

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUD HACIA EL
IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES DEL
CENTRO DE SALUD SU SANTIDAD JUAN PABLO
II, 2022.”

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autores:

Gloria Melissa Porras Cardenas
Mirian Rocio Rojas Canchas

Asesor:

Mg. Margarita Loza Huaman
<https://orcid.org/0009-0004-0570-3845>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	YONATHAN JOSUE ORTIZ MONTALVO
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	CARLOS ENRIQUE CHANGANAQUI REATEGUI
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	MARGARITA LOZA HUAMAN
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

INFORME DE TURNITIN

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	6%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres Karina y Martin, por ser los pilares de mi vida, por su apoyo incondicional y por guiarme por el buen camino para la culminación de mi carrera. A mi hermana Noemi por estar conmigo en todo momento, brindándome su apoyo y orientación a lo largo de mi carrera. A mis abuelos maternos y paternos por brindarme su cariño y sus enseñanzas necesarias para superar cualquier obstáculo que tuviera en la vida. A mis queridas mascotas Lassie, Luka, Doky, Winni, Coffie y Canela por transmitirme su alegría, amor, afecto en todos mis momentos difíciles, gracias por alegrar mis días.

Melissa

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres Marleny y Demetrio por todo el amor, sacrificio y apoyo incondicional que siempre me han brindado a lo largo de estos años, igualmente a mis hermanas Gaby, Anahy y Camila por ser mi soporte en todo momento. A mi abuelito Maximo, que fue una de las primeras personas en creer en mí, y ahora me guía y cuida desde el cielo. Finalmente, a todas las personas que nos apoyaron he hicieron posible que este trabajo se realice satisfactoriamente.

Mirian

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora por brindarnos todos sus conocimientos en la elaboración de este estudio, a nuestros queridos docentes de la carrera de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte, quienes con sus enseñanzas, paciencia y dedicación hicieron que podamos crecer cada día como profesionales. De manera especial, a los obstetras y área de jefatura del centro de salud Juan Pablo II, por permitirnos llevar a cabo esta investigación.

Las autoras

Tabla de contenido

<i>JURADO EVALUADOR</i>	2
<i>INFORME DE SIMILITUD</i>	3
<i>DEDICATORIA</i>	4
<i>AGRADECIMIENTO</i>	5
<i>TABLA DE CONTENIDO</i>	6
<i>ÍNDICE DE TABLAS</i>	7
<i>RESUMEN</i>	8
<i>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</i>	10
<i>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA</i>	25
<i>CAPÍTULO III: RESULTADOS</i>	32
<i>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</i>	38
<i>REFERENCIAS</i>	45
<i>ANEXOS</i>	50

Índice de tablas

Tabla 1.	Características sociodemográficas de las mujeres, 2022.....	32
Tabla 2.	Niveles de conocimientos sobre el implante subdérmico en las mujeres, 2022.....	34
Tabla 3.	Conocimientos en las dimensiones generalidades, aplicación y cuidados sobre el implante subdérmico en las mujeres, 2022.....	34
Tabla 4.	Actitud sobre el implante subdérmico en las mujeres, 2022.....	35
Tabla 5.	Actitud en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual hacia el implante subdérmico en las mujeres.....	36
Tabla 6.	Relación entre los conocimientos y actitud hacia el implante subdérmico en las mujeres, 2022.....	37

RESUMEN

El desconocimiento de la existencia de métodos anticonceptivos modernos en la actualidad es un problema para la salud de las mujeres, puesto que esto genera dudas y temores en su utilización, exponiéndolas a un embarazo no deseado y/o complicaciones. Este estudio tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022. Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo analítico, de corte transversal, prospectivo y de diseño observacional - correlacional, participaron 168 mujeres del servicio de planificación familiar, se aplicaron dos cuestionarios, se recogieron datos para posteriormente ser analizados en el programa SPSS. El resultado evidenció que el 62,5% de las mujeres demostraron tener un alto nivel de conocimiento, regular 36,9% y bajo 0,6%; en la dimensión aplicación del implante subdérmico se evidenció mayor nivel de conocimiento con un 63,1%. En cuanto a la actitud de las mujeres el 28% fue indiferente y 72% fue aceptable, esta misma fue predominante en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual. Se concluye que los conocimientos no están relacionados de manera significativa con la actitud hacia el implante subdérmico.

PALABRAS CLAVES: conocimiento, actitud, implante subdérmico, mujeres.

