



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Relación entre adherencia y cumplimiento, del método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en usuarias del servicio de obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, 2023 – 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Valderrama Garrido, Jessica Martha


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0864-5749>

Asesor: Dr. Bobadilla Minaya, David Elías

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8283-3721>

Lima – Perú

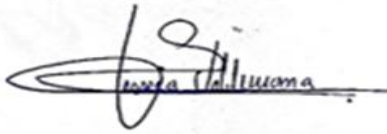
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 06/10/2025

Yo, Jessica Martha Valderrama Garrido egresado 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 “Relación entre Adherencia y Cumplimiento, del Método Anticonceptivo Hormonal de Implante Subcutáneo, en Usuaris del Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, 2023 – 2024” Asesorado por el docente: Dr. David Elías Bobadilla Minaya DNI: 08367748, ORCID 14912:506815918 tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código OID: 14912:506815918, 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.



.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:
Jessica Martha Valderrama Garrido
DNI: 10719907

.....
Firma de autor 2


Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma

David Elías Bobadilla Minaya
DNI: 08367748

Lima, octubre del 2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 06/10/2025

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se repiten palabras técnicas.

Dedicatoria

A Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por permitirme culminar este proceso con esfuerzo y dedicación.

A mis padres, quienes, con su amor, apoyo incondicional y ejemplo de perseverancia, han sido mi inspiración para seguir adelante.

A mi familia y amigos, por su compañía, comprensión y motivación en cada paso de esta etapa.

A las usuarias del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, por su colaboración y confianza, que hicieron posible la realización de esta investigación.

A todos quienes, de una u otra forma, contribuyeron a la concreción de este sueño, muchas gracias.

Agradecimiento

Expreso mi profundo agradecimiento a quienes proporcionaron guía, paciencia y valiosos aportes durante todo el proceso de investigación.

A los profesionales del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, por su apoyo y disponibilidad para facilitar la recolección de datos.

A las usuarias que participaron en el estudio, por su disposición y colaboración. A mi familia y amigos, por brindarme su apoyo emocional y motivación en los momentos difíciles.

Y agradezco a todas las personas que, con su apoyo y esfuerzo, hicieron posible la realización de esta tesis, la cual representa un paso importante en mi formación como obstetra.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE	iv
Índice de Tablas.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
Introducción	x
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivo general y específicos.....	4
1.3.1 General	4
1.3.2 Específicos	4
1.4 Justificación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Practica.....	5
1.5 Limitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacio	6
1.5.3 Recursos	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7

2.2	Bases Teóricas	14
2.3	Hipótesis:.....	21
	Hipótesis general	21
	Hipótesis específicas.....	22
	CAPITULO III: METODOLOGÍA	23
3.1	Método de investigación.....	23
3.2	Enfoque de investigación.....	23
3.3	Tipo de investigación.....	24
3.4	Diseño de la Investigación.....	24
3.5	Población, muestra y muestreo	26
3.6	Variables y operacionalización	27
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9	Aspectos éticos:	36
	CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	38
4.1	Resultados:	38
	4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	38
	4.1.2 Pruebas de hipótesis	40
	4.1.3 Discusión de resultados.....	45
	CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1	Conclusiones.....	49
5.2	Recomendaciones	49
	REFERENCIA	51
	ANEXOS.....	57
	Anexo 1: Matriz de consistencia	57

Anexo 2: Instrumentos.....	59
Anexo 3: Validez de la encuesta	62
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento	68
Anexo 5: Aprobación del Comité de ética.....	69
Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado (FCI).....	70
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	71
Anexo 8: Reporte de similitud Turnitin.....	72

Índice de Tablas

Tabla 1.	<i>Niveles de adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo</i>	38
Tabla 2.	<i>Niveles de cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo</i>	38
Tabla 3.	<i>Tabla cruzada de las variables de estudio Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo y Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo</i>	39
Tabla 4.	<i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables</i>	40
Tabla 5.	<i>Prueba Rho de Spearman para las variables de estudio.</i>	41
Tabla 6.	<i>Prueba Rho de Spearman para la dimensión 1. Educación y consejería y la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.</i>	42
Tabla 7.	<i>Prueba Rho de Spearman para la dimensión 2. Satisfacción del usuario y la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.</i>	43
Tabla 8.	<i>Prueba Rho de Spearman para la dimensión 3. Consideración de los efectos secundarios y la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.</i>	44

RESUMEN

El objetivo planteado en mi estudio se basa en determinar la relación entre adherencia con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el lapso de los años 2023 – 2024.

La metodología empleada consistió en el enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, corte transversal, nivel correlacional, método hipotético-deductivo, técnica de la encuesta, cuestionarios con escala Likert a modo de instrumentos, dirigida a una muestra probabilística para 58 usuarias del servicio de Obstetricia

Los resultados mostraron que, conforme a un nivel de significancia de 0,05 se encontró un p-valor = 0,045 y una correlación Rho de Spearman = 0,265*, debido a lo cual se aceptó la hipótesis alternativa.

Se concluyó la adherencia se relaciona de manera directa y considerablemente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. La relación es baja.

Palabras clave: adherencia, cumplimiento, método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

ABSTRACT

The objective of my study was to determine the relationship between adherence and compliance with the subcutaneous hormonal contraceptive implant among users of the Obstetrics Service at the Gustavo Lanatta Luján Health Center during the period 2023–2024.

The methodology used consisted of a quantitative approach, a basic approach, a non-experimental design, a cross-sectional approach, a correlational approach, a hypothetical-deductive approach, a survey technique, and questionnaires with a Likert scale as instruments.

The study was conducted with a probability sample of 58 users of the Obstetrics Service at the Gustavo Lanatta Luján Health Center for the years 2023–2024.

The results showed that, at a significance level of 0.05, a p-value of 0.045 and a Spearman's Rho correlation of 0.265* were found, thus accepting the alternative hypothesis. It was concluded that adherence is directly and significantly related to compliance with the subcutaneous implant hormonal contraceptive method in users of the Obstetrics service at the Gustavo Lanatta Luján Health Center during the period 2023-2024. The relationship is low.

.

Keywords: adherence, compliance, subcutaneous implant hormonal contraceptive method.”

Introducción

Los métodos anticonceptivos otorgan la capacidad a las personas de prevenir o tomar acción respecto a la salud o integridad de la misma, referente a embarazos no deseados y/o infecciones de transmisión sexual. La presente investigación está compuesta de 5 capítulos:

Capítulo I: El planteamiento del problema, el cual se ha definido describiendo la actualidad en el centro de salud asociado a determinar la relación entre adherencia y cumplimiento con respecto a los métodos anticonceptivos hormonales de implante subcutáneo, que involucran la educación y consejería, satisfacción al usuario y consideración de los efectos secundarios por lo que se realiza la formulación del problema, la cual se definen los objetivos, así también como se detalla la justificación del estudio y sus limitaciones correspondientes.

Capítulo II: En el marco conceptual, se realizó el análisis con los respectivos antecedentes nacionales e internacionales de investigaciones efectuadas y las manifestaciones teóricas que brindan sustento a la investigación, se formuló hipótesis de investigación con el objetivo de explicar los resultados a nuestros objetivos.

Capítulo III: El método que se seleccionó nos permite realizar el enfoque, el tipo y diseño de la investigación, además del cálculo de la muestra con la estadística requerida; además de la técnica, recopilación, procesamiento y evaluación de los datos. Los elementos éticos conforme a lo establecido de la Universidad se detallan en la investigación.

Capítulo IV: En el presente capítulo se muestran las tablas con los resultados, mostrándose la descripción de las mismas según lo planteado en la problemática y los objetivos con la definición las hipótesis.

Capítulo V: En el este último apartado, se analizan los hallazgos determinando las conclusiones y recomendaciones, determinándolas por cada dimensión e hipótesis planteada. Asimismo se indican las propuestas que por cada conclusión, intentado maximizar las recomendaciones conforme a los resultados.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

A nivel mundial, uno de los principales inconvenientes asociados al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, al hacer uso del implante subdérmico, son los efectos secundarios que experimentan las usuarias. Aunque este método es altamente eficaz, con una tasa de embarazo inferior al 0.05%, muchas mujeres reportan alteraciones menstruales significativas, como irregularidades en el ciclo, amenorrea o sangrados intermenstruales. Estas alteraciones pueden generar incomodidad y preocupación, lo que a menudo lleva a las usuarias a reconsiderar su decisión de continuar con el método.¹

Además, otro efecto secundario común es el aumento de peso. Algunas mujeres experimentan un incremento significativo en su peso corporal, lo que puede influir negativamente en su percepción del método y en su satisfacción general con el mismo.²

También se han documentado efectos psicológicos adversos, como cambios en los estados existentes que puede darse por decaimientos, angustia y actitudes. Estos efectos pueden ser desalentadores y contribuir al abandono del método por parte de las usuarias.³

Por otro lado, los factores socioeducativos juegan un papel crucial en la experiencia de las usuarias con el implante subdérmico. La falta de información adecuada sobre el funcionamiento del implante y sus posibles efectos secundarios puede llevar a la desconfianza en este método anticonceptivo. Investigaciones previas han demostrado que muchas mujeres no reciben la educación necesaria sobre los métodos anticonceptivos, lo que puede resultar en un uso inadecuado o en la interrupción prematura del mismo.⁴

A nivel nacional, en Perú, el uso del implante anticonceptivo hormonal subcutáneo ha ganado popularidad como un método eficaz para la planificación familiar. Estos aparatos que se han dispuesto, deben colocarse en el brazo y libera hormonas de manera continua, ofrece una alta efectividad, con tasas que alcanzan hasta el 99.9% durante un periodo de tres años 23. Sin embargo, a pesar de su eficacia, se han identificado problemas significativos de cumplimiento entre las usuarias, lo que impacta negativamente en su continuidad y satisfacción con el método.^{5,6}

Uno de los principales problemas que enfrentan las usuarias del implante subdérmico es la aparición de efectos secundarios. Estudios han demostrado que un porcentaje considerable de mujeres experimenta alteraciones menstruales, como irregularidades o amenorrea, lo que puede llevar a la insatisfacción y a la decisión de retirar el implante antes de su caducidad. En algunas investigaciones, se ha reportado que hasta el 32.7% de las usuarias abandonan el método antes del tiempo previsto, siendo las irregularidades hemorrágicas la causa más frecuente (10.4%) seguida por otros efectos adversos como cefaleas y aumento de peso.^{10,11}

Además, la falta de información adecuada sobre los efectos secundarios y el manejo de estos puede contribuir al abandono del método. La educación insuficiente acerca del funcionamiento del implante y sus posibles complicaciones puede generar desconfianza en las usuarias, lo que a su vez afecta su decisión de continuar con el uso del anticonceptivo. Un estudio observacional reveló que una mayor preparación y educación previa sobre los posibles efectos adversos mejora la tolerancia al método y reduce la tasa de retirada prematura.^{10,11}

Otro factor relevante es el contexto socioeconómico en el que se encuentran muchas usuarias en Perú. Las mujeres en situaciones de vulnerabilidad social pueden tener menos acceso a información precisa y apoyo médico, lo que puede agravar los problemas relacionados con el cumplimiento del método. La desconfianza hacia el personal sanitario también puede ser un obstáculo significativo, lo que requiere un esfuerzo adicional para establecer relaciones de confianza y proporcionar educación adecuada sobre salud reproductiva.^{10,11}

A nivel local, en Lima, el uso del implante anticonceptivo hormonal subcutáneo ha crecido como una opción popular para la planificación familiar, destacándose por su alta efectividad. Este método, que ofrece una protección de hasta tres años con una eficacia del 99.95%, es accesible a través de los establecimientos del Ministerio de Salud y otras instituciones de salud pública. Según el Ministerio de Salud, se han dispuesto más de 36,000 implantes subdérmicos en los centros de salud públicos, disponibles de manera gratuita para las mujeres que buscan métodos anticonceptivos confiables.⁵

A pesar de su efectividad y disponibilidad, se han identificado varios problemas relacionados con el cumplimiento del uso del implante. Uno de los principales desafíos son los efectos secundarios que algunas usuarias experimentan, como alteraciones menstruales, que pueden incluir sangrados irregulares o la ausencia de menstruación. Estos efectos pueden llevar a la insatisfacción y a la decisión de retirar el implante antes de su tiempo recomendado⁷. Además,

la falta de información adecuada sobre estos efectos y cómo manejarlos puede generar desconfianza en las usuarias.⁶

La colocación del implante es un procedimiento sencillo que se realiza en minutos por un profesional de la salud y no requiere el uso previo de otros métodos anticonceptivos. Sin embargo, es crucial que las usuarias reciban consejería adecuada antes y después del procedimiento para garantizar una experiencia positiva y para abordar cualquier inquietud que puedan tener sobre los efectos secundarios o el manejo del método.⁶

En Lima, el implante subdérmico está disponible en varios hospitales y centros de salud, incluidos el Hospital María Auxiliadora, Hospital Dos de Mayo, y otros ⁵. Para acceder a este método anticonceptivo, las mujeres pueden asistir al centro de salud más cercano y recibir atención personalizada por parte de profesionales capacitados.

A nivel institucional, en el contexto del servicio de Obstetricia del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, en su dirección Av. Defensores del Morro N° 556, de Chorrillos en Lima, durante el periodo 2023-2024, se han observado problemas de cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, a pesar de que las usuarias mostraron una adherencia inicial. Estos problemas pueden atribuirse a diversos factores, tanto físicos como socioeducativos. Aunque las usuarias del Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan han mostrado adherencia al uso del implante subcutáneo, los problemas asociados a sus efectos secundarios y la falta de información adecuada son factores críticos que afectan el cumplimiento.

Es así que el objetivo del presente estudio es determinar la relación entre adherencia y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo “2023 – 2024”.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre adherencia y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre adherencia, en su dimensión Educación y consejería, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en

las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024?

¿Cuál es la relación entre adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024?

¿Cuál es la relación entre adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024?

