera. Discusión: Los esfuerzos por ampliar el acceso a los implantes anticonceptivos en los niveles inferiores y en la comunidad que no garantizan un acceso confiable a las extracciones en el mismo nivel que a las inserciones pueden llevar a que las mujeres usen los implantes más allá de la duración recomendada¹⁴.

Antecedentes nacionales

Hostiliano X, Mas S., 2024, en Perú, llevó a cabo un estudio con el propósito de establecer las características y los elementos vinculados que las féminas consideran para escoger el impl. subdérmico como mét. anticonceptivo en un centro sanitario ubicado en San Juan de Miraflores. Utilizando para ello un análisis no experimental, descriptivo, correlacional, cuantitativo, transversal y prospectivo. Empleando una colección de 63 usuarias del implante, con datos recogidos a través del sondeo y el cuestionario como instrumento. Los factores sociodemográficos como el estado civil ($p=0,016$) y el grado de instrucción ($p=0,042$) están significativamente relacionados con el aspecto "circunstancias" en lo que respecta en la elección y toma de decisión, respectivamente. Con respecto a los aspectos reproductivos, la cantidad total de descendientes ($p=0,016$) está relacionada de manera relevante con el rasgo "necesidad personal" en la condición obstétrica. La fecha a la que comienzan las relaciones sexuales ($p=0,031$), la cifra de embarazos ($p=0,014$), la cantidad de hijos vivos ($p=0,001$) y el deseo de un embarazo futuro ($p=0,002$) están vinculados notablemente con el rasgo "circunstancias" para el motivo de elección. En cuanto a los factores de información, se observa una correlación importante entre la circunstancia y los

datos que ayudó en la elección ($p=0.019$) para tomar decisiones. En conclusión, hay ciertos elementos y rasgos que se vinculan de forma notable con la selección del impl. subdérmico, como los factores sociodemográficos y reproductivos relacionados con las características "circunstancias" y "necesidad personal"¹⁸.

Luque M, Mayta C., en el año 2024, en Perú, Por el contrario, cuando la individuo involucrada tenía a partir de 40 y 49 años ($p=0.007$; ORa:0.23), tuvo su primera experiencia sexual tras los 18 años ($p<0.001$; ORa:0.70) y cuando optó por emplear el método con su pareja ($p<0.001$; ORa:0.63), el empleo del I.S. fue reducido probable. En síntesis, los componentes que están vinculados con la utilización del I.S. como método. En las mujeres en edad fértil, el anticonceptivo consistía en establecer pareja, concebir hijos y desear este mét..anticonceptivo. En contraste, en relación a la edad de comienzo de los encuentros sexuales (IRS), las características reproductivas de las féminas fértiles (de 18 a 49 años) indican que el 51.67% lo hacen entre los 18 y los 24 años. Con respecto sobre la paridad, se encontró que el 45 % de las féminas son multíparas y que el 46,66 % tiene varios o más descendientes. Además, el 30.56% eligió los fármacos inyectables como su mét. anticonceptivo más utilizado, ya sea a nivel periódico o mensual. Para el empleo de MAC, el 63.89% no fue una determinación conjunta y el 50.56% obtuvo asesoramiento. En relación con la determinación de utilizar el I.S., se observa que el 18.33% de las 180 féminas en período fértil expresaron su preferencia por este método. Por lo tanto, se estima que la información estadística demostró que la creencia religiosa, el nivel educativo, la cantidad de hijos y la orientación son elementos que tienen una conexión notable con la determinación de utilizar I.S.($P<0.05$)²⁰.

Olivera C, Rojas M., 2024, en Perú, Efectuaron un estudio para identificar los elementos relacionados con la aprobación del I.S. en puérperas del hosp. Sergio E. Bernal. Mediante un método analítico, cuantitativo, prospectivo, relacional y observacional que sea transversal. Se encontraba formado por féminas que, después del parto, eligieron M.A.H. que satisfacían los requisitos de elección. Considerando 100 puérperas, se empleó el Chi cuadrado como método para la obtención de información, utilizando un formulario compuesto por 18 ítems. En cuanto a los elementos culturales, se halló una correlación con las dichas convicciones y supersticiones: puérperas que pensaban que el empleo del dispositivo provoca la aparición de quistes o carcinomas ($p=0,043$), que lo hace volverlas melancólicas ($p=0,001$), que causa dolor de cabeza ($p=0,010$) y que las hace aumentar de

peso ($p=0,007$). Para los elementos sociodemográficos y la aprobación del dispositivo, se asoció el lugar de origen ($p= 0,001$) y la ocupación ($p= 0,004$); no se observó ninguna conexión con las causas obstétricas. Concluyendo que no hubo correlación con los elementos obstétricos y de tipo sociodemográfico. Los elementos culturales mostraron estar vinculados con la aprobación del implante²¹.

Cárdenas R, Rojas G., en el año 2022, en Perú, propusieron establecer los elementos que inciden en la aprobación del I.S. en las usuarias de un centro sanitario Huancayo, utilizando un análisis básico, retrospectivo y transversal. Nivel fue descriptivo. Su colección estuvo compuesta por 80 féminas que usaban implantes. Los hallazgos mostraron que la mayoría (38,75%) tenía entre 25 y 29 años, provenían de zonas urbanas, estaban en situación civil de convivencia, se dedicaban a la casa, tenían una educación secundaria y eran católicas. El nivel económico predominante era de 1025 soles (65%); en cuanto a los factores obstétricos, el inicio de la menarquía fue entre los 11 y los 13 años; comenzaron su vida sexual entre los 13 y los 19 años, con una o dos parejas íntimas; tuvieron uno o dos hijos. Por lo que respecta a lo psicológico, decidieron utilizar I.S. y estaban muy motivadas para usar la técnica. Se ha encontrado que el uso del I.S. está determinado por factores psicológicos, sociales y obstétricos²².

2.1.1. Bases teóricas

Salud Sexual y reproductiva

Garantizar que cada individuo logre acceso a sus técnicas anticonceptivas actuales, protegidos, efectivos y escogidos fortalece múltiples derechos humanos, tales como el derecho a mantenerse viva y a la libertad; la libre opinión y manifestación; la facultad al empleo y al aprendizaje. Asimismo, implica ventajas significativas para el bienestar y otros aspectos. Los métodos anticonceptivos actuales pueden proteger el bienestar de aquellos que pueden gestar de los peligros vinculados con el embarazo no planeado, especialmente en los individuos jóvenes o aquellos que padecen afecciones crónicas. La tasa sobre pericimienta infantil es un 45% más elevada en el caso de que el periodo entre dos gestaciones es menor de dos años en comparación con cuando este abarca entre 2 y 3 años, y se incrementa en un 60% si el periodo supera los cuatro años. Por último, la prevención de la concepción ofrece también varias ventajas posibles que no están vinculados a la salud, como más independencia

y posibilidades de educación para las féminas, además de un aumento demográfico justo y un crecimiento económico sustentable en las naciones²³.

Lázaro E, Rivera L, Ríos A, Moquillaza V., en el año 2021, en Perú, en su investigación sobre los elementos relacionados con la utilización de impl. subdérmico (I.S.) dentro del Perú: Análisis analítico transversal de un sondeo poblacional, en el cual se analizaron los datos de féminas en etapa de reproducción que formaron parte de la ENDES 2021. Se analizó a las que emplearon el I.S. (casos) con las que usaron diversas metodologías (controles). Para establecer la relación entre factores, emplearon un estudio modificado a través de regresión logística. Los hallazgos resaltan que el 6.87% empleaba el I.S. y que cuando la sujeta ya tenía un descendiente ($p < 0.001$; ORa:3.55) o entre dos y tres hijos ($p < 0.001$; ORa:2.97), además de no convivir con su pareja ($p < 0.001$; ORa:2.72), la posibilidad de la utilización del I.S. se incrementó considerablemente. En contraste, el uso del I.S. fue menos probable en el momento en que la persona implicada tenía entre 40 y 49 años ($p = 0.007$; ORa:0.23), tuvo su primera vida sexual después de los 18 años ($p < 0.001$; ORa:0.70) y cuando decidió usar la técnica con su pareja ($p < 0.001$; ORa:0.63). En resumen, los elementos que se relacionan con el empleo del I.S. como mét. anticonceptivo en féminas en edad fértil fueron formar pareja, tener hijos y querer este sistema anticonceptivo¹⁹.

Planificación Familiar.

Esta posibilita que la gente tenga la cantidad de descendencia que quiere y establezca el espacio entre gestaciones, lo cual se consigue implementando M.A.C.²⁴

Beneficios

Control de los peligros para la salud asociados a la gestación en las mujeres. Disminución de la mortalidad en infantes.

Prevenir de la infección por VIH y SIDA.

Capacidad para tomar decisiones y un superior nivel educativo.

Reducción de embarazos en jóvenes.

Crecimiento poblacional reducido².

Atención en Planificación Familiar

La OMS sostiene que los programas de desarrollo de familias tienen que ser accesibles y estar presentes para cualquier individuo que sea sexualmente involucrado, a través de especialistas

sanitarios cualificados y parteras. Las parteras se han capacitado para proporcionar, en los sitios donde se les permite, M.A.C. que sean culturalmente adecuados y accesibles en la localidad²⁰.