ABSTRACT

Ignorance of the existence of modern contraceptive methods today is a problem for women's health, since this generates doubts and fears in their use, exposing them to an unwanted pregnancy and/or complications. This study aimed to determine the association that exists between knowledge and attitude towards subdermal implant in women at the His Holiness John Paul II Health Center, 2022. Study with a quantitative approach, analytical, cross-sectional, prospective and observational - correlational design, 168 women from the family planning service participated, two questionnaires were applied, data were collected to later be analyzed in the SPSS program. The result showed that 62.5% of the women demonstrated a high level of knowledge, 36.9% regular and 0.6% low; In the application dimension of the subdermal implant, a higher level of knowledge was evident with 63.1%. Regarding the attitude of the women, 28% were indifferent and 72% were acceptable, this was predominant in the cognitive, affective and behavioral dimensions. It is concluded that knowledge is not significantly related to the attitude towards the subdermal implant.

KEYWORDS: knowledge, attitude, subdermal implant, women.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), dos tercios de féminas que han iniciado su vida sexual y que desean postergar un embarazo no usan agentes anticonceptivos; (1) el uso de agentes modernos para la anticoncepción tiene un papel esencial en la postergación de la maternidad, sin embargo, su utilización se ve asociada al desconocimiento y la falta de disposición que puede generar el experimentar efectos secundarios o miedo hacia lo desconocido, como respuesta a esta situación a través del programa de planificación familiar, se proporciona un asesoramiento de calidad, con la finalidad de despejar todas las dudas relacionadas a la anticoncepción moderna, entre ellas el implante subdérmico. (2)

El implante subdérmico de etonogestrel es un agente de anticoncepción femenina, se muestra como una pequeña varilla flexible. Su principio activo interfiere con la ovulación inhibiéndola y produciendo cambios en la consistencia del moco cervical, impidiendo así el paso de los gametos masculinos. Este método es considerado uno de los más eficaces, asimismo está diseñado para su utilización de forma prolongada, ya que otorga protección durante tres años, posterior a este tiempo será extraído. (3)

Según la OMS, en el 2018 se estima que unos 214 millones de féminas en edad reproductiva quieren aplazar su maternidad en los países en vías de desarrollo, sin embargo, no hace uso de métodos anticonceptivos modernos, exponiéndose a un embarazo no deseado, entre otras complicaciones. Muchas de estas mujeres no tienen conocimiento sobre

anticoncepción moderna generando dudas y temores en la utilización de estos agentes, esto debido a la existencia de limitaciones en el acceso al servicio de planificación familiar o una inadecuada consejería. (4)

A nivel mundial se observó un ligero aumento en la prevalencia del uso de métodos modernos de anticoncepción en femeninas de edades fértiles entre los años 2000 y 2019 con 2,1 puntos porcentuales, ya que pasó del 55,0% a 57,1%. (5) Asimismo, en un estudio realizado en una localidad de Pakistan, reportaron que solo en el 14,2% de las encuestadas se encontraron conocimientos buenos sobre el implante. En cuanto a la actitud fue positiva, ya que solo el 14,29% abandonaron debido a los efectos secundarios y el 85% continuó con el método. Por otro lado, el 46% de las mujeres que nunca habían utilizado el implante, optarían por este método si se les facilitaran los servicios de inserción. (6)

Por otro lado, en Latinoamérica según la UNFPA, la prevalencia de modernos agentes anticonceptivos es de un 70%, especialmente en los de periodos largos de duración, tales como el implante subdérmico y el dispositivo intrauterino DIU. (7) En un estudio realizado en Guayaquil, Ecuador se reportó que solo el 22% de las mujeres encuestadas tenían un buen conocimiento sobre el implante subdérmico. (8)

En el Perú, en los últimos 5 años se ha observado un aumento en la prevalencia, ya que pasó de 53% en el año 2015 a 55% en el 2020, los departamentos que presentaron menor incidencia en la prevalencia del uso de anticoncepción moderna fueron Puno, Huancavelica, Cajamarca, entre otros. (7) Asimismo, en un estudio realizado en Trujillo, solo 25,9% de las mujeres que utilizan implante poseían un nivel de conocimiento bueno, 29,3% obtuvo un nivel regular y 44,8% un nivel malo. (9) Por otro lado, un estudio ejecutado en una comunidad de Huancavelica reporta que uno de los primordiales motivos por las que las mujeres en edad reproductiva no utilizaron anticoncepción antes de su último parto fue el temor 20,7%. Asimismo, el 85,1% no conocían los efectos secundarios del anticonceptivo que estaba utilizando. (10)

La Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) del 2020, señala que, en las áreas urbanas, entre ellos San Juan de Lurigancho, se ha observado un crecimiento en la prevalencia de uso de agentes anticonceptivos en féminas en edades fértiles, ya que pasó de 74,8% en el 2015; a 77,2% en el 2020, de igual modo en los métodos modernos de anticoncepción, ya que pasó de 55,1% a 57,1% en los mismos años. (11)

En el centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, se puede percibir una alta demanda de usuarias en el servicio de planificación familiar, sin embargo, la utilización de métodos de larga duración como el implante subdérmico es aún deficiente. El desconocimiento que tienen las mujeres sobre los métodos modernos, entre ellos el implante subdérmico, puede causar temor y dudas al momento de elegirlo, dando como resultado la deserción de estos, exponiéndolas a embarazos no planificados y abortos clandestinos. Por lo tanto, un alto nivel de conocimiento respecto al implante subdérmico es un factor primordial para que estas mujeres tengan una mejor aceptación de este método. En tal sentido, se plantea la siguiente investigación para determinar la asociación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II.