1.3 Objetivo general y específicos

1.3.1 General

Determinar la relación entre adherencia y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

1.3.2 Específicos

Determinar la relación entre adherencia, en su dimensión Educación y consejería, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Determinar la relación entre adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Determinar la relación entre adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

La investigación estableció determinar la relación entre adherencia y cumplimiento en el uso del método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo. Desde una perspectiva teórica, es fundamental entender que la adherencia se refiere al grado en que una usuaria sigue las recomendaciones médicas y utiliza el implante según lo prescrito, mientras que el cumplimiento se refiere a la continuidad en el uso del método a lo largo del tiempo.

Los estudios previos destacan que la educación y la consejería son factores críticos que influyen en ambas variables. La teoría de la salud conductual sugiere que el conocimiento y la percepción de los efectos secundarios pueden afectar significativamente la satisfacción y, por ende, la adherencia al método.^{8,9} Además, se ha demostrado que una mayor preparación sobre los posibles efectos adversos mejora la tolerancia al método y reduce la tasa de discontinuación¹⁰. Por lo tanto, esta investigación se basa en teorías que vinculan la educación sanitaria con el comportamiento de salud, proporcionando un marco conceptual sólido para analizar cómo estos factores impactan en la adherencia y cumplimiento.

1.4.2 Practica

La justificación práctica radica en la establecer las mejoras en la atención brindada en salud reproductiva del local de salud de estudio. Identificar las relaciones entre adherencia y cumplimiento permitirá diseñar estrategias específicas para abordar los problemas que enfrentan las usuarias del implante subcutáneo. Esto incluye mejorar la educación sobre el método, optimizar las sesiones de consejería y proporcionar apoyo continuo para manejar los efectos secundarios.

La implementación de programas basados en los hallazgos de esta investigación podría resultar en una mayor satisfacción del usuario, reducción de discontinuaciones prematuras y un aumento en el uso efectivo del implante. En última instancia, esto contribuirá a mejorar la salud reproductiva en la comunidad y a reducir las tasas de embarazos no deseados.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se realizó en el periodo 2023-2024, los datos se recogieron y analizaron en este intervalo específico. Este marco temporal permitió observar la relación entre adherencia y cumplimiento en un contexto actual, considerando factores como la evolución de la información y el acceso a servicios de salud a lo largo del tiempo.

1.5.2 Espacio

El estudio se centró en el “Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján”, ubicado en el distrito de Chorrillos, Lima, Perú. Esta delimitación espacial fue crucial para contextualizar los hallazgos dentro de una población específica y un entorno sanitario determinado, permitiendo una mejor comprensión de las dinámicas locales que pueden influir en la adherencia y cumplimiento de nuestro método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

1.5.3 Recursos

La investigación se realizó utilizando recursos disponibles en el “Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján”, incluyendo personal médico capacitado, materiales educativos sobre el implante subcutáneo y acceso a las usuarias del servicio de Obstetricia. Además, se consideraron recursos financieros limitados, lo cual permitió que la investigación sea viable y sostenible dentro del contexto del sistema de salud pública local.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Capobianco et al.¹², en el artículo científico “Uso del implante subcutáneo de etonogestrel en Cerdeña, Italia: cumplimiento y satisfacción de las mujeres”, establecieron lo siguiente. Objetivo: El objetivo principal del estudio fue analizar la población de mujeres que utilizaron el implante de etonogestrel, las razones que las llevaron a elegir este tipo de anticoncepción y el grado de cumplimiento con el mismo. Metodología: Se realizó un estudio retrospectivo sobre mujeres que se les colocó el implante subcutáneo de etonogestrel (n° 47) durante un período de 6 años (2015-2021). Se sometió a las mujeres a una serie de preguntas a través de un cuestionario telefónico (rango de 10-72 meses después de la colocación, media de 40 meses) que investigaba las comorbilidades y efectos secundarios relacionados con el implante de etonogestrel. Resultados: La edad promedio de colocación del implante de etonogestrel fue de 33.8 ± 3.45 años. En cuanto al nivel educativo, 16/47 (34%) de las mujeres tenían un título universitario, 21/47 (44%) tenían diploma de secundaria y 10/47 (21%) tenían diploma de escuela secundaria. El 25% de las mujeres estaban desempleadas en el momento de la consulta y solo el 8% no había utilizado métodos anticonceptivos distintos al implante de etonogestrel en el pasado. El 92% de las mujeres eligieron el implante de etonogestrel porque ofrecía una anticoncepción segura, cómoda y duradera. Entre los principales efectos secundarios evaluados, se reportó manchado en 24 de 47 (51%) y dolor de cabeza en 4 de 47 (8.5%). El 85% de las mujeres recomendaría el implante de etonogestrel a sus amigas como método anticonceptivo, con una calificación promedio del implante de 7.79 (mediana 8). Conclusiones: Los resultados son de interés porque provienen de una región de Italia donde la anticoncepción reversible de larga duración (LARC) está subutilizada. El implante de etonogestrel fue una anticoncepción hormonal reversible segura y efectiva, y la mayoría de las mujeres recomendaron el implante de etonogestrel a sus amigas como método anticonceptivo.

Maceira et al.⁹, en su artículo científico “Aceptabilidad y continuidad del uso del implante anticonceptivo subdérmico entre adolescentes y mujeres jóvenes en Argentina: un estudio de corte retrospectivo”, establecieron lo siguiente. Objetivo: Evaluar el grado de adherencia a este método anticonceptivo en dicha población y los factores que predicen su continuidad en el uso. Metodología: Se llevó a cabo un estudio de corte retrospectivo basado en una encuesta a través del uso de teléfonos dirigida a una muestra aleatoria de 1101 usuarias de implantes registradas en el Ministerio de Salud. La encuesta abordó aspectos relacionados con la continuidad en el uso, la satisfacción con el método, los efectos secundarios y los motivos para retirar el implante. Se aplicaron estadísticas descriptivas y análisis de regresión multivariada necesarias para establecer la relación entre la adherencia y factores como la recepción de consejería anticonceptiva, la satisfacción con el método y la presencia de efectos secundarios. Resultados: Los hallazgos mostraron altos niveles de adherencia (87%) y satisfacción (94%) entre las usuarias. Los efectos secundarios más comunes reportados incluyeron amenorrea o sangrado infrecuente, aumento de peso percibido, sangrado menstrual aumentado y dolores de cabeza. El análisis de regresión multivariada reveló que, entre las adolescentes, recibir consejería anticonceptiva incrementó la comodidad con el método, mientras que el sangrado frecuente a los seis meses afectó negativamente la confianza en el mismo. Además, se observó que las participantes con antecedentes de partos previos o que habían elegido el método por sí mismas eran menos propensas a solicitar la remoción del implante. Conclusiones: La política pública de distribución gratuita de implantes en el sector salud es sostenible y promueve la equidad y el acceso a métodos anticonceptivos efectivos. Esta iniciativa es particularmente adecuada para adolescentes y jóvenes, y contribuirá a la reducción de embarazos no deseados. Se resalta la importancia de la consejería previa a la inserción del implante, ya que esta mejora la aceptabilidad y la continuidad en su uso.

Brunie et al.¹³, en su artículo científico “Ampliación de las opciones anticonceptivas de acción prolongada: un estudio de cohorte prospectivo del dispositivo intrauterino hormonal, el dispositivo intrauterino de cobre y los implantes en Nigeria y Zambia”, establecieron lo siguiente. Objetivo: Evaluar la continuación a 12 meses del dispositivo intrauterino hormonal, el dispositivo intrauterino de cobre e implantes, así como las experiencias y la satisfacción de las mujeres que utilizan estos métodos en el sector privado en Nigeria y en el sector

público en Zambia. Metodología: Se realizó un estudio de cohorte prospectivo con usuarias de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en 40 clínicas del sector privado en Nigeria y 21 clínicas del sector público en Zambia. Las mujeres elegibles tenían entre 18 y 49 años en Nigeria y entre 16 y 49 años en Zambia, y habían elegido recibir el dispositivo intrauterino hormonal, el dispositivo intrauterino de cobre o un implante. Se llevaron a cabo entrevistas dentro de los 100 días posteriores a la recepción del método anticonceptivo, con seguimientos a los 6 y 12 meses. Las tasas de continuación a 12 meses fueron los resultados primarios, analizados mediante métodos de Kaplan-Meier. Además, se analizó la satisfacción y experiencias de las usuarias como un resultado secundario. Resultados: Se inscribieron un total de 1542 mujeres (860 en Nigeria y 682 en Zambia). Las tasas de continuación acumulativas a 12 meses fueron: 86.8% para el dispositivo intrauterino hormonal, 86.9% para el dispositivo intrauterino de cobre y 85.0% para los implantes en Nigeria; y 94.7% para el dispositivo intrauterino hormonal, 89.1% para el dispositivo intrauterino de cobre y 83.1% para los implantes en Zambia. Al menos el 71% de las encuestadas reportaron estar muy satisfechas con su método, y el 79% de las participantes recomendaron su método anticonceptivo a otras personas. La efectividad y la duración fueron los aspectos más positivos reportados en Nigeria y Zambia, respectivamente. Conclusiones: El estudio mostró altas tasas de continuación y satisfacción con los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, incluyendo el dispositivo intrauterino hormonal, que ha sido poco utilizado en África subsahariana. Estos hallazgos apoyan la inclusión del dispositivo intrauterino hormonal como una adición valiosa a la mezcla de métodos anticonceptivos en Nigeria y Zambia.

Caruso et al.¹⁴, en su artículo científico “Calidad de vida de las mujeres que utilizan el implante anticonceptivo reversible de acción prolongada de etonogestrel después de un aborto por embarazo no planificado”, establecieron lo siguiente. Objetivo: Investigar el efecto de un implante anticonceptivo subcutáneo que contiene etonogestrel sobre la calidad de vida (QoL) y la función sexual de mujeres que habían interrumpido un embarazo no planeado. Metodología: 140 mujeres recibieron asesoramiento anticonceptivo sobre el implante de etonogestrel al momento de la interrupción del embarazo. Se utilizaron el cuestionario Short Form-36, el Índice de Función Sexual Femenina y la Escala de Malestar Sexual Femenino para investigar, respectivamente, la QoL, la función sexual y el malestar

sexual de las mujeres en el inicio del estudio y a los 6, 12, 24 y 36 meses de seguimiento. Resultados: El grupo de estudio consistió en 86 mujeres (61.4%) que eligieron usar el implante anticonceptivo. El grupo de control incluyó a 28 mujeres (20.0%) que optaron por usar anticonceptivos reversibles de acción corta (SARC) y 26 mujeres (18.6%) que decidieron no usar anticonceptivos hormonales. En el grupo que no utilizó anticonceptivos hormonales, hubo 23 (88.5%) embarazos no planeados antes del final del periodo de estudio de 3 años. La QoL, la función sexual y el malestar sexual mejoraron en el grupo de estudio desde los 6 meses de seguimiento hasta el final del estudio ($p < 0.001$). La QoL ($p < 0.02$) y la sexualidad ($p < 0.001$) mejoraron gradualmente en el grupo de control después de 24 y 12 meses de seguimiento, respectivamente. Ninguna de las mujeres que usaron el implante de etonogestrel quedó embarazada durante el estudio. El análisis intergrupar mostró una mejoría en la QoL, la función sexual y el malestar sexual en el grupo de estudio en comparación con el grupo de control desde los 6 meses ($p < 0.004$) hasta el final del estudio ($p < 0.001$). Conclusiones: En comparación con los SARC y la anticoncepción no hormonal, el implante anticonceptivo promovió una mejor calidad de vida y sexualidad en las usuarias, y redujo la incidencia de embarazos no planeados. Sin embargo, las mujeres que optaron por SARC o anticoncepción no hormonal lo hicieron debido al menor costo en comparación con el implante anticonceptivo.

Sivasankaran y Jonnalagadda¹⁵, en su artículo científico “Avances en las tecnologías de liberación controlada de hormonas para la anticoncepción: una revisión de los dispositivos existentes, los mecanismos subyacentes y las direcciones futuras”, establecieron lo siguiente. Objetivo: Realizar una revisión exhaustiva sobre los sistemas de liberación controlada de hormonas anticonceptivas, destacando su avance respecto a los anticonceptivos orales tradicionales y abordando las limitaciones de su uso generalizado. Metodología: La revisión incluye el análisis de diferentes sistemas de liberación controlada como parches transdérmicos, anillos intravaginales (IVRs), dispositivos intrauterinos (IUDs), inyectables e implantes subdérmicos. Se discuten las características de polímeros biodegradables en la formulación de implantes y microsferas inyectables, así como el uso de potenciadores de permeación para parches transdérmicos. Además, se evalúan anestésicos locales para mitigar el dolor durante la inserción de IUDs y se menciona el uso de impresión 3D para la fabricación de dispositivos. Se emplean modelos empíricos y teóricos para asegurar

liberación de fármacos a tasas de orden cero, y se exploran enfoques innovadores como simulaciones basadas en Monte Carlo y modelos de aprendizaje profundo. Resultados: Se identificaron múltiples sistemas de entrega modificados que abordan condiciones clínicas variadas en la liberación controlada de hormonas anticonceptivas. La investigación sugiere que el uso de polímeros biodegradables y métodos de fabricación avanzados como la impresión 3D pueden mejorar la eficiencia y la aceptación de estos métodos anticonceptivos. Conclusiones: A pesar de los avances, el uso generalizado de sistemas de liberación controlada enfrenta limitaciones que deben ser superadas. La modelización teórica y las simulaciones pueden ofrecer soluciones para mejorar la predicción del comportamiento de liberación de fármacos. En general, los nuevos enfoques tienen el potencial de desarrollar sistemas de entrega anticonceptiva más precisos, mejorando la calidad de vida de las mujeres en todo el mundo.