El MINSA peruano ofrece prestaciones completas de planificación de familias mediante todos los establecimientos públicos de salud nacionales sin costo alguno. Estos comprenden la H.C., asesoramiento/orientación y la asignación de M.A.C. y contracepciones urgentes²⁰.

2.1.2. Uso de métodos anticonceptivos

Un M.A.C. es aquel que disminuye o evita de forma notable las probabilidades de prevención en mujeres fértiles, sin importar si son ellas mismas o sus cónyuges quienes lo emplean. Los M.A.C. tienen que acatar, en la medida de lo factible, conforme a requisitos y particularidades que posibiliten a los individuos lograr sus objetivos reproductivos de manera eficaz y confiable para su bienestar y conforme a su condición vital. Los M.A.C. se categorizan de este modo:

A. Temporales:

1. Métodos de abstinencia periódica:

- Del ritmo o de la “Regla” o del calendario.
- Billings o del moco cervical.
- Método de los días fijos o método del collar.

2. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).

3. Métodos de barrera:

- Preservativo o condón masculino
- Preservativo o condón femenino

4. Métodos hormonales:

- Hormonales combinados
- Hormonales de sólo progestágeno

5. Dispositivos intrauterinos

- T de Cu 380

B. Definitivos:

- Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina - Bloqueo Tubárico Bilateral (BTB).
- Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina - Vasectomía.

C. Anticoncepción de Emergencia⁸

2.1.3. Implante Anticonceptivo Subdérmico

Los implantes han aparecido en calidad de una necesidad en la procura del preventivo ideal, que debe ser seguro, tener reducidos efectos secundarios, volverse reversible y duradero, confortable y sencillo de utilizar. Son uno de los métodos más eficaces para planificar los hogares que existen. Están hechos de banda de silicona, en la que se coloca el levonorgestrel. Se colocan en la parte inferior de la piel en la región superior del brazo femenino y ofrecen una prevención de la concepción duradera que varía entre 3-5 años según la clase de implante.

a. Tipos de implante

A continuación, se describen los diferentes tipos de dispositivos que contienen progestágeno: Implantes de etonorgestrel (LNG):

Los dispositivos que incluyen levonorgestrel (LNG) tienen una extensión de 5 años, siempre y cuando la persona que lo usa pese por debajo de 60 kg en caso contrario, la duración disminuye a 4 años.

- Norplant® es un dispositivo compuesto por seis varillas, cada una de las cuales posee 36 mg de LNG (ya no se produce).
- Jadelle® constituye un implante que tiene 2 varillas, cada una de las cuales presenta 75 mg de LNG.
- Sino-implant (II)® es un dispositivo compuesto por dos varillas, cada una de las cuales posee 75 mg de LNG.

Implantes de etonogestrel (ETG):
Los implantes que tienen ETG (etonogestrel) son cilíndricos y poseen 68 mg de ETG ; su existencia es de 3 años, con un tiempo de 14. Implanón® y Nexplanón® son algunos de ellos (20,25). Siendo este el que proporciona el MINSAs⁸.

Mecanismo de acción

El implante de ETG 68 mg tiene un resultado preventivo por medio de la supresión de la ovulación, el incremento en la densidad del moco cervical y cambios en el tejido endometrial. Además, se puede señalar que el implante de ETG es una varilla sin biodegradable, radiopaca y para uso subcutáneo. Se ofrece en un dispensador estéril descartable con precarga. El componente con actividad biológica de desogestrel, el etonogestrel, es un progestágeno que se emplea frecuentemente en M.A.C. orales. Proviene de la 19-nortestosterona en términos estructurales y se acopla a los receptores de progesterona de los órganos diana con una alta

interacción. La ovulación es inhibida, lo que provoca el efecto preventivo del ETG(27). El ETG solo inhibe la ovulación, sino que asimismo provoca alteraciones en el líquido cervical de manera tal que los espermatozoides tienen problemas para atravesarlo⁸.

Propiedades farmacocinéticas

- **Absorción:** Luego de colocar del dispositivo, el ETG se incorpora con rapidez dentro de la circulación. Se logran niveles de frenado de ovulación durante el lapso de 1 día. La gama de 1 a 13 días es el que presenta las concentraciones más altas en suero (de entre 472 y 1270 pg/ml). A medida del paso del tiempo, la rapidez de expulsión del implante se reduce. Como resultado, los niveles en suero caen velozmente durante los meses iniciales. Su condensación estándar en el cierre del 1er año es de 200 pg/ml (rango: 150-261 pg/ml), y gradualmente va disminuyendo hasta llegar a 156 pg/ml (rango: 111-202 pg/ml) para el cierre del 3er año. Las oscilaciones detectadas en los niveles de suero pueden deberse, en parte, a alteraciones en el peso del cuerpo.

- **Distribución:** ETG se acopla con las proteínas del suero en un 95,5-99%, principalmente a la albúmina y, en reducida medida, a la globulina distribuidora de hormonas sexuales. Las cantidades de reparto global y principal son 220 l y 27 l, y se mantienen casi sin cambios en el transcurso de la administración de ETG a 68 mg.

- **Metabolismo:** ETG se somete a procesamiento hidroxilado y disminución. Los metabolitos se integran con glucurónidos y sulfatos. Las pesquisas realizadas en animales indican que el flujo enterohepático probablemente no favorezca la función progestagénica de ETG.

- **Excreción:** Después de administrar ETG por vía intravenosa, el flujo sérico es de alrededor de 7,5 l/hora y la duración media de remoción es de cerca de 25 horas. A lo largo del tiempo de la terapia, tanto la fase semiactiva de remoción como la claridad se mantienen estables. El ETG y sus componentes, ya sean biológicos libres o conjugados, se eliminan a través de las heces y la orina. Después de introducir en féminas que amamantan, el ETG se elimina en la leche de madre con una cantidad de 0,44-0,50 entre el suero y la leche durante los iniciales 4 meses. Para las féminas que amamantan, la media de transmisión de ETG al infante es cerca del 0,2% de la ingesta diaria calculada total que recibe la madre; este porcentaje asciende al 2,2% en el momento en que los indicadores se normalizan por kg de masa corporal. Las concentraciones se reducen de manera progresiva debido al paso del periodo.

d. Características.

- Alta efectividad y prolongada.
- No impacta el encuentro sexual.
- Son capaces de ser recomendados para toda edad o paridad, incluso en el caso de nulíparas.
- Ofrece seguridad durante 3 años.
- Facilita una pronta recuperación de la fertilidad al ser retirado.
- Previamente a usarlo, no es necesario un examen pélvico; sin embargo, sería óptimo que se hiciera una evaluación médica antes de comenzar a utilizarlo. Esta revisión puede ser aplazada a otra cita con el objetivo de mejorar la salud reproductiva femenina.
- No tiene un impacto en la lactancia.
- Tiene el potencial de reducir el flujo menstrual (lo que podría mejorar la anemia ferropénica).
- Tiene la capacidad de reducir los dolores menstruales.
- Proporciona un cierto grado de defensa contra la afección pélvica inflamatoria.
- Gran parte de las féminas, produce modificaciones en el patrón de flujo de las menstruaciones (goteo irregular/sangrado/amenorrea)
- Es capaz de provocar alteraciones en la masa corporal, ya sea al alza o a la baja.
- No evitan el VIH/SIDA, el HTVL1 ni las ITS.
- Los resultados metabólicos y colaterales se presentan reducidos y, generalmente, no producen consecuencias adversas graves.
- Según los Criterios Médicos de Elegibilidad (CME), existen escasas restricciones para su utilización.

e. Forma de uso

Las féminas que quieran utilizar este M.A.C. tendrán que aprobar un consentimiento informado.

Usualmente, es posible introducir entre el día inicial y 5to del período menstrual (o en cualquier instante de este o después de la gestación, en caso de que se tenga una certeza adecuada de que no hay embarazo). Si se comienza en otro instante, se debe emplear una estrategia de apoyo en los primeros cinco días iniciales. La abstinencia, así como los preservativos de hombres y de mujeres, son algunos de los recursos de apoyo.

Es posible implantarlo en féminas que amamantan de inmediato después del parto. De la

misma manera que en féminas que no amamantan y las cuales menstruación no ha regresado previo a los 6 meses después del parto, sin técnica de apoyo. Si la menstruación ha regresado, se colocará conforme a las instrucciones.

Es posible incorporar en el post aborto, los iniciales 5 días después de su expulsión. Si se instalan posteriormente, es preciso emplear una técnica de apoyo. Un experto de la salud competente debe colocarlo⁸.

g. Indicaciones

El I.S. se recomienda para aquellas féminas que quieran conseguir una defensa muy efectiva por períodos largos y que estén considerando la posibilidad de un nuevo embarazo porvenir. Además, está indicado para las que no tienen la posibilidad de consumir estrógenos inyectables u ingeridos o de emplear un DIU. Y en las damas que buscan un M.A.C. que no tenga relación con la actividad sexual.

h. Contraindicaciones

- Reacción a la etonogestrel.
- Tromboembolismo venoso activo o trombosis en las venas profundas de los pulmones o de los miembros.
- Neoplasias que son sensibles a las hormonas esteroides o sexuales, ya sea diagnosticadas o con sospecha de serlo.
- Evaluación o precedentes con respecto a tumores en el hígado, sean benignos o malignos.
- Evaluación o precedentes de trastornos hepáticos serios hasta que los parámetros de la función hepática no se restablezcan.
- Sangrado vaginal sin diagnóstico.
- Cáncer mamario.
- Estar en tratamiento con rifampicina, primidona, topiramato, fenitoína, oxcarbazepina, carbamazepina o barbitúricos.