A continuación, se presenta la justificación:

En el Perú, los embarazos no planificados y abortos ilegales continúan siendo un problema que afecta la salud de la mujer desde hace años, entre los componentes que influyen en esta problemática se encuentran el acceso limitado al servicio de planificación familiar, una inadecuada consejería, entre otros; provocando un escaso conocimiento sobre métodos modernos de anticoncepción, entre ellos el implante subdérmico, en consecuencia, temor y dudas hacia la utilización de este método.

En la actualidad si bien el acceso a los métodos modernos está cada vez más al alcance de las usuarias, todavía sigue existiendo la falta de conocimiento, información

brindada de manera inadecuada, aspectos culturales y mitos que rodean al uso de estos fármacos, especialmente en aquellos de larga duración, ocasionando que su seguridad siga siendo cuestionable en la decisión de muchas mujeres.

Es por ello, que a través de la información recolectada se pretende facilitar que las obstetras del centro de salud puedan identificar necesidades de conocimiento, de modo que refuercen esos temas en la consejería que brindan a las usuarias. Asimismo, motivar que las obstetras puedan promocionar la utilización del implante subdérmico, a través de campañas, intervenciones educativas, etc; donde transmitan información eficaz de este anticonceptivo, con la finalidad que las mujeres conozcan y tengan una mejor aceptación del implante subdérmico, de tal modo prevenir embarazos no deseados y posibles efectos que pongan en peligro su salud.

Se presenta los siguientes antecedentes Internacionales:

Hayat I; et al, en el 2021 realizaron una investigación de título “Conocimiento, percepción y preferencia sobre anticonceptivos entre mujeres casadas que asisten a la Unidad de Planificación Familiar del Hospital Materno Infantil Turai Umar Yar'adua de Katsinacon” Nigeria, tuvo como objetivo de examinar el conocimiento y la percepción sobre anticonceptivos e identificar los métodos preferidos. Se aplicó como diseño una encuesta descriptiva transversal con una muestra de 66 mujeres. Se empleó un cuestionario estructurado para la recolección de datos. Los resultados del estudio revelan que de las mujeres el 81,8% tienen buenos conocimientos sobre la anticoncepción y su percepción hacia la anticoncepción fue positiva. Además, el estudio estableció que el 86,4% de los encuestados eran usuarias del Implante. (12)

Chinyere Ukoha W, Mooi N, en el 2019 desarrollaron un estudio titulado “Conocimiento, actitud y uso de estudiantes de enfermería frente a un método anticonceptivo

implantado”, con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitud y uso respecto al uso del método anticonceptivo Implanon. Su estudio fue descriptivo cuantitativo de corte transversal y su muestra estuvo conformada por 60 estudiantes de pregrado de enfermería, quienes fueron seleccionadas por un muestreo aleatorio estratificado. Los datos fueron recolectados mediante cuestionarios. Se obtuvo que el 61,7% de las encuestadas tenían entre 18 y 19 años, ninguno estaba casado o divorciado, el 91,7% no tenían hijos, el 8,3% había experimentado anteriormente un embarazo no deseado, 41,7% de las encuestadas no conocían la disponibilidad del Implanon, mientras que el 58,3% de ellas tenían una actitud desfavorable hacia el método. (13)

Mitwaly AA, et al, en el 2019 desarrollaron una pesquisa titulada “Conocimiento, actitud y práctica de la anticoncepción hormonal reversible de acción prolongada (LARHC) entre mujeres del Alto Egipto urbano”, con el objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la anticoncepción hormonal reversible de acción prolongada. Realizaron un estudio transversal que incluyó a 902 mujeres casadas, en edad reproductiva, que asistían a las clínicas ambulatorias. Se empleó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Como resultados se obtuvo que el 99% de la muestra estudiada escuchó con buena descripción sobre los diferentes tipos de LARHC. 54,9% de la muestra estudiada más popular/famoso LARHC DMPA, en un gran porcentaje las fuentes de información sobre LARHC fueron hospitales, familiares/amigos y trabajadores de la salud. El 94,24% de la muestra estudiada estaba a favor del uso de LARHC, el 94,2% de ellos estaba de acuerdo en tomar un espacio entre nacimientos, alrededor del 55,4% de ellos eran niños sanos y el 61% se beneficiaba de un estilo de vida cómodo con el espaciamiento de los nacimientos, el 33% de la muestra estudiada estaba a favor del uso de LARHC. salud materna, el 68% piensa/prefiere usar implantes, el 64,5% no quedó embarazada durante la lactancia. El 11% de las mujeres de la muestra nunca habían usado ningún anticonceptivo siendo los efectos

secundarios el principal motivo. Concluyeron que las mujeres encuestadas tenían buen nivel de conocimientos sobre los métodos LARHC (14)