Antecedentes Nacionales

Cruz¹⁶, en su investigación “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud la libertad durante el mes de enero del año 2023”, estableció lo siguiente. Objetivo: Establecer que factores se asocian a la deserción de anticonceptivos hormonales en mujeres de edad reproductiva que asisten al centro de salud “La Libertad durante el mes de enero del año 2023”. Metodología: Enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, corte transversal, nivel correlacional; tipo observacional, prospectivo, transversal - analítico, analizo lo datos de 100 féminas en edad reproductiva que tienen historial médico con respecto a los métodos anticonceptivos hormonales. Resultados: Se utilizó una regresión de Poisson con varianza robusta para identificar factores independientes asociados, se indicó el nivel de confianza en 95%, se encontró para los niveles educativos ($p = 0,006$), distancia establecidas rumbo al centro de salud ($p = 0,001$), mostro en algún momento eventos adversos ($p = 0,001$), y expertis del especialista médico para identificar qué necesidad existe en la usuaria para un método anticonceptivo ($p=0,01$) estaban asociados con el abandono de un método anticonceptivo hormonal. Como único factor que se independizo y asocio se tuvo la presentación de factores adversos con el uso de métodos anticonceptivos hormonales ($p < 0,001$; $RP=3,33$ [IC 95% 2,1 - 5,2]). Conclusiones: Los factores que se asociaron al retiro de los métodos anticonceptivos hormonales en esta población incluyeron nivel educativo, la distancia al centro de salud, haber presentado

eventos adversos con su uso, y que el personal de salud no haya identificado la necesidad de anticoncepción de la usuaria. El único factor asociado independiente fue haber presentado un evento adverso.

Hernandez¹⁷, en su investigación “Factores relacionados a la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, 2022”, estableció lo siguiente. Objetivo: “Determinar los factores relacionados a la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia en el Hospital de Apoyo de II-1 de Chulucanas durante los meses de setiembre a noviembre del 2022”. Metodología: Enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, corte transversal, nivel correlacional; tipo básico; con una muestra de 121 participantes, realizándose mediante un cuestionario. Resultados: El 33.1% de las mujeres púerperas no mantuvieron el método de estudio que habían elegido durante el puerperio inmediato. Se identificó valores de significancia entre distintos factores entre los cuales se detalla los sociodemográficos, gineco-obstétricos, personales y hospitalarios con el mantenimiento del método anticonceptivo. De todos estos factores, la presión ejercida por el personal de salud para el uso del método anticonceptivo fue la que mostró la mayor correlación con la falta de continuidad, alcanzando un 92.6%. Conclusiones: Se encontró las relaciones entre los distintos factores de estudio determinados como “sociodemográficos, gineco-obstétricos, personales y hospitalarios” y mantener el uso del método anticonceptivo, aunque esta no se observó en todas las dimensiones analizadas.

Mori¹⁸, en su investigación “Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de Loreto enero - diciembre 2019”, estableció lo siguiente. Objetivo: Determinar si existe relación entre los efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del Hospital Regional de Loreto en el periodo Enero-Diciembre 2019. Metodología: Enfoque cuantitativo, tipo retrospectivo, con diseño no experimental, transversal, correlacional. La muestra incluyó a 54 usuarias, y la recolección de datos fue obtenida de fuente secundaria. Resultados: Determino relaciones con determinada significancia con el cambio mensual del sangrado ($p= 0.046$) y los cambios variantes del peso ($p= 0.041$), con el uso de la estadística prueba Chi-Cuadrado, se determinó el nivel de significancia de 0,05, por lo que aceptaron la hipótesis alternativa. Conclusiones: Los efectos adversos, específicamente la alteración del sangrado menstrual y la variación del

peso, están relacionados con el retiro temprano del implante subdérmico en las usuarias estudiadas.

Sanchez y Gutierrez¹⁹, en su investigación “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021”, establecieron lo siguiente. Objetivo: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de colegios emblemáticos en Ica durante el año 2021. Metodología: La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal, observacional y prospectivo. Se utilizó un diseño no experimental y se aplicó un análisis relacional bivariado. La población del estudio estuvo compuesta por 1995 estudiantes matriculados en los colegios I. E. “San Luis Gonzaga”, I. E. “Nuestra Señora de las Mercedes” e I. E. “José Carlos Mariátegui” en el año lectivo 2021. Se seleccionó una muestra de 323 estudiantes mediante muestreo probabilístico estratificado, quienes completaron un cuestionario validado por expertos. Resultados: Los resultados mostraron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos ($p < 0.05$), así como entre el nivel de conocimiento y el sexo, y el uso de métodos anticonceptivos y la edad. Conclusiones: Existe una relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos en Ica en 2021.

Norabuena²⁰, en su investigación “Cumplimiento del uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el puesto de salud Santa Rosa – Yuracmarca, 2020”, estableció lo siguiente. Objetivo: Determinar el cumplimiento del uso de métodos anticonceptivos hormonales entre mujeres en edad fértil que asisten a dicho puesto de salud. Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, nivel descriptivo, tipo básico, se incluyó a mujeres en edad fértil que acudieron al puesto de salud Santa Rosa durante el año 2020. Se aplicaron encuestas para recolectar datos sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales, además de realizar un análisis estadístico para evaluar el cumplimiento y la satisfacción con los métodos utilizados. Resultados. Los hallazgos mostraron que un alto porcentaje de las mujeres encuestadas utilizaba métodos anticonceptivos hormonales. Sin embargo, se identificaron varios factores que influían en el cumplimiento, como la falta de información adecuada y efectos secundarios experimentados

por las usuarias. También se observó que el uso inconsistente de estos métodos estaba relacionado con la percepción de sus efectos adversos. Conclusiones: Aunque existe una buena aceptación de los métodos anticonceptivos hormonales entre las mujeres en edad fértil, el cumplimiento efectivo se ve afectado por diversos factores, incluyendo la falta de educación sobre su uso y los efectos adversos asociados.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. “Bases teóricas de la variable Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo”.

a) Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

Se determinó en el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, como el etonogestrel, es un tema importante en la planificación familiar debido a su efectividad y conveniencia. Sin embargo, la adherencia puede verse afectada por varios factores.²¹

b) Factores que afectan la adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

La adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo es un tema de gran relevancia en la planificación familiar y la salud reproductiva. Varios factores intervienen en su decisión final de las féminas para el inicio o culminación del uso de este método, entre los cuales destacan la consejería y educación, los efectos secundarios y la satisfacción del usuario.²¹

- Consejería y educación

La consejería adecuada antes de la inserción del implante es fundamental para la aceptación del mismo y para garantizar la continuidad de su uso. La información proporcionada a las mujeres sobre cómo funciona el implante, así como sobre los efectos secundarios que pueden experimentar, se ha demostrado que influye positivamente en su satisfacción y adherencia al método. Según Guida et al.⁸, las mujeres que reciben consejería exhaustiva muestran una mayor probabilidad de estar satisfechas con el método y, por ende, de continuar usándolo. Maceira et al.⁹ refuerzan esta idea al señalar que la educación sobre el implante, su eficacia y sus posibles efectos adversos es crucial para disminuir la ansiedad y las dudas que pueden surgir

antes y después de la inserción. Halpern et al.²¹ también destacan que una buena consejería puede preparar a las usuarias para los cambios que pueden ocurrir en su ciclo menstrual y otros efectos del método, lo que contribuye a una experiencia más positiva.

- **Efectos secundarios**

Los efectos secundarios son una de las principales razones por las que las mujeres deciden discontinuar el uso del implante subcutáneo. Entre los efectos más comunes se encuentran las alteraciones en el patrón de sangrado menstrual, que incluyen amenorrea (ausencia de menstruación), sangrado irregular e infrecuente, así como el aumento de peso. Maceira et al.⁹ apuntan que estas alteraciones pueden ser percibidas como molestias significativas y pueden llevar a las usuarias a considerar la interrupción del método. Por otro lado, Koné et al.²² y Rocca et al.²³ confirman que la preocupación por los efectos secundarios y la falta de información sobre cómo manejarlos puede resultar en una baja adherencia. Por lo tanto, es esencial que las usuarias reciban información clara y honesta sobre estos efectos para que puedan tomar decisiones informadas y sentirse más cómodas con el uso del implante.

- **Satisfacción del usuario**

Esta es para el usuario es un indicador primordial para la adherencia a cualquier método anticonceptivo. En el caso del implante subcutáneo, las tasas de satisfacción son notablemente altas cuando las usuarias están bien informadas y preparadas para manejar los posibles efectos secundarios. Un estudio realizado en Argentina reportó que un 94% de las usuarias jóvenes se mostraron satisfechas con el método. Esta alta tasa de satisfacción puede atribuirse a la adecuación de la consejería y la educación proporcionada, lo que permite a las mujeres sentirse empoderadas en su elección anticonceptiva. La satisfacción no solo se relaciona con la eficacia del método, sino también con la experiencia general de uso, incluyendo la atención recibida por parte de los profesionales de salud y la capacidad de abordar y resolver problemas que puedan surgir durante el uso del implante.⁹

c) **Estrategias para mejorar la adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.**

Dada la importancia de la adherencia al implante subcutáneo, es crucial implementar estrategias efectivas que promuevan su uso continuo y reduzcan las tasas de discontinuación.

- **Programas de consejería intensiva**

La implementación de programas de consejería intensiva puede ser una herramienta poderosa para mejorar la adherencia y la continuidad del uso de métodos anticonceptivos hormonales. Halpern et al.²¹ y Mack et al.²⁴ sugieren que estos programas deben incluir sesiones educativas sobre el implante, el manejo de efectos secundarios y la importancia de las consultas de seguimiento. Además, la inclusión de recordatorios para las usuarias sobre citas médicas y el tiempo de reemplazo del implante puede ayudar a mantener el método en la mente de las usuarias, fomentando así su uso prolongado. La consejería intensiva no solo proporciona información, sino que también establece una relación de confianza entre las usuarias y los profesionales de salud, lo que puede resultar en una mayor adherencia.

- **Acceso y políticas públicas.**

El acceso a métodos anticonceptivos es un factor determinante en su uso. Las políticas públicas que facilitan la aceptación por ser gratuitos los implantes en sistemas de salud pública, como se ha implementado en Argentina, han demostrado ser efectivas para aumentar la adherencia y reducir la incidencia de embarazos no deseados. La eliminación de barreras económicas permite que más mujeres accedan a este método, lo que contribuye a una mayor utilización del mismo. Además, la promoción de campañas de sensibilización que informen sobre el implante y sus beneficios puede ayudar a aumentar su aceptación en la comunidad.⁹

- **Capacitación de profesionales de la salud**

La capacitación de médicos y enfermeras en la inserción y el manejo de implantes subcutáneos es crucial para asegurar un uso correcto del método y para aumentar la confianza de las usuarias en él. Oboskalova et al.²⁵ enfatizan la necesidad de que los profesionales de salud estén bien entrenados no solo en la técnica de inserción, sino también en la atención post-inserción y en la gestión de los efectos secundarios. Una atención de calidad y el apoyo continuo de los profesionales pueden hacer que las

usuarias se sientan más seguras y respaldadas, lo que puede incrementar la adherencia al método.

La adherencia al implante subcutáneo hormonal puede mejorarse significativamente mediante una consejería adecuada, educación sobre los efectos secundarios y políticas de acceso gratuito. La satisfacción del usuario y la continuidad del uso son altas cuando se abordan adecuadamente las preocupaciones y se proporciona información completa. Al implementar estrategias enfocadas en la educación, el acceso y la capacitación de profesionales de salud, se puede fomentar un uso más efectivo y prolongado del implante subcutáneo, contribuyendo así a la salud reproductiva de las mujeres y al control de la natalidad en diversas poblaciones.²⁵

d) Dimensiones de la variable “Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo”.

Se puede mejorar significativamente mediante una consejería adecuada, educación sobre los efectos secundarios y políticas de acceso gratuito.

Dimensión 1. Educación y consejería

La educación y consejería son fundamentales para garantizar que las usuarias comprendan cómo funciona el implante, sus beneficios y posibles efectos secundarios. Una adecuada preparación informativa puede aumentar la confianza y satisfacción de las usuarias, lo que impacta positivamente en su decisión de continuar con el método.²⁵

Indicadores:

(a) Percepción de la calidad de la información: Evaluar cómo las usuarias perciben la claridad y utilidad de la información recibida sobre el implante.