2.1.4. Factores Sociodemográficos

Los elementos sociodemográficos constituyen aquellos rasgos o circunstancias particulares de una persona que tienen un impacto en su ambiente doméstico, individual y comunitario; también influyen la postura, las aspiraciones y las perspectivas de los demás e inciden sobre el bienestar general de la población.

- a. **Edad:** Hace referencia al periodo transcurrido a partir del nacimiento y se fracciona en distintas fases, cada etapa con un grado de conducta distinto respecto a las obligaciones que surjan¹².
- b. **Estado civil:** Esta es la condición invariable o duradera en el cual se halla una persona con respecto a sus situaciones personales y a la ley, lo que establecerá su habilidad de actuar y los resultados jurídicos que cada persona tiene¹³.
- c. **Nivel de instrucción:** Es el nivel más alto de formación que se han llevado a cabo o se encuentran en marcha, independientemente de si han sido finalizado o no. Las investigaciones indican que, a pesar de que hoy en día hay más acceso a prestaciones de planificación de matrimonio, el impacto de la instrucción sobre la actividad anticonceptiva se ha reducido. No obstante, en este grupo de habitantes, el hecho de no haber asistido al colegio sigue siendo un indicador predictivo sólido de que nunca se han utilizado anticonceptivos¹⁴.
- d. **Ocupación:** Se relaciona con el verbo ocupar (estar en un lugar, poseer algo, llamar la atención de alguien), tiene su origen en el término latino ocupatio. El término se emplea en calidad de sinónimo de labor, empleo o quehacer¹³.

2.1.5. Factores Reproductivos

- a. Son todos los rasgos vinculados con la salud de la sexualidad y la situación de reproducción de las féminas, que tienen gran relevancia cuando esta escoge un M.A.C.
- b. Edad de inicio de relaciones sexuales: Período en la que la joven comenzó su actividad sexual activa; el comienzo progresivamente más temprano de los encuentros sexuales podría acarrear dificultades como ITS, interrupciones accidentales del embarazo, descontento, conflictos psicológicos y alejamiento de estudios y metas de vida.
- c. Edad del primer embarazo: Etapa donde la dama tuvo su 1er embarazo: En ciertos países con una elevada tasa de gestaciones en adolescentes, han decidido promover y poner en práctica el I.S. con el fin de evitar un posterior embarazo a temprana edad; hasta lo sugirió la Sociedad de Pediatría de Estados Unidos.
- d. Número de hijos vivos: Hace referencia a la cantidad de descendientes nacidos vivos, incluidos los que posteriormente fallecieron. Entre los parámetros médicos para determinar la adecuada de los M.A.C., según la OMS, está la cifra de descendientes vivientes; se aconseja su uso a todas las que, tengan o no descendientes.
- e. Periodo intergenésico: Es la duración que debe transcurrir entre una gestación y una

posterior a esa.

f. Tipo de MAC (método anticonceptivo) usado anteriormente: El M.A.C. que se utiliza con el fin de evitar la concepción previamente optar por el implante también afecta dicha elección: las mujeres, a partir de su vivencia previa con las técnicas empleadas, optan por uno que sea sencillo y no necesite supervisión continua.

g. Motivo para la elección del implante subdérmico: La razón para seleccionar el I.S. como MAC puede ser diferente en alguna paciente; normalmente, se relaciona con las ventajas que ofrece esta técnica, pues es eficiente, sencillo, útil, a veces ayuda a reducir los dolores menstruales y permite una rápida recuperación de la capacidad de reproducirse después de su extracción.

2.1.6. Factores de información

Alude a los canales de conocimiento mediante de los cuales la persona se enteró acerca de los MAC. Dichos canales podrían ser, además de suministradores médicos, parientes, compañeros o incluso las plataformas virtuales.

a. **Fuente de información sobre implante subdérmico:** Refiere a los distintos canales por los cuales el individuo es capaz de acceder a datos sobre el I.S. Todo individuo tiene la posibilidad de recibir datos reciente y detallada acerca del responsable de su cuidado, así como sobre las propiedades, técnicas de acción, ventajas, consecuencias, potenciales complicaciones y protecciones contra ITS, VIH/SIDA, riesgos de fallo y riesgos del I.S. y de todos los MAC que brinda el Ministerio de Salud (MINSa) para varones y mujeres. No obstante, no todos los individuos que utilizan estos servicios recurren a un recurso fiable para informarse¹².

b. **Persona que recomendó el método anticonceptivo:** Persona que interactúa con la paciente y ofrece recomendaciones fundamentadas en sus propios saberes acerca de cómo usar anticonceptivos. La selección del I.S. está influenciada por numerosos factores, incluyendo la difusión de datos¹³.

2.1.7. Definición de términos

Factor: Cualquier objeto, hecho o circunstancia con la capacidad de aumentar la probabilidad de que se produzca un evento adverso, un daño o una enfermedad⁹.

Implante subdérmico: dispositivo flexible en forma de varilla que se coloca debajo de la epidermis del brazo y expulsa hormonas (progestágeno) para evitar embarazos de forma muy efectiva⁸.

Edad: Tiempo de supervivencia de un ser vivo⁹.

Paridad: Número de partos que ha tenido una mujer después de las 20 semanas de gestación, independientemente del resultado del embarazo⁸.

Usuaría de planificación familiar: Aquella persona que, tras recibir información y consejería sobre salud reproductiva y métodos anticonceptivos, decide voluntariamente utilizar un método para controlar su fertilidad y espaciar o limitar sus embarazos⁸.

Método anticonceptivo: Procedimiento, dispositivo, medicamento o técnica utilizada para prevenir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado⁹.

2.2. Formulación de hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Hi: Existen evidencias significativas sobre los factores y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.

Ho: No existen evidencias significativas sobre los factores y su relación con el empleo del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.

2.2.2. Hipótesis específicas

Hi: Existen evidencias significativas sobre los factores sociodemográficos y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.

Ho: No existen evidencias significativas sobre los factores sociodemográficos y su asociación con el uso del implante subdérmico en usuarias en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.

Hi: Existen evidencias significativas sobre los factores obstétricos y su asociación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.

Ho: No existen evidencias significativas sobre los factores obstétricos y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Deductivo, siendo la metodología de investigación lógico que va desde un razonamiento global a lo específico, hizo uso de principios o leyes generales para llegar a conclusiones específicas. Así mismo fue retrospectivo ya que se realiza una revisión de historias clínicas. (Sampieri R.)²⁵

3.2. Enfoque investigativo

Cuantitativo, hizo mención a una agrupación de usuarias debidamente organizadas. Establece los factores, las propiedades, la población estudiada o cualquier otro objeto que forme parte del estudio. Recolecta información sobre las variables de la investigación. (Sampieri R.)²⁵

3.3. Tipo de investigación

Básica, tuvo como finalidad elaborar conocimiento teórico y conocimiento científico, no requiere la aplicación de manera práctica. (Sampieri R.)²⁵

3.4. Diseño de la investigación

No experimental - Retrospectivo

No experimental, énfasis en la investigación en las variables independientes es imposible que sean manipulables. Se observan fenómenos en una circunstancia natural para que sean analizados. (Sampieri R.)²⁵

Retrospectivo, se realizó un seguimiento de las historias clínicas de tiempo pasado.

Corte: Transversal

Transversal, se recogió información en un solo momento durante un tiempo exclusivo. (Sampieri R.)²⁵

Nivel: Descriptivo

Descriptivo, radica en la interpretación o las características de un objeto de estudio. Éste estudio recolectó información, tuvo como objetivo principal describir los aspectos, los factores más importantes de un fenómeno. (Sampieri R.)²⁵

3.5. Población, muestra y muestreo

Es el conjunto total que se desea estudiar que cumple con una serie de características similares, donde éstas fueron estudiadas y fueron punto de partida para los datos que se quieren obtener de la investigación. (Sampieri R.)²⁵

Estuvo conformado por las historias clínicas de usuarias asistidas en el hosp. San Juan de Lurigancho, Lima en el periodo de enero a diciembre del 2024. Siendo en promedio de 1122.

Muestra.

Para determinar la magnitud de la muestra adecuada, se empleó el método para poblaciones finitas, teniendo en cuenta una tasa de error del 5%, un nivel de certeza del 95% y una probabilidad de acierto (p) igual a 0.5. (Fisterra)²⁶

$$n = \frac{1122 * (1,96^2 * 0,5 * 0,5)}{e^2(1121) + (1,96^2 * 0,5 * 0,5)} = 287$$

Se obtuvo una colección final de 287 H.C. de usuarias que optaron por el implante subdérmico al aplicar la fórmula indicada a los datos mencionados.

Muestreo.