Makola, EM, en el 2018 desarrolló el estudio denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres con respecto a los implantes anticonceptivos, en Odendaalsrus, distrito de Lejweleputswa, provincia del Estado Libre”, tuvo como objetivo determinar el conocimiento, la actitud y la práctica hacia el implante anticonceptivo, Implanon, y determinar la disponibilidad y el uso de la planificación familiar. Fue de un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en una muestra de 450 mujeres. Como instrumento se empleó un cuestionario semiestructurado. Se obtuvo que solo el 51% sabían sobre el implante, asimismo el 59% tenía una actitud positiva, sin embargo, solo 10% de las encuestadas utilizaba el implante subdérmico. Concluyeron que, los conocimientos referentes al implante son escasos en el área local, sin embargo, tienen una mayor percepción de los efectos secundarios y más de la mitad de las mujeres mostraban una actitud positiva. (15)

Mkansi Mantsi A, en el 2018 realizó un estudio “Conocimientos, actitudes y percepciones de las niñas de la escuela secundaria que dirigen a las niñas hacia el anticonceptivo Implanon en la escuela secundaria de Bokamoso, municipio del distrito de Polokwane, provincia de Limpopo, Sudáfrica” con el objetivo de determinar el conocimiento, la actitud y la percepción de las niñas de la escuela secundaria sobre el uso de anticonceptivos Implanon. Fue una investigación de tipo cuantitativo y un diseño de corte transversal en una muestra de 404 niñas escolares de octavo a undécimo grado. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes en el estudio eran de zonas rurales y eran negras. Casi una cuarta parte de las niñas en edad escolar tuvieron la menarquia entre las edades de 12 y 14 años y un tercio de ellas recibió educación sobre salud reproductiva de la escuela y de sus padres.

La prevalencia de embarazo adolescente entre los participantes del estudio fue baja. Los participantes tenían poco conocimiento, sin embargo mostraban una percepción y actitud positivas hacia el método hormonal Implanon. concluyeron que una adecuada educación sanitaria podría incrementar la aceptación en esta población (16)

Se presentan los siguientes antecedentes nacionales:

Villar Alcocer LS, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos de larga duración. Su estudio presentó un diseño experimental, nivel correlacional de corte transversal con una muestra de 126 trabajadoras, se empleó la encuesta como instrumento. Los resultados obtenidos mencionan que el nivel predominante en los conocimientos fue regular con 48,9%, seguido de malo con 43,8%, mientras que en las actitudes solo el 41.7% se mostró favorable y el 53,1% fueron indiferentes. Concluyendo así, la existencia de una relación entre estas variables. (17)

De la Cruz Camayo FJ, Mayta Mayta RK, desarrollaron el estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud del Implante Etonogestrel en usuarias en un Centro de Salud Chilca 2019” donde el objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel. Fue un estudio de nivel y diseño correlacional en una muestra de 135 mujeres que acudían al servicio de planificación familiar por agentes anticonceptivos hormonales. Se obtuvo que el 71,9% de las encuestadas tiene un nivel de conocimiento medio y solo el 17,8% de las mujeres tienen un alto nivel de conocimiento. Por otra parte, el 73,3% de las usuarias tienen una actitud de aceptación, en comparación con

el 0,7% que rechazan su uso. Concluyeron así, que no se encontró relación entre sus dos variables. (18)

Ricaldi Tarazona JM. Desarrolló un estudio titulado “Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, lima periodo 2019”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal en una muestra de 196 mujeres que utilizaban Nexplanon de entre 20 a 30 años. Para la recolección de datos se empleó una encuesta de preguntas cerradas. Los resultados demostraron que el 58,2% de las usuarias del Nexplanón eran nuevas y continuadoras, por otra parte, el nivel de conocimiento habitual entre las encuestadas fue el medio con un 66,8% de forma general, asimismo este se vio reflejada en cada una de las dimensiones. Concluyendo así que no existe la nula relación entre el nivel de conocimientos sobre el implante con su uso. (19)

Coras Quispe E., en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del Implante Subdérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante subdérmico. El estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal y prospectivo en una muestra de 186 mujeres que iniciaban con el método implante subdérmico. Se empleó una encuesta de preguntas cerradas. Obtuvieron como resultados que solo el 38,7% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento, el 45,7% un nivel regular de conocimiento y 15,6% un bajo nivel de conocimiento. En cuanto a la actitud, se muestra que sólo 2,2% de las usuarias tenían una actitud de rechazo, mientras que el 97,8% tenían una actitud aceptable. (20)