(b) Experiencia de consejería: Recoger testimonios sobre la experiencia en las sesiones de consejería y si estas abordaron adecuadamente sus inquietudes.²⁵

Dimensión 2. Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario se refiere a la percepción general que tienen las mujeres sobre el implante, incluyendo su efectividad, la experiencia de uso y la atención recibida por parte del personal de salud. Una alta satisfacción está asociada con una mayor probabilidad de adherencia al método.²⁵

Indicadores:

- (a) Sentimientos generales hacia el método: Identificar emociones predominantes (satisfacción, frustración, ansiedad) relacionadas con el uso del implante.
- (b) Relación con profesionales de salud: Explorar la percepción de las usuarias sobre la empatía y apoyo brindado por los profesionales de salud.²⁵

Dimensión 3. Consideración de los efectos secundarios

Esta dimensión abarca las reacciones adversas que pueden experimentar las usuarias, como alteraciones menstruales, aumento de peso o cambios en el estado de ánimo. La percepción y manejo adecuado de estos efectos son cruciales para mantener la adherencia al método.²⁵

Indicadores:

- (a) Impacto psicológico: Investigar cómo los efectos secundarios afectan el bienestar emocional y mental de las usuarias.
- (b) Manejo de efectos secundarios: Evaluar la percepción de las usuarias sobre la efectividad del manejo de efectos secundarios por parte del personal médico.²⁵

2.2.2. Bases teóricas de la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

a) Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

El cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo es el tiempo de adherencia de las usuarias al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo en el espacio de tiempo establecido.¹² El cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, como el implante de etonogestrel, es generalmente alto debido a su eficacia, seguridad y conveniencia. Sin embargo, algunos efectos secundarios pueden afectar la continuidad del uso.¹²

b) Cumplimiento y satisfacción

El implante de etonogestrel seleccionado como método de anticoncepción por parte de mujeres en gran mayoría se debe a su notable seguridad, comodidad y larga duración. Este método, que consiste en un pequeño dispositivo flexible que se inserta debajo de la piel del brazo, proporciona una protección eficaz contra el embarazo durante un periodo de hasta tres años. Según un estudio realizado en Cerdeña, Italia, un impresionante 85% de las usuarias expresaron su intención de recomendar el

implante a sus amigas. Además, la calificación promedio de satisfacción fue de 7.79 sobre 10, lo que evidencia una alta aceptación y satisfacción con el producto.¹²

Los implantes subcutáneos, como el de etonogestrel, han demostrado ser altamente efectivos en la prevención del embarazo no deseado, lo que contribuye a su popularidad entre las mujeres que buscan métodos anticonceptivos de larga duración. Diversos estudios han confirmado que su tasa de efectividad es comparable a la de métodos anticonceptivos permanentes, como la ligadura de trompas, lo que es un factor decisivo para muchas usuarias. La seguridad del implante, que no afecta la fertilidad a largo plazo y puede ser removido en cualquier momento, también juega un papel fundamental en la decisión de las mujeres de optar por este método.^{23,26}

c) Efectos secundarios y desafíos

A pesar de sus beneficios, el implante de etonogestrel no está exento de efectos secundarios, siendo el sangrado menstrual anormal uno de los más comunes. Este síntoma es considerado la principal razón para la discontinuación prematura del método anticonceptivo, lo que puede llevar a muchas mujeres a buscar alternativas menos efectivas o más invasivas. El sangrado irregular puede incluir episodios de sangrado ligero y prolongado, así como la ausencia de menstruación, lo que puede generar preocupación o incomodidad en algunas usuarias.^{8,23}

Además del sangrado menstrual irregular, otros efectos secundarios reportados incluyen dolores de cabeza, cambios en los patrones de sangrado y, en algunos casos, aumento de peso. Estos efectos adversos pueden influir negativamente en la satisfacción del usuario y, en consecuencia, afectar el cumplimiento del tratamiento. La percepción de estos efectos secundarios puede ser un factor crucial en la decisión de continuar o discontinuar el uso del implante.^{12,27}

d) Estrategias para mejorar el cumplimiento

Para abordar los desafíos asociados con el implante de etonogestrel, es fundamental implementar estrategias que mejoren el cumplimiento de las usuarias. La educación y el asesoramiento adecuados son cruciales para que las mujeres se sientan informadas y empoderadas en sus decisiones sobre el uso de anticonceptivos. Proveer información clara y accesible sobre los beneficios del implante, así como sobre los

posibles efectos adversos, puede ayudar a las mujeres a manejar mejor sus expectativas y a tomar decisiones informadas.⁸

Además, es esencial que la inserción y el manejo de los implantes sean realizados por profesionales de la salud capacitados. Esto no solo asegura una experiencia positiva para la usuaria, sino que también minimiza la posibilidad de complicaciones que puedan surgir durante el procedimiento. La atención médica de calidad, junto con un seguimiento adecuado, puede contribuir significativamente a tener resultado óptimos de satisfacción de las usuarias y, en base a ello, ver mejoras en la continuidad en el uso del implante.^{8,23}

El implante subcutáneo de etonogestrel se presenta como un método anticonceptivo eficaz y bien valorado por su conveniencia y duración. Sin embargo, los efectos secundarios, especialmente aquellos relacionados con el sangrado, pueden afectar el cumplimiento. Por lo tanto, la educación y el asesoramiento adecuados son esenciales para maximizar la satisfacción y la continuidad del uso del implante, asegurando así que las mujeres puedan disfrutar de los beneficios de un anticonceptivo de larga duración.⁸

e) Dimensiones de la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

Las dimensiones de la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo son: (a) continuidad en el uso; (b) acceso a información y servicios; y (c) relación con profesionales de salud.⁸

Dimensión 1. Continuidad en el uso

La continuidad en el uso se refiere a la duración durante la cual las usuarias mantienen el implante en su lugar recomendado. Esto incluye tanto el tiempo efectivo de uso hasta la fecha de reemplazo como la decisión de no retirar el implante prematuramente.⁸

Indicadores:

(a) Motivos para la continuidad o discontinuidad: Recoger narrativas que expliquen por qué las usuarias deciden continuar o interrumpir el uso del implante.

(b) Percepción del tiempo de uso: Evaluar cómo las usuarias valoran el tiempo recomendado para mantener el implante.⁸

Dimensión 2. Acceso a información y servicios

Esta dimensión evalúa la disponibilidad y calidad de la información sobre el implante, así como el acceso a servicios médicos para consultas y seguimiento. Un buen acceso a información y atención médica puede facilitar un mejor cumplimiento del método.⁸

Indicadores:

- (a) Facilidad para acceder a información: Medir la percepción sobre la accesibilidad a información relevante y actualizada sobre el implante.
- (b) Experiencias en consultas médicas: Recoger relatos sobre la calidad del servicio recibido durante las consultas médicas.⁸

Dimensión 3. Relación con profesionales de salud

La relación entre las usuarias y los profesionales de salud es esencial para fomentar un ambiente de confianza y apoyo. La calidad de esta relación puede influir en la disposición de las usuarias para discutir sus preocupaciones y seguir utilizando el método anticonceptivo.⁸

Indicadores:

- (a) Confianza en el personal médico: Evaluar el nivel de confianza que tienen las usuarias en los profesionales que administran el método.
- (b) Comunicación efectiva: Investigar cómo perciben las usuarias la comunicación con los profesionales sobre sus preocupaciones y preguntas.⁸

2.3 Hipótesis:

Hipótesis general

Hi: La adherencia se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ho: La adherencia no se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: La adherencia, dimensión educación y consejería, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ho: La adherencia, en su dimensión educación y consejería, no se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Hipótesis específica 2

Hi: La adherencia, dimensión Satisfacción del usuario, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ho: La adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, no se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Hipótesis específica 3

Hi: La adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ho: La adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, no se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En esta investigación se usó el método hipotético-deductivo.

En las investigaciones científicas, el método se basa en técnicas y procedimientos detallados que se utilizan para obtener y posteriormente analizar datos. A diferencia de la metodología, pues está abarca un diseño general para la investigación, donde se incluye el marco teórico y el enfoque de investigación³⁷.

El método hipotético-deductivo se plasma en formular las hipótesis en base a teorías existentes y posterior a ello la prueba de estas hipótesis mediante la observación empírica y recolección de datos. Este enfoque establecido para la investigación cuantitativa se validará o refutará con las proposiciones teóricas²⁸.

3.2 Enfoque de investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo.

En la investigación científica, se base el enfoque en la guía para el diseño, la metodología y el análisis de la investigación, que garantizaran en el estudio y se mantengan alineados con los objetivos; determina el alcance y la dirección de la investigación, garantizando que los esfuerzos se concentren en obtener datos relevantes y significativos²⁹⁻³².

La investigación cuantitativa es una investigación sistemática que se centra principalmente en cuantificar relaciones, comportamientos o fenómenos. A menudo implica el uso de herramientas estadísticas para analizar datos numéricos recopilados a través de diversos métodos, como encuestas y experimentos²⁸⁻³².

La investigación cuantitativa, en particular con un diseño transversal no experimental, es fundamental para proporcionar información descriptiva sobre diversos fenómenos. El uso de encuestas y cuestionarios como herramientas de recopilación de datos permite a los investigadores recopilar datos sustanciales de manera eficiente. El método hipotético-

deductivo también ayuda a probar los marcos teóricos, lo que hace que la investigación cuantitativa sea un enfoque sólido para la investigación empírica²⁸⁻³²

3.3 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo básico.

En la investigación científica, determinar la tipología hará referencia al tipo de enfoque y los propósitos de las actividades para el estudio. Esta distinción permite comprender la naturaleza y los objetivos de los proyectos de estudio^{33,34}.

La investigación básica busca expandir el conocimiento fundamental, mientras que la investigación determinada se basará en las aplicaciones referidas de ese conocimiento. A pesar de sus objetivos distintos, estos tipos de investigación a menudo se entrecruzan, y la investigación básica proporciona la base para las innovaciones aplicadas. Comprender estas distinciones es crucial para asignar recursos de manera eficaz y orientar las políticas de investigación^{33,34}.

La investigación básica, o de tipo básico, también conocida como investigación fundamental o pura, se centra principalmente en lograr una mejor comprensión de los principios y teorías fundamentales sin tener en mente aplicaciones prácticas inmediatas. Se basa por la curiosidad y las ganas existentes para ampliar el saber, y a menudo forma la base para futuras investigaciones aplicadas^{33,34}.

3.4 Diseño de la Investigación

Esta investigación es de diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional.

El diseño en la investigación científica se refiere a planificar y establecer la metodología estructuradas que se requieren para lograr experimentos y estudios, asegurando la credibilidad, validez y fiabilidad de lo encontrado. Se determina con la selección de diseños de investigación, metodologías y técnicas de muestreo necesarios para establecer preguntas de investigación directas de manera eficaz²⁹.

Los diseños de investigación se clasifican de manera extensa en tipos “experimentales y no experimentales”. El diseño no experimental y transversal es observacional y descriptivo, lo que permite a los investigadores analizar los datos en un único punto en el tiempo sin

manipular las variables. Es adecuado para estudios que apuntan a describir características o relaciones dentro de una población²⁸⁻³¹.

En la investigación científica, un corte nos indica que se determinará a una parte o segmento específico de una investigación. Puede ser una parte de una muestra o un aspecto específico de la información que se examinará. En el contexto del estudio, es posible que no tenga una definición detallada sin un contexto adicional. El corte transversal en la investigación generalmente se refiere a datos recopilados en un solo punto en el tiempo a través de diferentes sujetos o muestras. Este tipo de datos proporciona una instantánea de un fenómeno particular, lo que permite a los investigadores comparar diferentes grupos o condiciones en un momento específico³⁵.

En la investigación cuantitativa, el término "nivel" se refiere a las etapas o alcances de los procesos de estudio, que van desde el nivel exploratorio o descriptivo hasta el explicativo. Con los niveles se busca estructurar el enfoque de la investigación y determinar cuán profundo será el análisis.

Los niveles de investigación cuantitativa se establecen como exploratorios, donde se requiere descubrir nuevos conocimientos, hasta el explicativo, basado en establecer relaciones de causa. Los distintos niveles emplearán diferentes métodos para que cumplan los propósitos únicos, contribuyendo a una comprensión total de los hallazgos de investigación^{32,36}.

En el nivel correlacional se busca identificar a través de mediciones las relaciones que se puedan dar entre dos o más variables. No implica causalidad, pero muestra cómo se relacionan las variables. Emplea técnicas estadísticas como coeficientes de correlación para evaluar la intensidad y el direccionamiento de las relaciones³⁶.

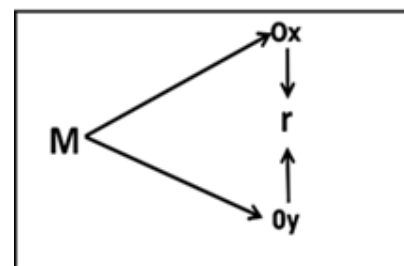
Diseño, donde:

M = "Muestra de la investigación".

O_x = V₁: X₁: Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

O_y = V₂: X₂: Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

r = Relación entre variables.



3.5 Población, muestra y muestreo

La población establecida en el estudio es de 126 usuarias del servicio de Obstetricia en el “Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, periodo 2023 – 2024”. El criterio de inclusión es que (a) sean usuarias cuyos tratamientos comienzan en el año 2023 o 2024, (b) las usuarias permanecen atendidas en el año 2024. El criterio de exclusión es que (a) sean usuarias del año 2023, pero que sigan tratamientos en el año 2024, (b) las usuarias hayan iniciado en sus tratamientos en el segundo semestre del año 2024.

Marco muestral $N = 126$

Alfa (Máximo error tipo I) $\alpha = 0.050$

Nivel de Confianza $1 - \alpha/2 = 0.975$

Z de $(1-\alpha/2)$ $Z(1 - \alpha/2) = 1.960$

Prevalencia $p = 0.500$

Complemento de p $q = 0.500$

Precisión $d = 0.095$

Tamaño de la muestra $n = 57.94$

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

A través del muestreo probabilístico se logró obtener la muestra al azar de 58 participantes.

La población se refiere a todo el grupo de individuos que pueden responder las preguntas de investigación, mientras que la muestra está determinada por el subconjunto de dicha población del estudio. Un buen muestreo nos garantizará que los hallazgos se logren generalizar hacia una población más amplia^{30,32}

Criterios de inclusión

- Usuaris con edad de 18 años a más.
- Que Tengan historia clínica en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud
- Ser usuaria de método anticonceptivo hormonal (píldoras, inyectables o implantes)

Criterios de exclusión

- Usuaris de métodos anticonceptivos no hormonales.

- Usuaría que no ha firmado el consentimiento informado.
- Presentar alguna discapacidad que le permita contestar el cuestionario de manera autónoma.

3.6 Variables y operacionalización

Variables y operacionalización.

Variable 1: Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

Variable 2: Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	“Escala de medición”
X₁: Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	Decisión de las mujeres de iniciar y continuar el uso del método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo. ²¹	La adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo se dimensiona en: (a) educación y consejería; (b) satisfacción del usuario; y (c) consideración de los efectos secundarios.	1. Educación y consejería 2. Satisfacción del usuario 3. Consideración de los efectos secundarios	1.1. Percepción de la calidad de la información 1.2. Experiencia de consejería 2.1. Sentimientos generales hacia el método 2.2. Relación con profesionales de salud 3.1. Impacto psicológico 3.2. Manejo de efectos secundarios	Ordinal Completamente de acuerdo = 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 En desacuerdo = 2 Completamente en desacuerdo = 1
X₂: Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	Tiempo de adherencia de las usuarias al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo en el espacio de tiempo establecido.	El cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo se dimensiona en: (a) continuidad en el uso; (b) acceso a información y servicios; y (c) relación con profesionales de salud.	1. Continuidad en el uso 2. Acceso a información y servicios 3. Relación con profesionales de salud	1.1. Motivos para la continuidad o discontinuidad 1.2. Percepción del tiempo de uso 2.1. Facilidad para acceder a información 2.2. Experiencias en consultas médicas 3.1. Confianza en el personal médico 3.2. Comunicación efectiva	Ordinal Completamente de acuerdo = 5 De acuerdo = 4 Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 En desacuerdo = 2 Completamente en desacuerdo = 1”

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

En el presente estudio se ha realizado la técnica de la encuesta.