No Probabilístico - por conveniencia

No probabilística, la elección de la población del análisis no dependió de una probabilidad para ser elegida, por lo cual se necesitó que se encuentre relacionada con los factores de lo que se tiene como objetivo estudiar. (Sampieri R.)²⁵

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de usuarias que acudieron al hospital San Juan de Lurigancho.
- Historias clínicas de usuarias que comprendan de la edad de 18 años a 49 años de edad.
- Historias clínicas de usuarias que eligieron el implante subdérmico. en el periodo del año 2024

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de usuarias que no acudieron al hospital San Juan de Lurigancho.
- Historias clínicas de usuarias menores a los 18 años y mayor a 49 años de edad.
- Historias clínicas con datos incompletos

3.6. Variables y operacionalización**Variable Independiente:**

Factores.

Variable dependiente:

Uso del implante subdérmico.

Operacionalización de Variables

Variable 1: Factores

Variables Independiente						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores	Es el lapso de tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta la fecha actual.	Se analizará según los factores sociodemográficas.	Factores sociodemográficos	Edad	Nominal	18 - 29 30 - 39 40 - 49
	Hace referencia al grado de estudio que tiene un individuo			Nivel educativo	Nominal	Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario
	Situación de la persona física que determina su relación jurídica			Estado Civil	Nominal	Soltera Conviviente Casada Viuda
	Tipo de trabajo que desempeña una persona.			Ocupación	Nominal	Ama de casa Sector Público Sector Privado Independiente
	Hace referencia al conjunto de creencias y prácticas relacionadas al nivel espiritual.			Religión	Nominal	Católica Cristiana Evangélica Otra
	La etapa en que la persona comienza su actividad sexual debe considerarse al elegir el dispositivo.	Se analizará según los factores obstétricas.	Factores obstétricos	Edad de inicio de relaciones sexuales	De razón	- Menor a 16 años - De 16 a 19 años - De 20 años a más

	Período en la que la participante tuvo su 1er embarazo.			Edad de primer embarazo	De razón	- Menor a 20 años - De 20 a 24 años - De 25 a 29 años - Mayor de 30 años
	Cantidad de partos de una mujer.			Paridad	Nominal	-Primípara -Multípara -Gran multípara
	Culminación de parto en embarazo anterior.			Tipo de parto en última gestación.	Nominal	-Vaginal -Cesárea
	Es el período de duración que debe transcurrir entre una gestación y otro, y es relevante cuando la persona que utiliza selecciona el implante.			Periodo intergenésico	Nominal	- No aplica - Periodo intergenésico corto - Periodo intergenésico adecuado - Periodo intergenésico largo
	Alude a la cantidad de descendientes nacidos vivos que tiene la persona que opta por el implante.			Número de hijos	Ordinal	- Ninguno - 1 hijo vivo - 2 hijos vivos - De 3 a más hijos vivos
	Es el MAC que se utilizó previamente para evitar una gestación; además, tiene incidencia en la selección del I.S.			Tipo de Mac usado anteriormente	Nominal	- Natural - Preservativo - Píldoras anticonceptivas - - Inyectable mensual - Inyectable trimestral - DIU - Ninguno

Variable 2: Uso de implante subdérmico

Variable Dependiente						
Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Uso de Implante Subdérmico	Es la elección que realiza la dama al emplear el implante Subdérmico en calidad de técnica para evitar el embarazo.	Se analizará el uso del implante.	Uso de implante subdérmico	Uso de implante subdérmico	Nominal	Usuarías nuevas con uso de implante subdérmico Usuarías continuadoras con uso de implante subdérmico

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de información fue la revisión documental, la cual consistió en la obtención de datos a partir de una fuente primaria como las historias clínicas, los cuales fueron trasladados a un registro elaborado por la autora para su análisis posterior. (Sampieri R.)²⁵

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizó una hoja de recolección de datos como instrumento, la cual fue creada y organizada según lo que requiere la investigación. Reconociendo los historiales médicos de las usuarias atendidas en el hosp. san juan de Lurigancho durante enero-diciembre del año 2024.

3.7.3. Validación

La herramienta utilizada para la recolección de datos en la investigación fue crucial para su validación. La validación consistió en medir las variables que el autor de la investigación deseaba calcular mediante un instrumento. De igual manera, el instrumento fue entregado a cinco expertos en el tema de estudio, todos con grados académicos de Magíster y Doctor. Ellos se encargaron de validar la información, realizando las observaciones pertinentes en los ítems relacionados con las variables..

3.7.4. Confiabilidad

Las fórmulas y métodos empleados para evaluar la fiabilidad resultaron en coeficientes de fiabilidad. Los resultados varían de 0 a 1. En el cual un valor de 0 significa que no hay confiabilidad y 1 en cambio, representa el mayor nivel posible de esta. Identificar el fallo crea variabilidad, lo que reduce su fiabilidad. Luego de realizar las correcciones oportunas según opinión de expertos, se elaboró el cuestionario final que será utilizado en el estudio. Asimismo, se llevó a cabo una prueba inicial, que consistió en aplicar el instrumento en historias clínicas de mujeres que habían utilizado el I.S. En total, se consideraron 21 historias clínicas. Los datos recolectados durante la prueba inicial fueron analizados automáticamente, utilizando Microsoft Excel, para luego evaluar el índice de fiabilidad. Para este estudio se usó la prueba de kuder richardson. (Anexo 3)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La información obtenida de los cuestionarios fue ingresada en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS, versión 25, para su posterior estudio, el cual se llevó a cabo en dos fases: una descriptiva y otra de inferencia. La fase descriptiva utilizó tablas de frecuencia y porcentajes de las variables analizadas en la investigación, mientras que en la fase inferencial se aplicó la prueba de chi cuadrado, estableciendo un nivel de significancia de 0,05. Dado que ambas variables son categóricas, esto nos proporcionó tablas estadísticamente elaboradas que luego interpretamos para evaluar los resultados obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

Este análisis se basa en la explicación y el uso del formulario, no se requerirá el permiso informado de las participantes debido a que es un estudio retrospectivo .

El presente estudio luego de ser aprobado por nuestra asesora, fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, con la cual se presento a la Unidad de docencia del hospital San Juan de Lurigancho, donde evaluaron el proyecto y me brindaron la autorización para la recolección de datos.

La información recolectada respetará la privacidad y el secreto del anonimato de las historias clínicas documentadas en el cuestionario que se llevó a cabo .Este estudio está estructurado con base en los fundamentos de la ética médica: equidad, libertad, beneficio y la obligación de no causar daño; este análisis no presentó ningún peligro de variables . de factores sociodemográficos, factores obstétricos y factores de fuentes de información relacionados al uso del implante subdérmico, por tratarse de un tipo de investigación retrospectivo (Declaración de Helsinki)²⁷

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

Factores Sociodemográficos		Usuarías nuevas con Implante Subdérmico		Usuarías continuadoras con Implante Subdérmico		Total	
		N	%	N	%	N	%
Edad ($X^2 = 10,3$, $p = 0,00$)	18-29	26	9,1	150	52,3	176	61,3 %
	30-39	29	10,1	64	22,3	93	32,4%
	40-49	3	1,0	15	5,2	18	6,3%
Grado de instrucción ($X^2 = 4,2$, $p = 0,06$)	Primaria	7	2,4	38	13,2	45	15,7%
	Secundaria	24	8,4	105	36,6	129	44,9%
	Superior Técnico	11	3,8	49	17,1	60	20,9%
	Universitario	16	5,6	37	12,9	53	18,5%
Estado civil ($X^2 = 2,7$, $p = 0,13$)	Soltera	28	9,8	111	38,7	139	48,4%
	Casada	18	6,3	87	30,3	105	36,6%
	Conviviente	12	4,2	30	10,5	42	14,6%
	Viuda	0	0,0	1	0,3	1	0,3%
Ocupación ($X^2 = 10,1$, $p = 0,00$)	Ama de casa	9	3,1	56	19,5	65	22,6%
	Estudiante	4	1,4	36	12,5	40	13,9%
	Independiente	27	9,4	99	34,5	126	43,9%
	Sector Privado	8	2,8	21	7,3	29	10,1%
	Sector Público	10	3,5	17	5,9	27	9,4%
Religión ($X^2 = 4,7$, $p = 0,05$)	Católica	39	13,6	151	52,6	190	66,2%
	Cristiana	15	5,2	40	13,9	55	19,2%

	Evangélica	4	1,4	38	13,2	42	14,6%
Total		58	20,2	229	79,8	287	100,0

Con respecto a los factores sociodemográficos, se aprecia que las variables de grado de instrucción y estado civil no se encuentran asociadas al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, toda vez que el p-valor del test de chi cuadrado es superior a 0,05. Sobre estas variables, el (38,7%) de las usuarias continuadoras de implante subdérmico y es soltera, mientras que el (9,8%) de las usuarias nuevas implante subdérmico y es soltera. Asimismo, sobre el estado civil se evidencia que el (36,6%) de las usuarias continuadoras del implante subdérmico alcanzó nivel secundario de educación, así como también el 8,4% de las usuarias alcanzó el nivel secundario y cuenta con el implemente subdérmico.

En el caso de las variables de edad, ocupación y religión, se evidencia que estas variables se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.