Ticona Quispe N; desarrolló una investigación titulada “Indicadores que influyen en la aceptación del Implante Subdérmico como método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca julio a setiembre del 2017” cuyo objetivo fue determinar los indicadores que influyen en la aceptación del implante subdérmico como método anticonceptivo. Fue un estudio de diseño no experimental, transeccional y explicativo con una muestra de puérperas internadas en el Servicio de Obstetricia, donde el instrumento fue una ficha de datos. Se obtuvo que el indicador demográfico más influyente fue el grado de instrucción con un 82%, el indicador sociocultural más influyente es de la información recepcionada es decir el “sí”, con un 99%, por otro lado, con un 58% el indicador socioeconómico más influyente fue el del aporte económico al hogar, la selección del agente anticonceptivo tomando una decisión autónoma es un 61% de aceptación. Concluyendo así, que un adecuado asesoramiento y seguimiento puede influir positivamente la continuidad y aceptación del implante de etonogestrel. (21)

A continuación, se describe las características del implante subdérmico:

Los implantes subdérmicos solo de progestina son pequeñas cápsulas flexibles, delgadas y no biodegradable, se inserta en la parte superior interna del brazo no dominante bajo de la piel, puede liberar etonogestrel o levonogestrel, no contienen estrógenos. Precisa de un profesional capacitado para su colocación y retiro. Existen dos tipos de implantes los cual se diferencian por el tiempo de protección y la cantidad de capsulas, el implante de una capsula (etonogestrel 68 mg), posee un tiempo de protección de 3 años, a diferencia del implante de dos capsulas (levonogestrel), quienes tienen un tiempo de protección de 3-5 años dependiendo el peso de la usuaria. (22)

En cuanto a los mecanismos de acción del implante subdérmico de etonogestrel para lograr el efecto de anticoncepción son la inhibición ovulatoria, el espesamiento del moco cervical y modificaciones en el endometrio. (3)

Las contraindicaciones para la utilización de este método según el manual de la OPS mencionan al sangrado vaginal inexplicado antes de la entrevista, antecedentes de cáncer de mama, cirrosis hepática o tumor de hígado, trombosis en venas profundas de miembros o en pulmones. (23) Asimismo, según la norma técnica de planificación familiar añade como contraindicación el estar recibiendo tratamiento con los siguientes fármacos: topiramato o rifampicina, barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, puesto que estos pueden modificar negativamente la eficacia de los implantes. (22)

La eficacia de este método se puede medir a través del índice de Pearl, el cual se basa en la cantidad de embarazos no deseados por cada 100 mujeres utilizando correctamente un anticonceptivo por un año. Este índice en el implante fue muy bajo, es así como en el primer año osciló entre 0,27 y en el segundo 0,30. Mientras el método estuvo insertado no se presentaron gestaciones, sin embargo, entre los primeros 14 días post extracción de la varilla se informaron 6 embarazos. El índice de Pearl, incluyendo estas concepciones fue de 0,38; el cual es semejante al de los otros métodos anticonceptivos de larga duración. (3)

Por otro lado, las reacciones adversas que ocasionaron la interrupción de este método en los estudios clínicos con el implante subdérmico de una varilla fueron: irregularidades del sangrado 11%, labilidad emocional 2,3%, incremento del peso 2,3%, dolor de cabeza 1,6%, acné 1,3%, depresión 1%. (3) Asimismo, el manual de la OPS indica alteración en el patrón del sangrado menstrual, cefalea, mareos, sensibilidad en mamas, dolor abdominal severo, acné, cambios en el peso corporal y estado anímico, mareos como efectos secundarios (23)

La principal ventaja del implante subdérmico de etonogestrel es el tiempo de protección que brinda (3 años), este es considerado como un método de larga duración. Asimismo, es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces y reversibles, puesto que el profesional capacitado puede extraerlo en escasos minutos, además no requiere exámenes previos a la inserción. Es adecuado para aquellas mujeres que no desean o no pueden ser expuestas a los estrógenos como un método de anticoncepción, adicional a ello, no interfiere con la lactancia y no requiere de precauciones o cuidados especiales por parte de la usuaria una vez insertado. (24)

Las desventajas que presenta este anticonceptivo son el requerimiento de indicación e inspección del profesional de salud, la vinculación a las alteraciones del ciclo menstrual que se ausentan a los tres meses de uso y la nula protección frente a las infecciones que se transmiten por vía sexual. (24)

El control y seguimiento que debe obtener la usuaria con el implante subdérmico de etonogestrel se realiza al tercer día post procedimiento para examinar el lugar de la colocación, al primer mes, a los tres meses y finalmente cada año hasta culminar el tiempo de protección del anticonceptivo. Es conveniente que las usuarias acudan cada año para recibir una consulta de promoción de salud reproductiva integral. Asimismo, es necesario comentar a la usuaria que de surgir alguna duda o inquietud puede acercarse al establecimiento. (22)