Por lo cual, la técnica se refiere a los procedimientos específicos usados directamente en la recopilación, análisis e interpretación de los datos en un estudio. Se diferencian de la "metodología", que ocupa el diseño del estudio, donde se incluye marcos teóricos y las preguntas a realizar³⁷.

La encuesta es una técnica predominante que nos permitió determinar la información con la población establecida de forma cuantitativa. Implica la realización de cuestionarios a la muestra de la población de tal manera que se recopile los datos sobre diversas variables de interés. Este método es útil para recopilar cantidades consideradas de gran proporción de datos y se utiliza normalmente en estudios con un enfoque cuantitativo²⁸⁻³².

Descripción de instrumentos

Se usó cuestionarios con escala Likert.

Un instrumento de recolección de información en investigación científica es una herramienta útil donde se busca lograr tener datos necesarios para analizar un problema de investigación. Estos instrumentos son requeridos en el proceso de investigación, permitiendo la recopilación y el respectivo análisis de los datos que nos permitirán establecer con cual se pueden probar las hipótesis³⁸.

Un cuestionario es un instrumento del estudio en el cual se han seleccionado y diseñado preguntas para recopilar información de los encuestados. Es fundamental que el cuestionario se someta a un riguroso proceso de validación para garantizar la precisión e imparcialidad de los resultados. Este proceso suele implicar varias etapas, incluida la validación estructural, para confirmar que el cuestionario mide de forma fiable los constructos previstos³⁹.

La escala de Likert se determinó como modo específico donde se califican los cuestionarios en el cual se logrará los valores de las actitudes u opiniones de los encuestados. Frecuentemente está basada en una serie de afirmaciones relacionadas con un tema en específico, donde los encuestados determinan el nivel de aprobación o no en una escala que suele ir del 1 al 5. Esta escala nos permite cuantificar los datos subjetivos, lo que facilita su análisis estadístico^{39,40}

Instrumento para la variable Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

Ficha técnica:

Nombre	Encuesta sobre Adherencia al Método Anticonceptivo Hormonal de Implante Subcutáneo	“Procedencia”:	“Elaboración propia”.
Autor:	“Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro”	Año:	2024
Aplicación	13 minutos	Ítems	13
Escala:	Politómica	División:	Variable y tres dimensiones

Validación:	A través de juicio de expertos.
Población objetivo:	Usuaris directas con servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, periodo 2023 – 2024.
Objetivo:	“Medir la variable Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo”.
Calificación:	“Completamente de acuerdo = 5”
	“De acuerdo = 4”
	“Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3”
	“En desacuerdo = 2”
	Completamente en desacuerdo = 1.

División de la variable Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo

Dimensiones	Indicadores	Ítems
1. Educación y Consejería	1.1. Percepción de la calidad de la información 1.2. Experiencia de consejería	1. ¿Considera que debe recibir información clara y comprensible sobre el funcionamiento del implante subcutáneo antes de su inserción? 2. ¿Considera que debe haber un espacio para resolver todas sus dudas durante la sesión de consejería sobre el implante? 3. ¿Considera que debe realizarse una revisión de la información sobre el implante en consultas posteriores a su inserción? 4. ¿Considera que debe recibir información sobre los posibles efectos secundarios del implante antes de decidir su uso?
2. Satisfacción del Usuario	2.1. Sentimientos generales hacia el método 2.2. Relación con profesionales de salud	5. ¿Considera que debe estar satisfecha con la atención recibida por parte del personal de salud durante el proceso de inserción del implante? 6. ¿Considera que debe sentirse segura y confiada en el uso del implante como método anticonceptivo? 7. ¿Considera que debe tener la oportunidad de expresar sus emociones y preocupaciones sobre el uso del implante con su profesional de salud? 8. ¿Considera que debe sentirse apoyada por el personal médico en la gestión de cualquier problema relacionado con el implante? 9. ¿Considera que debe recibir información sobre alternativas de métodos anticonceptivos si el implante no satisface sus necesidades?
3. Consideración de los Efectos Secundarios	3.1. Impacto psicológico 3.2. Manejo de efectos secundarios	10. ¿Considera que debe recibir orientación sobre cómo manejar los efectos secundarios si estos se presentaran? 11. ¿Considera que debe haber un seguimiento para evaluar cómo los efectos secundarios están afectando su bienestar emocional? 12. ¿Considera que debe tener acceso a recursos o apoyo psicológico si experimenta efectos secundarios negativos? 13. ¿Considera que debe ser escuchada y atendida en caso de que los efectos secundarios afecten su calidad de vida?

Fuente: Autor del instrumento, 2024.

Instrumento para variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

Ficha técnica:

Nombre	Encuesta sobre Adherencia al Método Anticonceptivo Hormonal de Implante Subcutáneo	Procedencia:	“Elaboración propia”.
Autor:	Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro	Año:	2024
Aplicación	13 minutos	Ítems	13
Escala:	Politómica	División:	Variable y 03 dimensiones

Validación:	Se determino con juicio de expertos.
Población:	Usuarías directas con el servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, periodo 2023 – 2024.
Objetivo:	Medir la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.
Calificación:	“Completamente de acuerdo = 5”
	“De acuerdo = 4”
	“Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3”
	“En desacuerdo = 2”
	“Completamente en desacuerdo = 1”.

División de variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo”

Dimensiones	Indicadores	Ítems
1. Continuidad en el uso	1.1. Motivos para la continuidad o discontinuidad	1. ¿Considera que debe mantenerse el implante subcutáneo durante el tiempo recomendado? 2. ¿Considera que el implante justifica un uso prolongado?
	1.2. Percepción del tiempo de uso	3. ¿Considera que se debe que se debe continuar con el uso del implante desde su adherencia? 4. ¿Piensa que la duración del implante establecido es siempre adecuada para sus necesidades?
2. Acceso a información y servicios	2.1. Facilidad para acceder a información	5. ¿Considera que es fácil tener acceso a información actualizada sobre el implante subcutáneo? 6. ¿Considera que es accesible obtener respuestas a sus preguntas sobre el implante en sus consultas médicas?
	2.2. Experiencias en consultas médicas	7. ¿Considera tener suficiente información sobre el uso del implante durante su tratamiento?
3. Relación con profesionales de salud	3.1. Confianza en el personal médico	8. ¿Considera que el personal médico que proporciona el implante subcutáneo es siempre confiable?
	3.2. Comunicación efectiva	9. ¿Considera que la comunicación con los profesionales de salud sobre preocupaciones sobre el implante es siempre efectiva? 10. ¿Existe comodidad al discutir sobre inquietudes sobre el implante con su médico? 11. ¿Cree que los profesionales de salud siempre muestran interés en el bienestar suyo durante el tratamiento? 12. ¿Considera que hay un seguimiento adecuado por parte del personal médico después de la inserción del implante?

Fuente: Autor del instrumento, 2024.

Validación

La validez se baso en opiniones y revisión de expertos, los cuales revisaron el instrumento. La validez manifiesta el grado en que un instrumento logra determinar lo que buscamos medir. Garantizando que dicha prueba o cuestionario refleje con precisión el concepto que pretende evaluar⁴¹.

“Validez de contenido del instrumento para medir la variable Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo ”

Experto	Porcentaje	Calificación
“Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro”	100%	Aplicable
“Dr. Jenry Salazar Garcés”	100%	Aplicable
“Dra. Martha Rocío Gonzales Loli”	100%	Aplicable

“Nota: La fuente se obtuvo de los certificados de validez del instrumento”.

“Validez de contenido del instrumento para medir la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo”

Experto	Porcentaje	Calificación
“Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro”	100%	Aplicables
“Dr. Jenry Salazar Garcés”	100%	Aplicables
“Dra. Martha Rocío Gonzales Loli”	100%	Aplicables

“Nota: La fuente se obtuvo de los certificados de validez del instrumento”.

Confiabilidad

Se estableció la confiabilidad realizando una prueba piloto con 10 usuarias directa con servicio Obstétrico de un centro de salud distinto a mi muestra, considerando los criterios de inclusión y exclusión determinados, los cuales quedarán en la más absoluta reserva; conforme se obtuvieron los datos, se realizó el cálculo de la prueba de Alfa de Cronbach, en vista que los datos trabajados en la encuesta son politómicos y en escala ordinal.

La confiabilidad es la capacidad de un instrumento para medir de manera confiable. Indica el grado en que lo obtenido está libre de errores aleatorios y pueden otorgarnos buenos datos

en condiciones similares. Un instrumento tiene que ser confiable para ser válido, pero la “confiabilidad por sí sola no garantiza la validez”⁴¹.

Una prueba piloto es un estudio preliminar realizado para evaluar la viabilidad, el tiempo, el costo, el riesgo y los eventos adversos involucrados en un proyecto de investigación. Ayuda a refinar el instrumento y la metodología de investigación antes del estudio principal⁴⁴.

El alfa de Cronbach determina la consistencia propia, que nos dará cuanta relación existe en un conjunto de elementos como grupo. Lo expresa con datos numéricos entre 0 y 1, donde valores altos indican una mayor confiabilidad^{41,42}. Se utiliza comúnmente para escalas con múltiples ítems, ayuda a evaluar la confiabilidad de pruebas y cuestionarios^{41,43}. Un valor alfa alto puede sugerir redundancia entre ítems, mientras que un valor bajo podría indicar una interrelación deficiente o un número pequeño de ítems⁴¹.

“Resultados del cálculo del estadígrafo Alpha de Cronbach para las variables”

	“Alpha de Cronbach”	“Número de elementos”	“Resultado”
Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	0,924	13	“Alta”
Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	0,921	12	“Alta”

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizo dos tipos de estadísticas para procesar los datos: correspondiendo el análisis descriptivo, que implica el uso del software Excel y luego el software SPSS, con las que se obtendrán las tabulaciones y los cuadros de frecuencia correspondientes; y (b) las que corresponden al análisis inferencial, que implica el uso del software SPSS, con lo que se obtendrá el coeficiente de confiabilidad, mediante el Alfa de Cronbach, dado que son ítems politómicos en escala ordinal; se realizó la prueba de normalidad, mediante el uso del estadígrafo de “Kolmogorov-Smirnov”, ya que participaron más de 50 encuestados y, con los datos obtenidos, se realizan las pruebas de hipótesis correspondientes.

Se hizo dos tipos de análisis: (a) descriptivo, a fin de hallar la distribución de frecuencia de las respuestas de cada variable, utilizando la hoja de cálculo Excel y software estadístico SPSS; y (b) inferencial, para realizar la prueba de confiabilidad, la normalidad de las variables de estudio con las pruebas de hipótesis que correspondieron, con el software SPSS.

El análisis inferencial es el que permitirá establecer los objetivos de la investigación; el análisis descriptivo es de acompañamiento.

3.9 Aspectos éticos:

Hay que considerar que se solicitó los permisos respectivos, con la alta autoridad del centro de salud es decir el director y el permiso de las encuestadas, de los cuales se obtuvo la cantidad personas a encuestar y a quien va dirigida según la muestra de la investigación; también del director de la otra institución de local de salud, de la cual se tendrán las participantes para la respectiva prueba piloto planteada y luego se realizó con ello la prueba de confiabilidad de cada instrumento; buscando asegurar en ambas situaciones que los participantes queden finalmente en el más absoluto anonimato.

Se utilizó el sistema Vancouver para citar adecuadamente todos los textos empleados en la investigación. Es importante señalar que cualquier prueba que evalúe la similitud, aunque comúnmente mal denominada "antiplagio", como Turnitin⁴⁵, debe tener activados los controles para excluir citas y referencias. Si estos controles no se activan correctamente, los autores no podrán verificar la originalidad del texto y los responsables podrían enfrentarse a consecuencias graves, ya que esto puede ser considerado una violación a la Constitución Política del Perú⁴⁷, Artículo 2º, que establece “la libertad de creación intelectual, artística, técnica y científica”. El investigador tiene la libertad de elegir el tema de investigación sin coacción de ningún asesor; de lo contrario, podría estar sujeto a cargos civiles y penales.

Es fundamental destacar que el uso responsable de Turnitin⁴⁵ o de cualquier otro software para medir la similitud no equivale a medir el plagio. La persona encargada de dicha tarea debe eliminar todas las citas, así como las referencias y otros textos que puedan ser utilizados por numerosos estudiantes —como tablas de SPSS, carátulas o índices, por ejemplo—, lo cual debe hacerse de manera manual⁴⁶ o mediante la misma herramienta Turnitin⁴⁵. Si el texto completo se introduce en el software sin considerar las exclusiones correspondientes y los controles de Turnitin⁴⁵ (u otro software similar), esto constituiría una acción antiética por parte de los responsables, ya que perjudicaría al tesista al arrojar porcentajes erróneos y exagerados, resultando en una clasificación incorrecta de plagio.

Turnitin es una herramienta de software ampliamente utilizada que se ha diseñado para detectar y reducir el plagio en la redacción académica. Su eficacia está dirigida en gran

medida de la configuración y el uso adecuado de sus funciones, incluida la capacidad de excluir citas y referencias de los informes de similitud. Esta funcionalidad es crucial, ya que garantiza que el índice de similitud refleje la originalidad del contenido principal, en lugar de la similitud de las fuentes citadas⁴⁸.