Así, se aprecia que el (52,3%) de las usuarias continuadoras del implante subdérmico tienen entre 18 y 29 años, así como también el (10,1%) de las usuarias nuevas del implante subdérmico y tiene entre 30 y 39 años. En el caso de la ocupación, se observa que el (34,5%) de las usuarias continuadora de implante y es independiente, en tanto que el (9,4%) de las evaluadas es independiente y son nuevas del implante subdérmico, seguido por el (3,1%) de las usuarias que usa el implante y es ama de casa. Y sobre la religión se aprecia que el (52,6%) de las usuarias es católica y no usa el implante, mientras que el (13,6%) de las usuarias nuevas del implante subdérmico y es católica, seguida por el (5,2%) de las usuarias que usa el implante y es cristiana.

Tabla 2. Factores obstétricos asociados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

Factores Obstétricos		Usuarías nuevas con Implante Subdérmico		Usuarías continuadoras con Implante Subdérmico		Total	
		N	%	N	%	N	%
Edad de primera relación sexual ($X^2 = 3,0$, $p = 0,11$)	Menor 16	2	0,7	16	5,6	18	6,3
	16-19	34	11,8	150	52,3	184	64,1
	Mayor de 19	22	7,7	63	22,0	85	29,6
Edad de primer embarazo ($X^2 = 7,2$, $p = 0,01$)	Menor 20	25	8,7	137	47,7	162	56,4
	20-24	26	9,1	67	23,3	93	32,4
	25-29	7	2,4	21	7,3	28	9,8
	Mayor de 29	0	0,0	4	1,4	4	1,4
Periodo intergenésico ($X^2 = 15,1$, $p = 0,00$)	Ninguno	32	11,1	144	50,2	176	61,3
	Corto	6	2,1	50	17,4	56	19,5
	Adecuado	14	4,9	18	6,3	32	11,1
	Largo	6	2,1	17	5,9	23	8,0
Número de hijos ($X^2 = 7,9$, $p = 0,01$)	0	18	6,3	87	30,3	105	36,6
	1	15	5,2	60	20,9	75	26,1
	2	20	7,0	43	15,0	63	22,0
	Más de 3	5	1,7	39	13,6	44	15,3
Tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente ($X^2 = 263,4$, $p = 0,00$)	AOC	0	0,0	19	6,6	19	6,6
	DIU	1	0,3	6	2,1	7	2,4
	Implante	55	19,2	1	0,3	56	19,5
	Inyectable men.	0	0,0	35	12,2	35	12,2
	Inyectable trim.	0	0,0	40	13,9	40	13,9
	Natural	1	0,3	45	15,7	46	16,0
	Ninguno	0	0,0	16	5,6	16	5,6
Preservativo	1	0,3	67	23,3	68	23,7	
Total		58	20,2	229	79,8	287	100,0

Con respecto a los factores obstétricos, se evidencia que la variable edad de la primera relación sexual no se encuentra asociada al uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, toda vez que el p-valor del test de chi cuadrado es superior a 0,05. Sobre ello, se aprecia que el (52,3%) de las usuarias continuadoras de implante subdérmico fue su primera relación sexual fue entre los 16 y 19 años, en tanto que el (11,6%) de las usuarias evaluadas usaron el implante subdérmico y su primera relación sexual fue entre los 16 y 19 años.

En el caso de las variables de edad de primer embarazo, periodo intergenésico, número de hijos y tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente, se evidencia que estas variables se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.

Con relación a la edad de primer embarazo, se aprecia que el (47,7%) de las usuarias continuadoras de implante subdérmico fue su primer embarazo fue antes de los 20 años de edad, en tanto que el (9,1%) de las usuarias nuevas del implante su primer embarazo fue entre los 20 y 24 años. Sobre el periodo intergenésico, se evidencia que el (50,2%) de las usuarias continuadoras el implante subdérmico no tuvo ningún periodo intergenésico, mientras que el (11,1%) de las usuarias nuevas del implante y no tuvieron ningún periodo intergenésico, seguido del (4,9%) de las usuarias que si usan el implante y tuvieron un periodo intergenésico adecuado.

Respecto de la cantidad de hijos, se nota que el (30,3%) de las usuarias continuadoras de implante no tuvieron hijos, en tanto que el 7,0% de las usuarias nuevas de implante tienen dos hijos o más. Sobre el tipo de método anticonceptivo utilizado previamente, se observa que el (15,7%) de las usuarias continuadoras de implante utilizó el método natural, mientras que el (19,2%) de las usuarias nuevas de implante también utilizó previamente dicho implante.

Tabla 3. Factores fuentes de información asociados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2024.

Factores Fuentes de Información		Usuarías nuevas con Implante Subdérmico		Usuarías continuadoras con Implante Subdérmico		Total	
		N	%	N	%	N	%
Fuente de información ($X^2 = 11,8$, $p = 0,00$)	Amigos	2	0,7	16	5,6	18	6,3%
	Charla	20	7,0	63	22,0	83	28,9%
	Familia	1	0,3	12	4,2	13	4,5%
	Folletos	0	0,0	1	0,3	1	0,3%
	Internet	0	0,0	26	9,1	26	9,1%
	Ninguno	3	1,0	15	5,2	18	6,3%
	PPFF	32	11,1	96	33,4	128	44,6%
Persona que recomendó ($X^2 = 6,9$, $p = 0,02$)	Ninguna	4	1,4	39	13,6	43	15,0%
	Familia	2	0,7	6	2,1	8	2,8%
	Personal salud	52	18,1	174	60,6	226	78,7%
	Amigos	0	0,0	10	3,5	10	3,5%
Total		58	20,2	229	79,8	287	100,0

Con respecto a los factores de fuentes de información, se evidencia que las variables fuente de información y persona que recomendó se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.

Sobre la variable fuente de información se aprecia que el (33,4%) de las usuarias continuadoras de implante subdérmico tuvieron como fuente de información a la planificación familiar, mientras que el (7,0%) de las usuarias nuevas de implante se informó de ella en una charla. Finalmente, sobre la persona que recomendó el uso del implante, se observa que el (60,6%) de las usuarias continuadoras de implante subdérmico fue un personal de salud que la informó, en tanto que el (18,1%) de las usuarias nuevas de implante subdérmico y también fue un personal de salud quien le recomendó el uso del implante.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Los factores sociodemográficos están asociados significativamente al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho,2024

H0: Los factores sociodemográficos no están asociados significativamente al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho,2024

Tabla 4. Pruebas de hipótesis para los factores sociodemográficos

Factor sociodemográfico	Chi ²	p
Edad	10,3	0,00
Grado de instrucción	4,2	0,06
Estado civil	2,7	0,13
Ocupación	10,1	0,00
Religión	4,7	0,05

De acuerdo con las pruebas estadísticas de chi cuadrado presentadas en la tabla 4, se puede afirmar que la edad, ocupación y religión, se evidencia que estas variables se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05 ($p < 0,05$).

Prueba de hipótesis específica 2

H2: Los factores obstétricos están asociados significativamente al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho,2024.

H0: Los factores obstétricos no están asociados significativamente al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho,2024.

Tabla 5. Pruebas de hipótesis para los factores obstétricos

Factor obstétrico	Chi ²	p
Edad de primera relación sexual	3,0	0,11
Edad de primer embarazo	7,2	0,01
Periodo intergenésico	15,1	0,00
Número de hijos	7,9	0,01
Tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente	263,4	0,00

De acuerdo con las pruebas estadísticas de chi cuadrado presentadas en la tabla 5, se puede afirmar que los factores obstétricos en el caso de las variables de edad de primer embarazo, periodo intergenésico, número de hijos y tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente, se evidencia que estas variables se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.

Prueba de hipótesis específica 3

H3: Los factores fuentes de información están asociados significativamente al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho,2024.

H0: Los factores fuentes de información no están asociados significativamente al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho,2024.

Tabla 6. Pruebas de hipótesis para los factores fuentes de información

Factor patológico	Chi ²	p
Fuente de información	11,8	0,00
Persona que recomendó	6,9	0,02

De acuerdo con las pruebas estadísticas de chi cuadrado presentadas en la tabla 6, se puede afirmar que todos los factores de fuentes de información, se evidencia que las variables fuente de información y persona que recomendó se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.

4.1.3. Discusión de resultados

La utilización del implante anticonceptivo subdérmico se justifica por su alta eficacia, seguridad y prolongada duración en la prevención del embarazo no planificado. Este método hormonal de larga duración ofrece una efectividad superior al 99%, posicionándose como una de las alternativas más confiables dentro de la planificación familiar.

En el Hospital San Juan de Lurigancho, aunque existe un notorio incremento en usuarias que utilizan el implante subdérmico, todavía no ha sido reportado prueba científica plasmada en investigaciones que analicen los factores responsables de este incremento de casos en los últimos 5 años. A esto se debe agregar el hecho de que el mencionado nosocomio recibe a un elevado número de usuarias con una mayor diversidad de características demográficas, al compararse con otras instituciones¹³.