Entre los factores que pueden repercutir en la aceptación como método anticonceptivo al implante subdérmico, se encuentran a los factores reproductivos (número de parejas sexuales) y principalmente los factores psicológicos (decisión y motivación de usar el método). Por otro lado, los factores que no influyen son los de información, ya sea previamente al procedimiento de inserción, datos sobre el método, el entorno donde se le

brindo la consejería, personal de salud quien entrego la información y si esta fue comprensible. (25)

Los factores cognitivos influyen en la aceptación del uso de MAC, principalmente la existencia del temor a los efectos secundarios que puedan ocurrir, ya que estos mitos y creencias se encuentran establecidas de generación en generación. (26)

Definiciones de términos:

Mujer edad fértil: Se considera al periodo en el que una mujer puede engendrar, cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años. (22)

Etonogestrel: Es una hormona femenina artificial semejante a la progesterona. Este actúa obstaculizando el ingreso del semen al útero con una eficacia del 99%, ya que produce cambios en la mucosa del cérvix y obstruye la liberación del ovulo en los ovarios. (3)

Mecanismo de acción: Esta expresión describe cómo operan las drogas u otras sustancias dentro del organismo humano. Podemos nombrar el caso en el que un fármaco de acción puede adquirir la forma en que varía uno o varios objetos específicos en la célula, una función tal como una enzima o el incremento celular. (27)

Efectos secundarios: Son aquellos efectos no deseados que se manifiestan por un corto o largo tiempo durante el empleo de algún medicamento. En algunas ocasiones son leves y pueden desaparecer al suspender el medicamento, mientras que en otras ocasiones pueden ser perjudiciales para la salud. (28)

Implante subdérmico: Es un agente anticonceptivo moderno considerado de larga duración, su lugar de inserción es bajo la piel en la parte superior interna del brazo, libera 68 mg de etonogestrel, el cual brinda una protección de 3 años contra el embarazo. (3)

Actitud: Las actitudes hacen alusión a un nivel de efecto favorable o desfavorable con que los sujetos se orientan a sentenciar cualquier rasgo de la realidad, formalmente designado objeto de actitud. (29)

Afectivo: Comprende una serie de fases que respaldan o impugna los fundamentos de nuestras convicciones, los cuales se expresan en sentimientos evaluativos y prioridades, sensaciones, actitudes según el entorno y emociones que dicho objeto o situación produce en el individuo de actitud. La persona puede percibir distintos sucesos, estas pueden ser favorables o perjudiciales (tenso, feliz, preocupado, ansioso, afligido, etc.). (29)

Cognitivo: Está conformado por un conjunto de datos e información que un individuo domina acerca del elemento del cual toma su postura. Estos pueden ser: dominio de los sucesos, ciencias, valores, opiniones, conocimientos y expectativas, en especial de carácter evaluativo. Sobresale entre ellos el valor que simboliza para la persona la situación u objeto. (30)

Conductual: Reúne las evidencias de actuación (intenciones o disposiciones) de comportarse de manera favorable o desfavorable hacia el objeto o condición de la actitud. Este constituyente es de gran relevancia en la medición de las actitudes. (30)

Conocimiento: Se genera en la captación sensorial del ambiente, el cual va progresando hacia la comprensión y concluye en la razón, le permite al ser humano comprender la esencia de las cosas que habitan en su entorno, asimismo, conexiones y cualidades por medio del razonamiento, ya que se comprende como una de las capacidades más notables de este ser. (31)

Consejería: Es un proceso de comunicación interpersonal entre un profesional de la salud y el usuario con el objetivo de proporcionar una información adecuada, orientación y

apoyo educativo de modo que pueda tomar una decisión de forma voluntaria y complacido con su decisión. (28)

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la asociación que existe entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022?

Problemas específicos

¿Cuáles son los conocimientos sobre el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022?

¿Cuál es la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación que existe entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.

Objetivos específicos

Identificar características sociodemográficas en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.

Describir los conocimientos sobre el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.

Identificar los conocimientos en las dimensiones generalidades, aplicación y cuidados sobre el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.

Identificar la actitud sobre el implante subdérmico en las mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.

Identificar Actitud en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual hacia el implante subdérmico en las mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.

1.4. Hipótesis

H1: Existe asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del centro de salud su santidad Juan Pablo II, 2022

H0: No existe asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del centro de salud su santidad Juan Pablo II, 2022.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo de investigación

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo analítico y de corte transversal y prospectivo. De diseño observacional y correlacional.

De acuerdo con Hernández, R, et al, la investigación cuantitativa está vinculada con mediciones matemáticas y estadísticas. (32) Asimismo, según Argimon, J; Jiménez, J, indica que en el diseño observacional los factores de investigación no son manipulados intencionalmente, dado que los investigadores se limitan a observar para posteriormente analizar, del mismo modo, el corte transversal permite que la recolección de datos se de en un momento y tiempo determinado, además que la investigación de tipo analítica tiene como finalidad evaluar una relación entre variables planteadas en un estudio. Para finalizar, la presente investigación es de corte prospectiva, ya que la recolección de los datos se efectuará paralelamente con el desarrollo de la investigación. (33)

Población, muestra

Población

La población estuvo conformada por 300 mujeres usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud su Santidad Juan Pablo II del distrito de San Juan de Lurigancho, durante el mes de junio del 2022, en el promedio estimado según los reportes de usuarias atendidas en el servicio mencionado.