Una de las características clave de Turnitin es su capacidad para excluir citas y referencias del índice de similitud. Esto es importante porque la inclusión de estos elementos puede inflar artificialmente la puntuación de similitud, generando falsos positivos en la detección de plagio. Al activar los controles para eliminar citas y referencias, educadores y estudiantes pueden centrarse en la originalidad del contenido principal del trabajo. Este enfoque se alinea con los hallazgos de la Universidad Estatal de Medan, donde el uso de Turnitin mostró una disminución significativa en el índice de similitud de los escritos de los estudiantes, lo que indica su eficacia para reducir el plagio cuando se utiliza correctamente⁴⁸.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

El análisis descriptivo de los resultados comprendió tanto el proceso de categorización de la muestra de estudio, como la exposición de las tablas de distribución de frecuencia de las dimensiones.

Tabla 1. *Niveles de adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	58	100,0

En la tabla 1 se observa que, del total de encuestadas, la totalidad, el 100%, se encuentra en el nivel alto de adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

Tabla 2. *Niveles de cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Medio	8	13,8
Alto	50	86,2
Total	58	100,0

En la tabla 2 se observa que, del total de encuestadas, la mayoría, el 86,2%, se encuentra en el nivel alto de cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo y el 13,8% se encuentra en el nivel medio.

Tabla 3. *Tabla cruzada de las variables de estudio Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo y Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo*

		Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo (agrupado)		Total
		Medio	Alto	
Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo (agrupado)	Recuento	8	50	58
	Alto % del total	13,8%	86,2%	100,0%
	Recuento	8	50	58
Total	% del total	13,8%	86,2%	100,0%

En la tabla 3 se observa que la mayoría que se encuentra en el 86,2% del nivel alto de adherencia se encuentra en el nivel alto de cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.

4.1.2 Pruebas de hipótesis

Prueba de normalidad.

Tabla 4. *Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables*

	"Kolmogorov-Smirnov"		Sig.
	Estadístico	gl	
Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo (agrupado)	0,516	58	0,000

Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo (agrupado) es una constante y se ha desestimado.

De la tabla 04 podemos observar que la prueba estadística muestra un nivel de significancia de $p=0,00$ que es menor a $0,05$, lo cual significa que no existe distribución normal en cada una de las variables y debe usar pruebas paramétricas que nos ayuden a establecer las pruebas de hipótesis, mostrándose como la más apropiada el Rho de Spearman. El que la variable adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo sea una constante tiene lógica, ya que de ello todas las participantes forman parte.

Hipótesis General

Ho: La adherencia no se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Hi: La adherencia se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024”

Tabla 5. *Prueba Rho de Spearman para las variables de estudio.*

		Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo
Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	Coefficiente de correlación	0,265*
	Sig. (bilateral)	0,045
	N	58

Fuente: elaboración propia

En la tabla 05 se muestra que establecido el nivel de significancia de 0,05 se logró un p-valor = 0,045 y un valor correlacionar de Rho de Spearman = 0,265*, con lo que se lograría aceptar la hipótesis alternativa que manifiesta que la adherencia se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. Observándose que la relación que se encontró es de significancia.

Prueba de hipótesis específica 1

Ho: La adherencia, en su dimensión Educación y consejería, no se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ha: La adherencia, en su dimensión Educación y consejería, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Tabla 6. *Prueba Rho de Spearman para la dimensión 1. Educación y consejería y la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.*

		Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo
Educación y consejería	Coefficiente de correlación	0,291*
	Sig. (bilateral)	0,027
	N	58

Fuente: elaboración propia

La tabla 06 muestra directamente, que a un nivel de significancia de 0,05, se encontró un p-valor = 0,027 y una valor correlacionar de Rho de Spearman = 0,291*, con lo que se debe aceptar la hipótesis alternativa que indica sobre la adherencia y su dimensión Educación y consejería, se relacionan directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. Nótese que la relación es significativa.

Prueba de hipótesis específica 2

Ho: La adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, no se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ha: La adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Tabla 7. *Prueba Rho de Spearman para la dimensión 2. Satisfacción del usuario y la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.*

		Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo
2. Satisfacción del usuario	“Coeficiente de correlación”	0,426**
	Sig. (bilateral)	0,001
	N	58

“Fuente: elaboración propia”

De la tabla 07 se observa que con un nivel de significancia de 0,05 establecido se encontro un p-valor = 0,001 y una valor correlacionar de Rho de Spearman = 0,426**, debido a lo cual se acepta la hipótesis alternativa donde se manifiesta que la adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Observar la relación es significativa.

Prueba de hipótesis específica 3

Ho: La adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, no se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Ha: La adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.

Tabla 8. *Prueba Rho de Spearman para la dimensión 3. Consideración de los efectos secundarios y la variable Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo.*

		Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo
3. Consideración de los efectos secundarios	Coefficiente de correlación	0,467**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	58

Fuente: elaboración propia

En la tabla anterior N° 08, se logró verificar que a un nivel de significancia de 0,05 la estadística encontrada fue de un p-valor = 0,000 y un valor de correlación Rho de Spearman = 0,467**, en base a ello se aceptó la hipótesis alternativa que manifiesta que la adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. Nótese que la relación es significativa.

4.1.3 Discusión de resultados

Se ha verificado la hipótesis general, siempre conforme la estadística nos indica con un valor de significancia de 0,05 se logró un p-valor = 0,045 y una nivel de correlación Rho de Spearman = 0,265*, debido a estos resultados aceptamos la hipótesis alternativa que nos precisa que la adherencia se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el “Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján”, durante el tiempo de estudio de los años 2023 – 2024. Nótese que la relación es significativa, pero baja. Este hallazgo es consistente con múltiples estudios previos realizados. En el contexto internacional, Capobianco et al.¹² reportaron que el implante subcutáneo de etonogestrel es elegido principalmente por su eficacia, comodidad y duración, con un alto nivel de satisfacción (calificación promedio de 7.79) y cumplimiento, evidenciándose que el 85% de las usuarias recomendaría este método a sus amigas. Asimismo, Maceira et al.⁹ documentaron un alto porcentaje de adherencia (87%) y satisfacción (94%) en adolescentes y mujeres jóvenes en Argentina, donde se destacó el papel fundamental de la consejería previa para mejorar la aceptación y continuidad del implante. Estos factores —satisfacción elevada y adecuada orientación— favorecen que un mayor número de usuarias mantengan un uso continuado y responsable del método, lo cual se refleja en el cumplimiento observado. El estudio de Brunie et al.¹³ en Nigeria y Zambia continúa alineado con estos resultados, mostrando tasas acumulativas de continuación del implante superiores al 83% a los 12 meses, con altos niveles de satisfacción y recomendaciones hacia otras mujeres. Esto demuestra que la adherencia y cumplimiento son fenómenos globalmente relevantes para asegurar lo buscado con los “métodos anticonceptivos reversibles de larga duración” (LARC). Caruso et al.¹⁴ aportan adicionalmente que el uso del implante mejora la calidad de vida y la función sexual, reduce significativamente los embarazos no planeados, y por ende genera una percepción positiva que incide favorablemente en la adherencia y cumplimiento de las usuarias. Esto es crucial, pues la satisfacción integral con el método motiva un uso prolongado y adecuado. A nivel nacional, Cruz¹⁶ halló que la presencia de eventos adversos es el principal factor asociado al abandono de anticonceptivos hormonales (RP=3.33; p<0.001), lo cual coincide con la importancia de abordar y controlar efectos secundarios para mejorar la adherencia y el cumplimiento. En igual sentido, Mori¹⁸ encontró relación significativa entre alteraciones en el patrón de sangrado, variación de peso y retiro precoz del implante (p<0.05), reforzando la

necesidad de un seguimiento clínico adecuado para minimizar abandonos prematuros. Norabuena²⁰ destacó que, a pesar de la buena aceptación de métodos hormonales, la falta de información y la experiencia de efectos adversos afectan negativamente el cumplimiento. Esta conclusión coincide con la importancia de la educación y consejería efectiva subrayada por Maceira⁹ y con el reconocimiento de que la adherencia depende no solo de la voluntad sino también del manejo integral de la experiencia de la usuaria. Sanchez y Gutierrez¹⁹ demostraron una asociación significativa entre el conocimiento y la utilización de anticonceptivos en jóvenes, elemento que puede extrapolarse a otros grupos etarios para apoyar la adherencia y cumplimiento. Finalmente, Hernandez¹⁷ alertó que la presión y la coerción por parte del personal de salud pueden mermar la continuidad en el uso de anticonceptivos, enfatizando la necesidad de una orientación respetuosa y centrada en la decisión informada para sostener la adherencia de manera ética y efectiva. Por último, Sivasankaran y Jonnalagadda¹⁵ destacan que los avances tecnológicos en sistemas de liberación controlada hormonal, así como el desarrollo de dispositivos más cómodos y efectivos, tienen un potencial significativo para mejorar la calidad de vida y optimizar la aceptación y adherencia de las usuarias a largo plazo.

Con respecto a la primera hipótesis específica, a un nivel de significancia de 0,05 se obtuvo un p-valor = 0,027 y una correlación Rho de Spearman = 0,291*, debido a lo cual se acepta la hipótesis alternativa que establece que la adherencia, en su dimensión Educación y consejería, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. Nótese que la relación es significativa. Este hallazgo destaca la importancia de la educación y consejería como factores determinantes en la adherencia y, por ende, en el cumplimiento efectivo del método entre las usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján durante el periodo 2023-2024. La importancia de una adecuada educación y consejería está ampliamente reconocida en la literatura científica. Maceira et al.⁹ enfatizan que la recepción de consejería anticonceptiva previene la incertidumbre y mejora la comodidad con el uso del implante subdérmico, favoreciendo una mayor adherencia y menor probabilidad de remoción temprana. Esto es fundamental, especialmente en poblaciones jóvenes y adolescentes, quienes pueden experimentar dudas o incomodidad frente a un método anticonceptivo poco conocido o temido. Asimismo, Cruz¹⁶, por ejemplo, identifica que la no identificación por parte del personal de

salud de la necesidad de un método anticonceptivo adecuado es uno de los factores asociados al abandono, lo que implica una falla en la consejería efectiva y personalizada. Por consiguiente, la evidencia local subraya, al igual que el presente estudio, que la calidad de la interacción educativa y guía en el momento de la elección del método contribuye a mejorar la adherencia y el cumplimiento. Además, la revisión de Sivasankaran y Jonnalagadda¹⁵ destaca que los avances en tecnologías para la liberación de hormonas y la optimización de los sistemas anticonceptivos deben ir acompañados de estrategias integrales de consejería que faciliten la comprensión, el autocuidado y el empoderamiento femenino, reforzando el papel de la educación como pilar para la aceptación y adherencia sostenida.

En el análisis de la segunda hipótesis alternativa, se logró un p -valor = 0,001 y valor de correlación Rho de Spearman = 0,426**, es por ello que se acepta la hipótesis alternativa que indica que la adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio. Nótese que la relación es significativa. Este hallazgo es consistente con diversos estudios internacionales que han demostrado la importancia de la satisfacción para asegurar el cumplimiento del implante. Capobianco et al.¹² reportaron que el 85% de las usuarias recomendaría el implante de etonogestrel, destacando la satisfacción como un factor clave para la aceptación y uso prolongado del método. De igual manera, Maceira et al.⁹ documentaron altos niveles de satisfacción (94%) en usuarias adolescentes y jóvenes, donde la percepción positiva del método contribuyó significativamente a la adherencia y a la menor tasa de remoción prematura. Brunie et al.¹³ encontraron igualmente altos niveles de satisfacción (al menos 71%) con los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, lo que se tradujo en tasas robustas de continuación a los 12 meses del implante en contextos de Nigeria y Zambia, reforzando que la satisfacción es un predictor fiable del cumplimiento efectivo. A nivel nacional, Norabuena²⁰ señaló que la percepción positiva del método y la experiencia favorable con los efectos secundarios influyen directamente en la adherencia y el cumplimiento. Caruso et al.¹⁴ además reportaron que la satisfacción derivada de mejoras en la calidad de vida y función sexual incrementa la probabilidad de mantener el uso del implante con éxito a mediano y largo plazo. De la tercera hipótesis alternativa, se muestra un p -valor = 0,000 y Rho de Spearman = 0,467**, debido con lo que determinamos aceptar la hipótesis alternativa donde la adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, se relaciona directamente con

cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia. Nótese que la relación es significativa. La evidencia internacional respalda este hallazgo. Capobianco et al.¹² reportaron que, aunque el 51% de las usuarias experimentaron manchado y el 8.5% dolores de cabeza, la satisfacción general y el cumplimiento fueron elevados, sugiriendo que el manejo adecuado y la comprensión de los efectos secundarios son fundamentales para mantener la continuidad del método. De manera similar, Maceira et al.⁹ señalaron que los efectos secundarios más comunes, como sangrado irregular o aumento de peso, pueden afectar la confianza en el método, pero una consejería adecuada atenúa este impacto negativo al mejorar la percepción sobre dichos efectos. A nivel nacional, Mori¹⁸ halló una relación significativa entre alteraciones en el sangrado menstrual, variación del peso y retiro temprano del implante ($p < 0,05$), subrayando que la presencia no controlada de efectos adversos influye directamente en la discontinuidad. Esta relación coincide con la presente investigación, resaltando la importancia de que el sistema de salud implemente estrategias para informar y acompañar a las usuarias frente a los posibles efectos secundarios. Norabuena²⁰ también destacó que la percepción de efectos adversos y la información inoportuna e inadecuada afectan el cumplimiento de cada método hormonal, reflejando la necesidad de una educación efectiva y un seguimiento clínico constante para minimizar los impactos negativos y favorecer la adherencia. Además, Caruso et al.¹⁴ encontraron que las mujeres que usaron el implante reportaron mejor calidad de vida y función sexual, pero esto se logra en gran medida cuando los efectos secundarios son manejados apropiadamente, apoyando así la importancia de considerar estos factores para mantener la satisfacción, adherencia y cumplimiento a largo plazo.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. La adherencia se relaciona directa y significativamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024, con un p-valor = 0,045 y una correlación Rho de Spearman = 0,265*. Sin embargo, su correlación es muy baja.
2. La adherencia, en su dimensión Educación y consejería, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024; con un p-valor = 0,027 y una correlación Rho de Spearman = 0,291*.
3. La adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024; con un p-valor = 0,001 y una correlación Rho de Spearman = 0,426**.
4. La adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024; con un p-valor = 0,001 y su correlación Rho de Spearman = 0,426**.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades y personal del servicio de Obstetricia del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján fortalecer los programas de seguimiento y acompañamiento a las usuarias de implante subcutáneo para promover la adherencia, dado que esta se relaciona directamente con el cumplimiento efectivo del método anticonceptivo hormonal, lo cual impacta positivamente en la salud reproductiva de las mujeres atendidas.