En base a los resultados obtenidos, en el presente estudio los factores sociodemográficos, el grado de instrucción y estado civil no se encuentran asociadas al uso del implante subdérmico siendo el p-valor del test de chi cuadrado mayor a 0,05. 38,7% no utilizaron el implante subdérmico y es soltera, 9,8% utilizó implante subdérmico. 36,6% sin implante alcanzó secundaria y 8,4% cuenta con el implante subdérmico. 52,3% sin implante están de 18 y 29 años; 10,1% que usan implante subdérmico están de 30 y 39 años. 34,5% que no usa es independiente; 9,4% es independiente y usa el implante subdérmico, 3,1% usa y es ama de casa. 52,6% son católicas y no usa. 13,6% de las que usa es católica; 5,2% que usa es cristiana. La edad, ocupación y religión se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico siendo el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05. Los resultados de Hostiliano¹⁸, coinciden en sus resultados donde los factores sociodemográficos como el estado civil ($p=0,016$) y el grado de instrucción ($p=0,042$) están significativamente relacionado en la elección y toma de decisión. Sin embargo, Lázaro¹⁹. Muestra que además de no convivir con su pareja ($p<0.001$; ORa:2.72), la posibilidad de la utilización del implante subdérmica se incrementó considerablemente. Resultado opuesto encontró Luque²⁰. 51.67%, donde se encuentran entre los 18 y los 24 años. Olivera²¹, también manifiesta similares resultados donde los elementos sociodemográficos y la aprobación del dispositivo, se asoció el lugar de origen ($p= 0,001$) y la ocupación ($p= 0,004$). Ante estos resultados los factores sociodemográficos resultan necesario debido a que variables como edad, nivel educativo,

estado civil, ocupación, condición socioeconómica y lugar de residencia influyen significativamente en el acceso, aceptación y continuidad del método.

De los factores obstétricos, la edad de la primera relación sexual no se encuentra asociada al uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, toda vez que el p-valor del test de chi cuadrado es superior a 0,05. 52,3% de las que no utilizan, su primera relación sexual fue entre 16 y 19 años, 11,6% de las que usaron su primera relación sexual fue de 16 y 19 años. 47,7% que no usan su primer embarazo fue antes de los 20 años de edad y 9,1% que si usan fue entre los 20 y 24 años. 30,3% que no usan el implante no tuvieron hijos, 7,0% si utilizan y tienen dos hijos o más. 7% no usa el implante y utilizó el método natural, 19,2% que usa también utilizó previamente dicho implante. La edad de primer embarazo, periodo intergenésico, número de hijos y tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente, son asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, siendo el p-valor inferior a 0,05. Los resultados de Hostiliano¹⁸. Coincide, puesto que, en relación a los aspectos reproductivos, la cantidad total de hijos ($p=0,016$) está relacionada de manera relevante con la elección. De la misma manera Lázaro¹⁹, sus hallazgos resaltan que el 6.87% empleaba el implante subdérmico y que la usuaria ya tenía un hijo ($p<0.001$; ORa:3.55) o entre dos y tres hijos ($p<0.001$; ORa:2.97). Resultado similar al estudio encontró Luque²⁰. tuvo su primera experiencia sexual tras los 18 años ($p<0.001$; ORa:0.70) y 45 % de las usuarias son multíparas y 46,66 % tiene varios o más hijos. Por ello los factores obstétricos, como la edad, paridad, número de hijos influyen directamente en la decisión anticonceptiva. Las mujeres multíparas suelen optar por métodos de larga duración para espaciar embarazos.

De los factores fuente de información 33,4% no usan el implante subdérmico y tuvieron como fuente de información a la planificación familiar y 7,0% usa el implante y se informó en una charla. 60,6% no usa el implante subdérmico y fue un personal de salud que la informó y 18,1% usa el implante subdérmico y fue un personal de salud quien le recomendó. Los resultados de Hostiliano¹⁸. Coincide que los factores de información, se observa una correlación importante entre la circunstancia y los datos que ayudó en la elección ($p=0.019$) para tomar decisiones. Igual resultado mostro Luque²⁰, donde el 50.56% obtuvo asesoramiento para elegir el implante.

Desde el punto de vista de salud pública, el implante contribuye a la reducción de embarazos no planificados, especialmente en poblaciones vulnerables como adolescentes y mujeres con acceso limitado a servicios de salud. Esto repercute positivamente en la disminución de complicaciones obstétricas, abortos inseguros y morbilidad materna. Ante ello se manifiesta que los factores sociodemográficos juegan un papel importante. Variables como la edad, nivel educativo, estado civil entre otros, influyen en la aceptación del implante. Diversos estudios señalan que las mujeres jóvenes y adolescentes tienden a elegir métodos anticonceptivos de larga duración debido a su practicidad y alta eficacia. Asimismo, el mayor nivel educativo suele asociarse con mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y, por lo tanto, una mayor probabilidad de optar por el implante. Los factores obstétricos también influyen en la elección del implante subdérmico. Antecedentes como número de hijos, deseo de espaciar embarazos o evitar gestaciones a corto plazo suelen motivar a las mujeres a optar por métodos anticonceptivos de larga duración. Finalmente, los factores de información son de importancia ya que va con los medios que se utiliza para garantizar el entendimiento en las usuarias y puedan tener la decisión para la elección.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Si existen evidencias significativas sobre los factores sociodemográficos y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024: la edad de 18 a 29 años predominó con 61,3%, ocupación independiente con 43,9% y religión católica con 66,2% se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico siendo el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.
- Si existen evidencias significativas sobre los factores obstétricos y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024 : La edad de primer embarazo menor de 20 años, periodo intergenésico, sin hijos 36,6% y tipo de método anticonceptivo utilizado anteriormente preservativo 23,7%, se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.
- Si existen evidencias significativas sobre los factores y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024 : La fuente de información charlas 28,9% y que la persona que lo recomendó es el personal de salud 78,7% se encuentran asociadas con el uso de implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, puesto que el p-valor del test chi cuadrado es inferior a 0,05.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda utilizar el formato de atención integral en las usuarias en edad reproductiva, incorporando información clara y basada en evidencia sobre planificación familiar. Estas intervenciones podrían desarrollarse de manera articulada con instituciones educativas y espacios comunitarios, con el objetivo de promover decisiones informadas desde etapas tempranas y contribuir a la prevención de embarazos no planificados.
- Para los factores obstétricos se recomiende fortalecer la atención de la consejería de planificación familiar estableciendo su proyecto de vida de las usuarias atendidas en el Hospital san juan de Lurigancho. Enfatizando la importancia del periodo intergenésico reduciendo el riesgo de las complicaciones maternas y perinatales. A la vez tengan en cuenta que el uso del implante subdérmico no compromete la fertilidad futura, lo cual permitirá reducir mitos y temores que influyen en la baja aceptación del método anticonceptivo.
- Continuar realizando charlas educativas de planificación familiar sobre los métodos anticonceptivos de larga duración (Implante Subdermico) ,respetando los derechos sexuales y reproductivos para que las usuarias así tenga mayor aceptación y continuidad del método .

REFERENCIAS

- 1) Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet];2023. [citado el 5 de junio del 2025] Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- 2) Uriarte Tamay D, Asenjo Alarcón J. Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos en adolescentes De Colegios Estatales. Rev científica CURAE. [Internet] 2020 [citado el 5 de junio del 2025]; 3(2):16–25. Disponible de: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1432>
- 3) Organización Mundial de la Salud. OMS. [Internet];2021. [citado el 5 de junio del 2025] Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-whostudy>.
- 4) Sanz Martos S, López Medina I, Álvarez Garcia C, Álvarez Nieto C. Sexuality and contraceptive knowledge in university students: instrument development and psychometric analysis using item response theory. Reproductive Health. [Internet]. 2019 [citado el 1 de agosto de 2025]; 16(1):127. Disponible de: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0791-9>
- 5) Agbo O, Eguvbe A, Alabra P, Alagoa D. Knowledge of Modern Contraceptives Methods and Its Uptake Among Female Students of a Tertiary Educational Institution in South- South Nigeria. European Journal of Medical and Health Sciences [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2025];2(5). Disponible de: <https://www.ejmed.org/index.php/ejmed/article/view/450>
- 6) Mayhua Gaspar A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana [Tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/639>
- 7) Bravo Salinas S, Guerra Ortega D, Uguña Rosas V, Castillo Zhizhpón A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento [Internet] 2020 [citado el 1 de agosto de 2025]; 4:236-48. Disponible de: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/943>

- 8) Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de Planificación Familiar. Resolución Ministerial N° 652-2016/MINSA [Internet] (2016 Agos 31) [citado el 5 de junio del 2025]. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- 9) Sánchez Diaz S. Conocimiento y la elección de métodos anticonceptivos posparto en puérperas mediatas atendidas en el Centro de Salud Túpac Amaru agosto-setiembre 2022 [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2022. [citado el 5 de junio del 2025]. 46 p. Disponible de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33306/S%c3%a1nchez%20D%c3%adaz%2c%20Shirley%20Delany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 10) Rodríguez Millán F. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa, 2019. [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Católica de los Andes; 2019. [citado el 5 de junio del 2025]. 70 p. Disponible de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14017/CONOCIMIENTOS_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_RODRIGUEZ_MILLAN_FANNY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11) Hammer Arata K. Nivel de conocimiento y las características de uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de un centro de salud privado del Distrito de Los Olivos durante el periodo setiembre y octubre 2021 [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2022. [citado el 5 de junio del 2025] 53 p. Disponible de: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36250/TESIS%20LAURA%20ISABEL%20GONZALES%20CHAVEZ%20%282%29_OK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 12) Morante Veliz G, Vásquez Álvarez A. Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud Antonio Sotomayor del cantón Vinces, los ríos, enero - junio 2019 [tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. 96 p. Disponible de: <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8086/P-UTB-FCS-OSBT-000164.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13) Ramos G, Segovia R. Experiencia con el implante subdérmico en adolescentes en la Catedra y Servicio de Ginecología y Obstetricia [internet]. 2021 [citado el 5 de junio del 2025]; 5(2). Disponible de: <https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/202>