Muestra

El tipo de muestreo corresponde a no probabilístico y por conveniencia, puesto que se tomará a las mujeres que cumplan con los criterios de inclusión mencionadas.

La muestra fue de 168 mujeres con asistencia al servicio de planificación familiar en el centro de salud Su Santidad Juan Pablo II durante el mes de junio que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Mujeres entre 18 y 49 años
- Mujeres que acudieran al servicio de planificación familiar entre nuevas y continuadora
- Mujeres que aceptaron voluntariamente participar de la investigación con la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres que acudieron al centro de salud por otros servicios.
- Mujeres con discapacidad mental.

Donde:

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

N: población

z: Valor de nivel de confianza

p: Proporción de individuos que poseen las características del estudio

q: Proporción de individuos que no poseen las características del estudio

e: Porcentaje o margen de error

*Los valores de la formula son los siguientes:

N= 120

$$z = 95\% \rightarrow 1,96$$

$$p = 50\% \rightarrow 0,5$$

$$q = 50\% \rightarrow 0,5$$

$$e = 5\% \rightarrow 0,05$$

Remplazamos:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 300}{0,05^2 * (300) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{288,12}{0,75 + 0,960}$$

$$n = 168,45$$

$$n = 168$$

Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

En el presente estudio se empleó la técnica de la encuesta para la recolección de datos de las variables conocimientos sobre el implante subdérmico y actitud sobre el implante subdérmico en mujeres del centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022

Se elaboró un cuestionario para la variable conocimientos sobre el implante subdérmico, esta herramienta está compuesta por 4 secciones, la primera consta de las características sociodemográficas como la ocupación, número de hijos, religión, edad, estado civil, grado de instrucción y método anticonceptivo empleado actualmente; la segunda sección consta de un cuestionario compuesto por 7 preguntas con respuestas dicotómicas sobre las generalidades del implante subdérmico; la tercera sección consta de 5 preguntas dicotómicas sobre la aplicación del implante subdérmico, y la cuarta sección consta de 4 preguntas dicotómicas sobre los cuidados del implante subdérmico.

Este cuestionario tuvo respuestas dicotómicas puesto que las escalas de valoración son correctas (un punto) e incorrectas (cero puntos).

Secciones del cuestionario:

Sección I: Características sociodemográficos

Sección II: Generalidades del implante subdérmico

Sección III: Aplicación del Implante subdérmico

Sección IV: Cuidados del Implante subdérmico.

El instrumento determinará categorías finales de acuerdo con la suma de puntajes de los ítems, será alto si el puntaje va de 12 a 16 puntos, regular si el puntaje va de 7 a 11, y bajo 0 a 6 puntos. Asimismo, en la dimensión generalidades será alto si el puntaje va de 6 a 7 puntos, regular de 3 a 5 puntos, y bajo 0 a 2 puntos. Por otro lado, en la dimensión Aplicación será alto si el puntaje va de 4 a 5 puntos, regular de 2 a 3 puntos, y bajo 0 a 1 punto. Por último, en la dimensión Cuidado el puntaje será alto si es 4 puntos, regular de 2 a 3 puntos, y bajo 0 a 1 punto. Además, este instrumento fue validado por juicio de expertos, donde 3 jueces examinaron de forma minuciosa cada sección del instrumento, y evaluaron las preguntas planteadas en función a los criterios, concluyendo así que el instrumento era válido y aplicable. Asimismo, se utilizó el estadístico Kuder- Richardson para estimar la confiabilidad del instrumento siendo este de 0,711, para lo cual se realizó una prueba piloto. Se utilizó la fórmula de Kuder- Richardson puesto que las respuestas de este instrumento tienen respuestas dicotómicas (correctas e incorrectas). (34)

El instrumento utilizado para evaluar la variable actitud es un cuestionario, el cual fue elaborado por las autoras De La Cruz Camayo FJ y Mayta Mayta RK. (18) Este está conformado por 12 ítems con respuestas politómicas, los cuales están distribuidos en tres secciones y serán evaluados en la escala de valoración tipo Likert, donde la puntuación es de 1 si es aceptada la pregunta, 0 si es que es indiferente y de -1 si muestran rechazo.