Se aconseja al equipo de salud capacitar y actualizar continuamente al personal encargado de brindar educación y consejería anticonceptiva, con el fin de ofrecer información clara,

completa y personalizada sobre el implante subcutáneo, asegurando que las usuarias comprendan su funcionamiento, beneficios y manejo de posibles efectos secundarios para mejorar la adherencia y el cumplimiento.

Se sugiere implementar mecanismos sistemáticos para monitorear y evaluar la satisfacción de las usuarias con el método anticonceptivo, incluyendo la atención recibida y la experiencia general con el implante, a fin de identificar áreas de mejora que incrementen la satisfacción y, por ende, el cumplimiento sostenido del método.

Se recomienda establecer protocolos de atención que incluyan la detección temprana, asesoramiento y manejo integral de los efectos secundarios del implante subcutáneo, garantizando que las mujeres reciban soporte continuo y adecuado para minimizar el impacto de los efectos adversos sobre la adherencia y el cumplimiento del método de anticoncepción estudiado.

REFERENCIA

1. Robinson SA, Dowell M, Pedulla D, McCauley L. Do the emotional side-effects of hormonal contraceptives come from pharmacologic or psychological mechanisms? *Med Hypotheses*. 2004;63(2):268–73. doi:10.1016/j.mehy.2004.02.013.
2. Lanfranchi A. Hormonal contraception and violent death: the physiological and psychological links. *Front Behav Neurosci*. 2021;15:667563. doi:10.3389/fnbeh.2021.667563.
3. Segarra I, Menárguez M, Roqué MV. Women's health, hormonal balance, and personal autonomy. *Front Med*. 2023;10:1167504. doi:10.3389/fmed.2023.1167504.
4. Mengelkoch S, Gassen J, Slavich G, Hill S. Hormonal contraceptive use is associated with differences in women's inflammatory and psychological reactivity to an acute social stressor. *Brain Behav Immun*. 2024;115:747-757. doi:10.1016/j.bbi.2023.10.033.
5. El Comercio. El implante subdérmico, el método anticonceptivo gratuito que protege tres años [Internet]. 2020 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/el-implante-subdermico-el-metodo-anticonceptivo-gratuito-que-protege-tres-anos-noticia/>.
6. Gobierno del Perú. Obtener implante anticonceptivo femenino [Internet]. 2024 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/7316-obtener-implante-anticonceptivo-femenino>.
7. Heredia E, Hernandez Y. Efectos adversos y el retiro temprano de implante anticonceptivo subdérmico, Centro de Salud La Victoria [Tesis de título profesional]. Universidad Señor de Sipán; 2023 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10844/Heredia%20Alfaro,%20Esthefani%20Elizabeth%20-%20Hern%3%A1ndez%20Rubio,%20Yamile%20Paola.pdf?sequence=15&isAllowed=y>.
8. Guida M, Visconti F, Cibarelli F, Granozio G, Troisi J, Martini E, Nappi R. Counseling and management of patients requesting subcutaneous contraceptive implants: proposal for a decisional algorithm. *Gynecol Endocrinol*. 2014;30:525-531. doi:10.3109/09513590.2014.899348.

9. Maceira D, Oizerovich S, Perrotta G, De León R, Karolinski A, Suarez N, Espinola N, Caffè S, Chandra-Mouli V. Acceptability and continuation of use of the subdermal contraceptive implant among adolescents and young women in Argentina: a retrospective cohort study. *Sex Reprod Health Matters*. 2023;31(1):2189507,. doi:10.1080/26410397.2023.2189507.
10. Torres M, Viñuela L. Estudio observacional de las causas de abandono del implante anticonceptivo subdérmico con Etonogestrel [Internet]. 2017 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: https://hosting.sec.es/Memorias_Master/LARC/TORRESBOIX_VINUELA_Valencia.pdf.
11. Santiago E, Barranquero M. El implante anticonceptivo subdérmico: ventajas y desventajas [Internet]. 2023 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/el-implante-anticonceptivo-subdermico-ventajas-e-inconvenientes/>.
12. Capobianco G et al., Use of etonogestrel subcutaneous implant in Sardinia, Italy: women's compliance and satisfaction [Internet]. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*; 2024 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2024.2354248>.
13. Brunie A et al., Expanding long-acting contraceptive options in Nigeria and Zambia [Internet]. *The Lancet Global Health*; 2021 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00318-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00318-1).
14. Caruso S et al., Quality of life of women using the etonogestrel long-acting reversible contraceptive implant after abortion for unplanned pregnancy [Internet]. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*; 2020 [citado 2025 Enero 13]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1760240>.
15. Sivasankaran S, Jonnalagadda S. Advances in controlled release hormonal technologies for contraception: A review of existing devices, underlying mechanisms, and future directions. *J Control Release*. 2020;330:797-811. doi:10.1016/j.jconrel.2020.12.044.
16. Cruz Lama L. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud la libertad durante el mes de enero del año 2023 [Tesis de título profesional]. Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/07c49de0-c358-4387-b471-d89f42535260/content>.

17. Hernandez J. Factores relacionados a la continuidad de uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en tiempos de pandemia, Hospital de Chulucanas, 2022 [Tesis de título profesional]. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111271/Hernandez_BJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Mori S. Efectos adversos y el retiro temprano del implante subdérmico en usuarias del hospital regional de Loreto enero - diciembre 2019 [Tesis de título profesional]. Universidad Científica del Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/items/b6f97377-a2ae-4ce7-b05b-93534f78da5e>.
19. Sanchez J, Gutierrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021 [Tesis de título profesional]. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10863/1/IV_FCS_502_TE_Sanchez_Gutierrez_2022.pdf.
20. Norabuena C. Cumplimiento del uso de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil en el puesto de salud Santa Rosa – Yuracmarca, 2020 [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Católica Los Ángeles – Chimbote; 2020. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17692/EDAD_FERTIL_%20METODO_ANTICONCEPTIVO_NORABUENA_MURILLO_CECILIA_ISABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Halpern V, Lopez L, Grimes D, Stockton L, Gallo M. Strategies to improve adherence and acceptability of hormonal methods of contraception. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;10:CD004317. doi:10.1002/14651858.CD004317.pub4.
22. Koné B et al., Contraception with levonorgestrel (Norplant) subcutaneous implants: African experience in Burkina Faso. *Contracept Fertil Sex*. 1999;27(2):162-3.
23. Rocca M et al., Safety and benefits of contraceptive implants: A systematic review. *Pharmaceuticals*. 2021;14:548. doi:10.3390/ph14060548.

24. Mack N et al., Strategies to improve adherence and continuation of shorter-term hormonal methods of contraception. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;4:CD004317. doi:10.1002/14651858.CD004317.pub5.
25. Oboskalova T et al., Barriers and ways to overcome them when using an etonogestrel implant for contraception. *Meditinskiy sovet = Medical Council.*;2023(5):50-57 (In Russ.). doi:10.21518/ms2023-104.
26. Benagiano G, Gabelnick H, Brosens I. Long-acting hormonal contraception. *Womens Health (Lond).* 2015;11:749-757. doi:10.2217/whe.15.68.
27. Mele G et al., Evaluation of the contraceptive implant method: statistical considerations and medical and psychosocial aspects [Internet]. 1985 [citado 2025 Enero 13], 5.
28. Reyes J, Silva P, Caceres P. Mathematical model in the optimization of the cost of heavy agricultural cargo transportation. *Minerva.* 2024;5(13). DOI: 10.47460/minerva.v5i13.148.
29. Acosta Montedoro M. Capacitación, asistencia técnica y asesoría externa en investigación científica. Lima, Perú: Red-Mundo; 2024.
30. De la Rosa-Martín T, León-González J. Web system for the creation of class schedules at the Metropolitan University of Ecuador. *Rev Metropol Cienc Aplicadas.* 2024; DOI: 10.62452/8a15ce49.
31. Nwabuko O. An overview of research study designs in quantitative research methodology. *Am J Med Clin Res Rev.* 2024; DOI: 10.58372/2835-6276.1169.
32. Sagar S, Sharma G, Sharma S. Investigating the role of customer value and trust as mediators in flexibility's effect on customer loyalty. *Universal Res Rep.* 2024; DOI: 10.36676/urr.v11.i3.1378.
33. Bychkova O, Pupysheva I. Beyond the linear model: constructing basic and applied knowledge by Russian scientists (the case of biologists). *Vysshee Obrazovanie v Rossii = Higher Education in Russia.* 2024; DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-2-109-131.

34. Cabanes B, Plantec Q, Masson L, Weil B. Basic or applied research in university–industry collaborations? An analysis of research orientations in knowledge creation partnerships. *Eur Manag Rev.* 2024; DOI: 10.1111/emre.12696.
35. Jain S, Safo S. DeepIDA-GRU: a deep learning pipeline for integrative discriminant analysis of cross-sectional and longitudinal multiview data with applications to inflammatory bowel disease classification. *Brief Bioinform .* 2024;25(4). DOI: 10.1093/bib/bbae339.
36. Ramos-Galarza C, García-Cruz P. Guidelines for conducting quantitative systematic review studies. *CienciAmérica .* 2024; DOI: 10.33210/ca.v13i1.444.
37. De Aguiar G. Distinguishing between method and methodology in academic research. *J Adv Res Math Stat .* 2024; DOI: 10.61841/xjkxs957.
38. Mazhar S. Methods of data collection: a fundamental tool of research. *J Integr Community Health.* 2021. DOI: 10.24321/2319.9113.202101.
39. Reis C, Carmo C, Filho A, De Souza A. Evidence of validation in a strategy development model structure in public health schools. *F1000Research.* 2024; DOI: 10.12688/f1000research.143843.1.
40. Malapane T, Ndlovu N. Assessing the reliability of Likert scale statements in an e-commerce quantitative study: a Cronbach alpha analysis using SPSS statistics. In: *2024 Systems and Information Engineering Design Symposium (SIEDS).* 2024;90-95. DOI: 10.1109/SIEDS61124.2024.10494749.
41. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ.* 2011; 2:49-5. DOI: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd.
42. Yun V, Ulang N, Husain S. Measuring the internal consistency and reliability of the hierarchy of controls in preventing infectious diseases on construction sites: the Kuder-Richardson (KR-20) and Cronbach's alpha. *J Adv Res Appl Sci Eng Technol .* 2023; DOI: 10.37934/araset.33.1.392405.
43. Streiner D. Starting at the beginning: an introduction to coefficient alpha and internal consistency . *J Pers Assess.* 2003; 80:103-9. DOI: 10.1207/S14927752JPA8001_18.

44. De los Ángeles Flores-Aguilar M. Content validity and expert judgement: innovation model for new ways of working . J Law Econ . 2019; DOI: 10 .35429/jle .2019 .4 .3 .18 .28.
45. Turnitin. Definiciones de exclusión de bibliografía y citas. Turnitin; 2021. Disponible en: <https://help.turnitin.com/es/feedback-studio/instructor/definiciones-de-exclusion-de-bibliografia-y-citas.htm>.
46. Acosta M. El Turnitin en universidades peruanas. Lima: Red-Mundo; 2017. Disponible en: <https://red-mundo.jimdofree.com/el-turnitin-en-universidades-peruanas/>.
47. El Peruano. Constitución Política del Perú. 1993. Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0001/1-constitucion-politica-del-peru-1.pdf>.
48. Vebibina A, Rambe N, Asrul A. Turnitin use and analysis: software to reduce plagiarism at Medan State University. J Teknologi Informasi dan Pendidikan . 2024; DOI: 10.24036/jtip.v17i2.650.

ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de consistencia
Relación entre Adherencia y Cumplimiento, del Método Anticonceptivo Hormonal de Implante Subcutáneo, en Usuarias del
Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, 2023 – 2024”**

“Problemas	“Objetivos	“Hipótesis	Variables		
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre adherencia y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024?</p> <p>Problemas específicos 1. ¿Cuál es la relación entre adherencia, en su dimensión Educación y consejería, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024? 2. ¿Cuál es la relación entre adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre adherencia y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.</p> <p>Objetivos específicos 1. Determinar la relación entre adherencia, en su dimensión Educación y consejería, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. 2. Determinar la relación entre adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta</p>	<p>Hipótesis general La adherencia se relaciona directamente con el cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.</p> <p>Hipótesis específicas 1. La adherencia, en su dimensión Educación y consejería, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024. 2. La adherencia, en su dimensión Satisfacción del usuario, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.</p>	<p>X1: Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo</p>		
			Dimensiones	Indicadores	Ítems
			1. Educación y consejería	1.1. Percepción de la calidad de la información 1.2. Experiencia de consejería	1-4
			2. Satisfacción del usuario	2.1. Sentimientos generales hacia el método 2.2. Relación con profesionales de salud	5-9
			3. Consideración de los efectos secundarios	3.1. Impacto psicológico 3.2. Manejo de efectos secundarios	10-13
			<p>X2: Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo</p>		
			Dimensiones	Indicadores	Ítems
			1. Continuidad en el uso	1.1. Motivos para la continuidad o discontinuidad 1.2. Percepción del tiempo de uso	1-4

<p>Luján, durante el periodo 2023 – 2024? 3. ¿Cuál es la relación entre adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024?”</p>	<p>Luján, durante el periodo 2023 – 2024. 3. Determinar la relación entre adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, y cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.”</p>	<p>3. La adherencia, en su dimensión Consideración de los efectos secundarios, se relaciona directamente con cumplimiento, con respecto al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo, en las usuarias del servicio de Obstetricia en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, durante el periodo 2023 – 2024.”</p>	<p>2. Acceso a información y servicios 3. Relación con profesionales de salud</p>	<p>2.1. Facilidad para acceder a información 2.2. Experiencias en consultas médicas 3.1. Confianza en el personal médico 3.2. Comunicación efectiva</p>	<p>5-7 8-12</p>
--	--	---	--	--	--------------------------

Método y diseño	Población y muestra	Instrumentos y técnicas	Tratamiento estadístico
<p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: El diseño de investigación es no experimental transversal correlacional.</p> <div data-bbox="126 836 409 1015" data-label="Diagram"> <pre> graph LR M --> Ox M --> Oy Ox <--> r Oy </pre> </div> <p>Donde: Donde: M = Muestra de la investigación Ox = V₁: X₁: Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo Oy = V₂: X₂: Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo r = Relación entre variables.</p>	<p>Población La población de esta investigación está constituida por 126 usuarias del servicio de Obstetricia.</p> <p>Muestra Muestra probabilística de 58 participantes.</p>	<p>Técnicas Encuestas</p> <p>Instrumentos Cuestionarios con escala Likert.</p>	<p>Se utilizó las hojas de cálculo Ms-Excel y el software estadístico SPSS, La prueba de Kolmogorov-Smirnov, por corresponder a muestra mayor de 50, para determinar si se usarán pruebas paramétricas</p>

Anexo 2: Instrumentos

Encuesta sobre Adherencia al Método Anticonceptivo Hormonal de Implante Subcutáneo

Encuesta

Marque con una X el recuadro que contenga su respuesta:

“Ítems	5	4	3	2	1
1. ¿Considera que debe recibir información clara y comprensible sobre el funcionamiento del implante subcutáneo antes de su inserción?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
2. ¿Considera que debe haber un espacio para resolver todas sus dudas durante la sesión de consejería sobre el implante?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
3. ¿Considera que debe realizarse una revisión de la información sobre el implante en consultas posteriores a su inserción?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
4. ¿Considera que debe recibir información sobre los posibles efectos secundarios del implante antes de decidir su uso?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
5. ¿Considera que debe estar satisfecha con la atención recibida por parte del personal de salud durante el proceso de inserción del implante?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
6. ¿Considera que debe sentirse segura y confiada en el uso del implante como método anticonceptivo?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
7. ¿Considera que debe tener la oportunidad de expresar sus emociones y preocupaciones sobre el uso del implante con su profesional de salud?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
8. ¿Considera que debe sentirse apoyada por el personal médico en la gestión de cualquier problema relacionado con el implante?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
9. ¿Considera que debe recibir información sobre alternativas de métodos anticonceptivos si el implante no satisface sus necesidades?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

10. ¿Considera que debe recibir orientación sobre cómo manejar los efectos secundarios si estos se presentaran?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
11. ¿Considera que debe haber un seguimiento para evaluar cómo los efectos secundarios están afectando su bienestar emocional?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
12. ¿Considera que debe tener acceso a recursos o apoyo psicológico si experimenta efectos secundarios negativos?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
13. ¿Considera que debe ser escuchada y atendida en caso de que los efectos secundarios afecten su calidad de vida?"	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

Muchas gracias por responder a la encuesta.

Encuesta sobre Cumplimiento con el Método Anticonceptivo Hormonal de Implante

Subcutáneo

Marque con una X el recuadro que contenga su respuesta:

Ítems	5	4	3	2	1
1. ¿Considera que debe mantenerse el implante subcutáneo durante el tiempo recomendado?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
2. ¿Considera que el implante justifica un uso prolongado?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
3. ¿Considera que se debe que se debe continuar con el uso del implante desde su adherencia?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
4. ¿Piensa que la duración del implante establecido es siempre adecuada para sus necesidades?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
5. ¿Considera que es fácil tener acceso a información actualizada sobre el implante subcutáneo?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
6. ¿Considera que es accesible obtener respuestas a sus preguntas sobre el implante en sus consultas médicas?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
7. ¿Considera tener suficiente información sobre el uso del implante durante su tratamiento?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
8. ¿Considera que el personal médico que proporciona el implante subcutáneo es siempre confiable?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
9. ¿Considera que la comunicación con los profesionales de salud sobre preocupaciones sobre el implante es siempre efectiva?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
10. ¿Existe comodidad al discutir sobre inquietudes sobre el implante con su médico?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
11. ¿Cree que los profesionales de salud siempre muestran interés en el bienestar suyo durante el tratamiento?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
12. ¿Considera que hay un seguimiento adecuado por parte del personal médico después de la inserción del implante?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo

Anexo 3: Validez de la encuesta



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Nombres y Apellidos del experto: **Dr. Marcos Walter ACOSTA MONTEDORO**
 1.2. Cargo e Institución donde trabaja: Docente de Posgrado y Pregrado de diversas áreas, carreras y universidades; Investigador Científico; Experto en redacción de documentos científicos para diversas universidades; Experto en diseño, creación y adaptación de instrumentos de recojo de información científica.
 1.3. Instrumento evaluado: ENCUESTA SOBRE ADHERENCIA AL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO
 1.4. Autor del Instrumento: Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico.					X
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y la tecnología.					X
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos de la tecnología educativa.					X
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y dimensiones.					X
Metodología	La investigación responde al propósito del diagnóstico.					X
TOTAL						100

II. OPINIÓN SOBRE LA APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado
 El instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

NOMBRE: Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro

DNI N° 07008061

FECHA: 8 de diciembre de 2024



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. DATOS GENERALES:

1.1. Nombres y Apellidos del experto: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

1.2. Cargo e Institución donde trabaja: Docente de Posgrado y Pregrado de diversas áreas, carreras y universidades; Investigador Científico; Experto en redacción de documentos científicos para diversas universidades; Experto en diseño, creación y adaptación de instrumentos de recojo de información científica.

1.3. Instrumento evaluado: **ENCUESTA SOBRE CUMPLIMIENTO CON EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO**

1.4. Autor del Instrumento: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico.					X
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y la tecnología.					X
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas.					X
Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos de la tecnología educativa.					X
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y dimensiones.					X
Metodología	La investigación responde al propósito del diagnóstico.					X
TOTAL						100

II. OPINIÓN SOBRE LA APLICABILIDAD

(X) El instrumento puede ser aplicado () El instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

NOMBRE: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

DNI N° 07008061

FECHA: 8 de diciembre de 2024

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. DATOS GENERALES:1.1. Nombres y Apellidos del experto: **Dr. Jenny SALAZAR GARCES**

1.2. Cargo e Institución donde trabaja: Miembro de Jurado y Docente de Posgrado de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; experto validador de instrumentos de recojo de información.

1.3. Instrumento evaluado: **ENCUESTA SOBRE ADHERENCIA AL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO**1.4. Autor del Instrumento: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico.					X
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y la tecnología.					X
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas.					X
Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos de la tecnología educativa.					X
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y dimensiones.					X
Metodología	La investigación responde al propósito del diagnóstico.					X
TOTAL						100

II. OPINIÓN SOBRE LA APLICABILIDAD El instrumento puede ser aplicado El instrumento debe mejorarse antes de su aplicación


FECHA: 8 de diciembre de 2024

NOMBRE: Ph. Dr. Jenny SALAZAR GARCES

DNI N° 02794821



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. DATOS GENERALES:

1.1. Nombres y Apellidos del experto: **Dr. Jenry SALAZAR GARCES**

1.2. Cargo e Institución donde trabaja: **Miembro de Jurado y Docente de Posgrado de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; experto validador de instrumentos de recojo de información.**

1.3. Instrumento evaluado: **ENCUESTA SOBRE CUMPLIMIENTO CON EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO**

1.4. Autor del Instrumento: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico.					X
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y la tecnología.					X
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas.					X
Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos de la tecnología educativa.					X
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y dimensiones.					X
Metodología	La investigación responde al propósito del diagnóstico.					X
TOTAL						100

II. OPINIÓN SOBRE LA APLICABILIDAD

(X) El instrumento puede ser aplicado () El instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

FECHA: 8 de diciembre de 2024

NOMBRE: Ph. Dr. Jenry SALAZAR GARCES

DNI N° 02794821



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. DATOS GENERALES:

1.1. Nombres y Apellidos del experto: **Dra. Martha Rocío GONZALES LOLI**

1.2. Cargo e Institución donde trabaja: Docente en Pre y Post grado en UNFV, UNMSM y Univ. Norbert Wiener; Doctora en Derecho, Post Doctorado de Didáctica en la Investigación Científica, con publicación de Libros sobre Investigación, Artículos indexados y de Especialidad, con experiencia como Revisora, Asesora y Jurado de Tesis de Postgrado.

1.3. Instrumento evaluado: **ENCUESTA SOBRE ADHERENCIA AL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO**

1.4. Autor del Instrumento: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico.					X
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y la tecnología.					X
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas.					X
Consistencia	Basados en aspectos técnicos-científicos de la tecnología educativa.					X
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y dimensiones.					X
Metodología	La investigación responde al propósito del diagnóstico.					X
TOTAL						100

II. OPINIÓN SOBRE LA APLICABILIDAD

El instrumento puede ser aplicado

El instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

FECHA: 8 de diciembre de 2024

NOMBRE: Martha Rocío Gonzales Loli

DNI N° 08196942



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

I. DATOS GENERALES:

1.1. Nombres y Apellidos del experto: **Dra. Martha Rocío GONZALES LOLI**

1.2. Cargo e Institución donde trabaja: Docente en Pre y Post grado en UNFV, UNMSM y Univ. Norbert Wiener; Doctora en Derecho, Post Doctorado de Didáctica en la Investigación Científica, con publicación de Libros sobre Investigación, Artículos indexados y de Especialidad, con experiencia como Revisora, Asesora y Jurado de Tesis de Postgrado.

1.3. Instrumento evaluado: **ENCUESTA SOBRE CUMPLIMIENTO CON EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO**

1.4. Autor del Instrumento: **Dr. Marcos Walter Acosta Montedoro**

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
Claridad	Está formulado con un lenguaje claro.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico.					X
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y la tecnología.					X
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas.					X
Consistencia	Basados en aspectos técnicos-científicos de la tecnología educativa.					X
Coherencia	Presenta coherencia entre los índices, indicadores y dimensiones.					X
Metodología	La investigación responde al propósito del diagnóstico.					X
TOTAL						100

II. OPINIÓN SOBRE LA APLICABILIDAD

El instrumento puede ser aplicado

El instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

FECHA: 8 de diciembre de 2024

NOMBRE: Martha Rocío Gonzales Loli

DNI N° 08196942

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Instrumento trabajado en SPSS

	Alpha de Cronbach	Número de elementos	Resultado
Adherencia al método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	0,924	13	Alta
Cumplimiento con el método anticonceptivo hormonal de implante subcutáneo	0,921	12	Alta

Anexo 5: Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 06 de junio de 2025

Investigador(a)
Jessica Martha Valderrama Garrido
Exp. N°: 0736-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Relación entre Adherencia y Cumplimiento, del Método Anticonceptivo Hormonal de Implante Subcutáneo, en Usarias del Servicio de Obstetricia en el CS Gustavo Lanatta Luján, 2023 – 2024" con fecha 27/05/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) *Jessica Martha Valderrama Garrido*

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,

Mg. Angélica Karina Múñoz Galarraga
 Presidenta
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado (FCI)

Yo, JESSICA MARTHA VALDERRAMA GARRIDO, tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La investigación se denomina RELACIÓN ENTRE ADHERENCIA Y CUMPLIMIENTO, DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL DE IMPLANTE SUBCUTÁNEO, EN USUARIAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA EN EL CENTRO DE SALUD GUSTAVO LANATTA LUJÁN, 2023 – 2024.

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

FIRMA:

Fecha: _____ / _____ / 202_

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas de Salud
Lima SurCentro de Salud
Guillermo Larrotta Luján

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CARCO

NOTA INFORMATIVA N° 286 - 2025 -JEF-CSGLL-RIS BCO CHO SCO/DIRIS LS MINSA

A : **DRA. LUZ VICTORIA PAREDES REATEGUI**
JEFA DE RIS BARRANCO CHORRILLOS SURCO

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE ESTUDIO DE CAMPO

REF. : CARTA N° 0030-2025-SG-UPNW-CP

FECHA : Chorrillos, 14 de julio del 2025

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LIMA SUR
RIS BCO. CHO. SCO.

16 JUL 2025

RECIBIDO
HORA: 3:45 FIRMA: Luz


Mediante la presente me dirijo a usted, para saludarla muy cordialmente y a la vez hacer llegar la Carta que envía la Universidad Norbert Wiener, donde nos solicita se le brinde las facilidades al bachiller en Obstetricia JESSICA MARTHA VALDERRAMA GARRIDO, por lo que hago llegar dicho documento donde usted autorice o tome las decisiones correspondientes.

Es cuanto informo a usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA SUR
CENTRO DE SALUD
GUILLERMO LARROTTA LUJÁN
CRA. 14000 - Chorrillos Cardaza
MÓDULO JEF
CAMP 6155

Anexo 8: Reporte de similitud Turnitin

 Página 2 de 73 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid::14912:506815918




20% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
9 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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.




20% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
9 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

- 17% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 15% 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.uwiener.edu.pe	5%
2	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-12-02	5%
3	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-03	1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
6	Internet	repositorio.uap.edu.pe	1%
7	Internet	latam.redilat.org	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-25	<1%
9	Internet	repositorio.unh.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Publicación	CUADRADO BENITO RICARDO WILFREDO. "ITS para el Proyecto de Modificación y ...	<1%