- 14) Costenbader E, Cartwright AF, McDowell M, Assefa B, Tejeji MY, Tenaw E. Factors Associated With Delayed Contraceptive Implant Removal in Ethiopia. *Glob Health Sci Pract* [Internet]. 2020 [citado el 20 de setiembre del 2025]; 8 (3): 455-465. Disponible de: <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00135>
- 15) Jonas K, Mazinu M, Kalichman M, Kalichman S, Lombard C, Morroni C, Mathews C. Factors Associated With the Use of the Contraceptive Implant Among Women Attending a Primary Health Clinic in Cape Town, South Africa. *Front Glob Womens Health*. 2021 Aug 6;2:672365. Disponible de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8594047/>
- 16) Shams T, Alhashemi H, Fallatah A, Alkhalid A, Alhazmi F, Bin Yunus M, Radey R, Hamad A, Beyari H, Alharazi S. Outcomes of etonogestrel subdermal contraceptive implants: A single center cross-sectional study. *Saudi Med J*. 2024 Mar;45(3):261-266. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38438213/>
- 17) Rigler N, Kully G, Hildebrand MC, Averbach S, Mody SK. Offering extended use of the contraceptive implant via an implementation science framework: a qualitative study of clinicians' perceived barriers and facilitators. *BMC Health Serv Res*. 2024 Jun 3;24(1):697. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38825705/>
- 18) Hostiliano Neyra X, Mas Mixan S. Factores asociados y características que priorizan las usuarias para la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo en un puesto de salud, San Juan de Miraflores [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2024. 113 p. Disponible de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/42048/TESIS%20HOSTILIANO%20Y%20MAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 19) Lázaro-Motta EM, Rivera-Felix LM, Rios-Rios A, Moquillaza-Alcantara VH. Factores asociados al uso de implante subdérmico en el Perú: Análisis de una encuesta poblacional, 2021. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 12 de febrero de 2025 [citado 9 de agosto de 2025];17(4):e2431. Disponible de: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/2431>
- 20) Luque Girón M, Mayta Zavaleta C. Factores relacionados con la decisión de uso del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil de 18 – 49 años que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Diaz – Zamácola, Arequipa [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Católica Santa María; 2024. 65 p. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/46342055-de05-49ba-ac93-4d1f8c89d025/content>

- 21) Olivera Apaza C, Rojas Rodrigo M. Factores asociados a la aceptación del implante subdérmico en puérperas del hospital Sergio e. Bernales [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad De San Martín de Porres; 2024. 59 p. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/17037/olivera_ac_rojas_rml.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22) Cárdenas Berrocal R, Rojas Morales G. Factores que influyen en la aceptación del implante subdérmico en usuarias de un centro de salud Huancayo [tesis de licenciatura en internet]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2023. 92 p. Disponible de: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5811/T037_4890934-73272231_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23) Pérez Blanco A, Sánchez Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2020 [citado 13 de enero del 2025]; 85 (5): 508-515. Disponible de: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000500508&script=sci_arttext
- 24) Bayona M. Arabela A., De la Cruz LL. Joselyn del Pilar. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en puérperas de 18 a 45 años atendidas en el centro de salud imperial – Cañete 2021. [Tesis de licenciatura en internet] Universidad Privada Sergio Bernales, Cañete; 2021 [Citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_cc72d848d1d54464cef5b4e831ba147c/Details
- 25) Sampieri RH, Collado CF, Pilar D, Lucio B. Metodología de la investigación Cuarta edición [Internet]. 191.86.244. [citado el 25 de febrero de 2026]. Disponible de: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
- 26) Fisterra [Internet] Lima, Perú. 2022. Determinación del tamaño muestral [citado el 2 de octubre de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>
- 27) Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 9 de noviembre de

2025]. Disponible de: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método
<p>Problema general</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024? <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024? ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024? ¿Cuáles son los factores de fuentes de información relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024? 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores sociodemográficos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024. Identificar los factores obstétricos relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024. Identificar los factores de fuentes de información relacionados al uso del implante subdérmico en las usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024. 	<p>Hi: Existen evidencias significativas sobre los factores y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.</p> <p>Ho: No existen evidencias significativas sobre los factores y su relación con el uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024.</p>	<p>Variable Independiente: Factores</p> <p>Dimensiones: Factores sociodemográficos</p> <p>Factores obstétricos</p> <p>Factores de fuentes de información</p> <p>Variable Dependiente: Uso de implante subdérmico</p>	<p>Tipo de investigación: Estudio de tipo Descriptivo y retrospectivo.</p> <p>Método: Cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Población: Historias clínicas de usuarias que se colocaron el implante subdérmico que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, 2024. Siendo 1122.</p> <p>Muestra: Según muestra finita, será de 287 usuarias con inserción de implante subdérmico.</p>

Anexo 2: Instrumento

Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024

I. Factores Sociodemográficos:

1. Edad.

- a) 18 - 29
- b) 30 - 39
- c) 40 - 49

2. Nivel Educativo alcanzado

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnico
- d) Superior universitario

3. Estado Civil

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

4. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Sector Público
- c) Sector Privado

d) Independiente

5. Religión

a) Católica

b) Cristiana

c) Evangélica

II. Factores obstétricos:

6. Edad de inicio de relaciones sexuales

a) Menor a 16 años

b) De 16 a 19 años

c) De 20 años a mas

7. Edad de primer embarazo

a) Menor a 20 años

b) De 20 a 24 años

c) De 25 a 29 años

d) Mayor a 30 años

8. Periodo intergenésico

a) No aplica

b) Periodo intergenésico corto

c) Periodo intergenésico adecuado

d) Periodo intergenésico largo

9. Número de hijos

a) Ninguno

b) 1 hijo vivo

- c) 2 hijos vivos
- d) De 3 a más hijos vivos

10. Tipo de Mac usado anteriormente

- a) Natural
- b) Preservativo
- c) Píldoras anticonceptivas
- d) Inyectable mensual
- d) Inyectable trimestral
- d) Diu
- d) Ninguno

III. Factores fuentes de información:

11. Fuente de información sobre implante subdérmico

- a) Charla
- b) Consejería en PPF
- c) Internet
- d) Folletos, trípticos
- d) Recomendaciones de un familiar o amiga

12. Persona que recomendó el método anticonceptivo

- a) Ninguna
- b) Familia
- c) Amigas
- d) Personal de salud

Anexo 3: Validez del instrumento

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Factores.								
DIMENSIÓN: Factores Sociodemográficos								
1	Edad	X		X		X		
2	Nivel Educativo alcanzado	X		X		X		
3	Estado Civil	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		
5	Religión	X		X		X		
DIMENSIÓN: Factores obstétricos								
1	Edad de inicio de relaciones sexuales	X		X		X		
2	Edad de primer embarazo	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Número de hijos	X		X		X		
5	Tipo de Mac usado anteriormente	X		X		X		
DIMENSIÓN: Fuentes de información								
1	Fuente de información sobre implante subdérmico	X		X		X		
2	Persona que recomendó el método anticonceptivo	X		X		X		
Variable 2: Uso de implante subdérmico.								
1	Si	X		X		X		
2	No	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador: MC. JORGE L. BASAURI QUIROZ
DNI: 08530202

Especialidad del validador: Doctor - Magister - Obstetra

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

5 de agosto del 2025

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Asesoría Técnica - Lima Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
MC. JORGE L. BASAURI QUIROZ
JEFE DEL DEPTO. DE GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA
08530202

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Factores.							
	DIMENSIÓN: Factores Sociodemográficos							
1	Edad	X		X		X		
2	Nivel Educativo alcanzado	X		X		X		
3	Estado Civil	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		
5	Religión	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Factores obstétricos							
1	Edad de inicio de relaciones sexuales	X		X		X		
2	Edad de primer embarazo	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Número de hijos	X		X		X		
5	Tipo de Mac usado anteriormente	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Fuentes de información							

Variable 2: Uso de implante subdérmico.							
1	Si	X		X		X	
2	No	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador: Dra. GIOVANNA GLADYS PANTE SALAS

Especialidad del validador: Doctor - Magister - Obstetra

1)Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2)Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo 3)Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

5 de agosto del 2025



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Factores.								
DIMENSIÓN: Factores Sociodemográficos								
1	Edad	X		X		X		
2	Nivel Educativo alcanzado	X		X		X		
3	Estado Civil	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		
5	Religión	X		X		X		
DIMENSIÓN: Factores obstétricos								
1	Edad de inicio de relaciones sexuales	X		X		X		
2	Edad de primer embarazo	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Número de hijos	X		X		X		
5	Tipo de Mac usado anteriormente	X		X		X		
DIMENSIÓN: Fuentes de información								

1	Fuente de información sobre implante subdérmico	X		X		X		
2	Persona que recomendó el método anticonceptivo	X		X		X		
Variable 2: Uso de implante subdérmico.								
1	Si	X		X		X		
2	No	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. VERONICA GIANNINA MORAN RODRIGUEZ
DNI: 10129081

Especialidad del validador: Doctor - Magister - Obstetra

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

5 de agosto del 2025



TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Factores.								
DIMENSIÓN: Factores Sociodemográficos								
1	Edad	X		X		X		
2	Nivel Educativo alcanzado	X		X		X		
3	Estado Civil	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		
5	Religión	X		X		X		
DIMENSIÓN: Factores obstétricos								
1	Edad de inicio de relaciones sexuales	X		X		X		
2	Edad de primer embarazo	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Número de hijos	X		X		X		
5	Tipo de Mac usado anteriormente	X		X		X		
DIMENSIÓN: Fuentes de información								

Variable 2: Uso de implante subdérmico.								
1	Si	X		X		X		
2	No	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NO

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador: ZURIZADAY S. QUIJANO PIZAN
DNI: 06788965

Especialidad del validador: Doctor - Magister - Obstetra

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

5 de agosto del 2025

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
Zurizaday S. Quijano Pizán
OBSTETRA (CP 1641)

Prueba binomial para concordancia de expertos

$$p(x) = \binom{n}{x} p^x q^{n-x} \dots x = 0, 1, 2, \dots, n$$

items	1 JZ	2 JZ	3 JZ	4 JZ	5 JZ	SUMA	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
11	1	1	1	1	1	5	0.03125
12	1	1	1	1	1	5	0.03125
13	1	1	1	1	1	5	0.03125
14	1	1	1	1	1	5	0.03125
15	1	1	1	1	1	5	0.03125
16	1	1	1	1	1	5	0.03125
17	1	1	1	1	1	5	0.03125
18	1	1	1	1	1	5	0.03125
						SUMA	0.5625
						DV	0.03125

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

n: 5 expertos

$$\bar{P} = \frac{\sum_{i=1}^{10} P_i}{18} = \frac{0.5625}{18} = 0.031$$

Si $\bar{P} < 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en los 18 ítems y el valor final de la validación es de $\bar{P} = 0.031 (< 0.05)$, por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Coefficiente de ~~kurder richardson~~ para la confiabilidad del instrumento de medición factores relacionados al uso del implante subdérmico en historias clínicas de usuarias atendidas en el año 2024 en el hospital san juan de ~~lurigancho~~

Encuestas	Edades	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	Tot al
1	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2	29	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11
3	30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
4	32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11
5	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
6	29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
7	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
8	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
9	32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
10	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
11	21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
12	28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
13	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
14	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
15	32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11
16	35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
17	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
18	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
19	29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11
20	32	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
21	25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
	p	0.90 48	0.95 20	1	1	0.9 05	0.8 1	0.9 52	1	0.9 52	0.8 1	0.8 1	0.9 52	1	5.6 32
	q=(1-p)	0.09 52	0.04 80	0	0	0.9 05	0.1 9	0.0 48	0	0.0 48	0.1 9	0.1 9	0.0 48	0	
	pg	0.08 62	0.04 50	0	0	0.0 86	0.1 54	0.0 45	0	0.0 45	0.1 54	0.1 54	0.0 45	0	1.2 15

$$st^2 = 5.63 ; \Sigma pq = 1.21 ; k = 13, \text{ reemplazando tenemos que: } KR20 = \frac{K}{K-1} \left(\frac{st^2 - \Sigma pq}{st^2} \right) = \frac{13}{12} \left(\frac{5.63 - 1.21}{5.63} \right) = 0.830$$

Tomando en cuenta todos los ítems el coeficiente calculado es mayor a **0.830**, entonces concluimos que la confiabilidad del instrumento de medición es **Acceptable** para el presente estudio.

Nivel de Confiabilidad

- 0,80 a 1,00 Elevada
- 0,60 a 0,79 Aceptable
- 0,40 a 0,59 Moderada
- 0,20 a 0,39 Baja
- 0,00 a 0,19 Muy baja

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de octubre del 2025

Autor Responsable:
LOURDES MAGALY POMA ALZAMORA

Exp. N°: 2469-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024." Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 31/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
LOURDES MAGALY POMA ALZAMORA
PAOLA RUBY MARCOS HUARCAYA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Carta de solicitud para recolección de datos .



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Lima, 16 de Diciembre de 2025

CARTA N° 0697-2025-SG-UPNW-CP

Dr. Manuel Gerardo Baluarte Espinoza
Director ejecutivo del Hospital San Juan de Lurigancho
Hospital San Juan de Lurigancho
Avenida Fernando Wiese N°1500, San Juan de Lurigancho, Lima, Perú
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a las estudiantes del Programa Académico de la carrera profesional de **OBSTETRICIA, POMA ALZAMORA LOURDES MAGALY y MARCOS HUARCAYA PAOLA RUBY**, con código de matrícula **2019100170 y 2021101625** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2024.

Toda la información que solicita las tesis **POMA ALZAMORA LOURDES MAGALY y MARCOS HUARCAYA PAOLA RUBY**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Factores relacionados al uso del implante subdérmico en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2024."** dirigido por la asesora de tesis Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano, para la obtención del Título Profesional en Licenciada en Obstetricia.

Agradeciendo por anticipado su autorización a las tesis para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44025157
RUC: 20466246376
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17/12/2025 Hora: 16:16:44



Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Anexo 7: Cargo de recepción del Hospital San Juan de Lurigancho



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

25-03180

MEMORANDUM N° 014-2026-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA

CARGO

A : DR. JORGE LUIS BASAURI QUIROZ
Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia

ASUNTO : FACILIDADES PARA DESARROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : San Juan de Lurigancho, 06 de Enero del 2026

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación Titulado: "FACTORES RELACIONADOS AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024". Se solicita se le brinde las facilidades del caso a las Investigadoras: Poma Alzamora Lourdes Magaly y Marcos Huarcaya Paola Ruby, Alumnas de la Universidad Norbert Wiener, estudiantes de la carrera de Obstetricia, quienes solicitaron el permiso correspondiente y se le brinde las facilidades para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos(encuestas) al personal de Obstetricia de los diferentes servicios.

INVESTIGADORAS PRINCIPALES

- Poma Alzamora Lourdes Magaly CL: 961802602
CORREO: a2019100170@uwiner.edu.pe
- Marcos Huarcaya Paola Ruby CL: 9777007711
CORREO: a2021101625@uwiner.edu.pe

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

DR. GIOVANNI MENESES FLORES

Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación

Hospital San Juan de Lurigancho



Anexo 8: Constancia de aprobación por la DIRIS LIMA CENTRO

	PERU	Ministerio de Salud	Comité Institucional de Ética en Investigación y Seguimiento en Salud	Hospital San Juan de Lurigancho	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
---	------	---------------------	---	---------------------------------	--

CONSTANCIA

002-2026-CIEI-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA

El Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

“FACTORES RELACIONADOS AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024”

INVESTIGADORAS:

- Poma Alzamora Lourdes Magaly
- Marcos Huarcaya Paola Ruby

Dicho Proyecto de Tesis, es desarrollado para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia.

San Juan de Lurigancho, 06 de Enero del 2026



DR. GIOVANNI MENESES FLORES
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho

GGMF/lev
CC/Archivo
Folios: 01

Anexo 9 : Carta de aprobación para la ejecución del trabajo de investigación



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

CARTA N° 002- 2026-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA

Señor:
Mtro. Khristian Vigil vega
Universidad Norbert Wiener

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : Carta N° 697-2025-SG-UPNW-CP

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ustedes, para saludarlos cordialmente y hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a os Investigadores: **Poma Alzamora Lourdes Magaly y Marcos Huarcaya Paola Ruby** Alumnos de la carrera de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener, en relación a la aplicación de Tesis titulada: **"FACTORES RELACIONADOS AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN USUARIAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2024"**.

Asimismo, desearles por vuestro intermedio a los autores éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

Dr. Giovanni Giuseppe Simon Meneses Flores
Jefe de la Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho

Anexo 10 : Informe del asesor de Turnitin

TESIS POMA Y MARCOS FINAL.docx

- My Files
- My Files
- Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::14912:565786001

Fecha de entrega
9 mar 2026, 9:20 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
9 mar 2026, 9:27 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
TESIS POMA Y MARCOS FINAL.docx

Tamaño del archivo
108.5 KB

47 páginas

12.001 palabras

66.595 caracteres



Página 1 de 53 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::14912:565786001



Página 2 de 53 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::14912:565786001

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	1library.co	2%
4	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	1%
5	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	doaj.org	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-09-23	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2018-11-19	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-04-02	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-03	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2025-06-04	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2023-10-11	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-14	<1%
16	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-26	<1%
19	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
20	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-25	<1%
22	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-09-17	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-05	<1%
25	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%

26	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-12-18	<1%
28	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez on 2024-04-26	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-13	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-14	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-18	<1%
33	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
34	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
35	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	<1%
36	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
37	Internet	www.gacetasanitaria.org	<1%
38	Publicación	"25th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS) and SASHA (Sout...	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez on 2022-06-13	<1%



40	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2017-12-13	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2014-08-23	<1%
42	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
43	Internet	www.nietoeditores.com.mx	<1%




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	1library.co	2%
4	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	1%
5	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	doaj.org	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-09-23	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2018-11-19	<1%
10	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-04-02	<1%