Sección I: Cognitivo

Sección II: Afectivo

Sección III: Conductual

Este instrumento determinará categorías finales mediante la suma de puntajes de todos los ítems, será aceptable si el puntaje va de 6 a 12 puntos, será indiferente si es de 5 a -5 puntos y de Rechazo si el puntaje va de -6 a -12 puntos. En cuanto a sus dimensiones será aceptable si el puntaje va de 2 a 4, indiferente si el puntaje va de 1 a -1 y rechazo de -2 a -4 puntos.

El instrumento ha sido validado por las autoras mencionadas anteriormente, a través de un juicio de expertos, además, estimaron la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado alto de confiabilidad, siendo de 0,798. Se utilizó esta fórmula dado que la estructura de este instrumento es de respuestas politómicas. (34)

Procedimiento

Inicialmente, este proyecto fue autorizado por la Universidad Privada del Norte con la certificación y la carta de presentación otorgada por las autoridades de la institución, se acudió al Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, con la finalidad de solicitar el permiso

de ejecución del proyecto a la directora del centro de salud. Con el respectivo permiso y la correcta documentación, se efectuó la coordinación con las obstetras del servicio de planificación familiar para realizar las encuestas a las usuarias del servicio mencionado, posteriormente se abordó a las paciente que esperaban la atención del servicio de planificación familiar para solicitarles su participación de forma voluntaria, aquellas que acepten se les entregó el documento legal (consentimiento informado) en la cual tuvieron que firmar como señal de su conformidad de su colaboración. Seguidamente, se les hizo entrega de los dos cuestionarios para su posterior llenado, el tiempo aproximado para este proceso fue de 15 minutos; por último, se procedió a recoger los instrumentos, se realizó una inspección, con la finalidad de garantizar que todos los ítems hayan sido rellenados adecuadamente para su posterior procesamiento.

En cuanto a las Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información Inicialmente, se diseñó una matriz de datos en el programa Microsoft Excel 2016, en el cual se incorporaron los datos recogidos y fueron codificadas adecuadamente. Posterior a ello, se procesó la matriz en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26, donde se calculó las frecuencias (%) y proporciones (n) para las variables Conocimientos sobre el implante subdérmico y actitud sobre el implante subdérmico, adicionalmente se utilizó la prueba Chi Cuadrado para relacionar las variables de estudio a un nivel de confianza del 95%. Los datos resultantes estarán mostrados en tablas bivariados.

Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio se respalda en los principios de bioética; como el principio de beneficencia, se respetará dado que se brindó a las participantes los resultados de sus cuestionarios, asimismo mediante una charla se les pudo

reforzar la naturaleza y particularidades acerca del implante subdérmico; principio no maleficencia, el proceso de esta línea de trabajo no perjudicó la salud mental o física de las mujeres; principio de autonomía, las mujeres pudieron decidir de manera voluntaria si deseaban participar o no en el estudio, este fue manifestado en el consentimiento informado (ANEXO N°4); principio de justicia, la información recolectada y los datos alcanzados en a partir de esta solo serán empleados con fines académicos. Por otro lado, las respuestas de los instrumentos no se adulteraron, puesto que es sustancial respetar las opiniones de las encuestadas.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres, 2022.

Características sociodemográficas		n	%
Ocupación	Ama de casa.	111	66,1
	Estudiante	20	11,9
	Actualmente empleada	31	18,5
	Sin empleo	4	2,4
	Ninguno	2	1,2
N° de hijos	Ninguno	15	8,9
	1 hijo	49	29,2
	2 hijos	59	35,1
	3 hijos	27	16,1
	Más de 3 hijos	18	10,7
Religión	Católico	91	54,2
	Evangélico	47	28,0
	Adventista	22	13,1
	Protestante	8	4,8
Edad	15 – 19 años	16	9,5
	20 – 24 años	39	23,2
	25 – 29 años	41	24,4
	30 – 34 años	35	20,8
	Más de 35 años	37	22,00
Estado Civil	Soltera	40	23,8
	Casada	28	16,7
	Conviviente	94	56,0
	Divorciada	6	3,6
	Viuda	0	0
Grado de instrucción	Sin estudios	0	0
	Primaria	27	16,1
	Secundaria	99	58,9
	Superior Técnico	23	13,7
	Universitario	19	11,3
Método anticonceptivo empleado actualmente	Inyección	70	41,7
	Condón Masculino	27	16,1
	Píldoras	42	25,0
	Abstinencia periódica	0	0
	DIU (T de cobre)	7	4,2
	Implante subdérmico	22	13,1
Total		168	100

Fuente: Base de datos.

En la tabla 1, se observa las características sociodemográficas de las mujeres participantes en el estudio, en las cuales la ocupación se subdivide en ama de casa en el cual se obtuvo 66,1%, estudiante 11,9%, actualmente empleada 18,5%, sin empleo 2,4% y ninguna 1,2%; en cuanto al número de hijos su categoría fueron 1 hijo en el cual obtuvo un porcentaje de 29,8%, 2 hijos un porcentaje 35,1%, 3 hijos un porcentaje de 16,1%, más de 3 hijos un porcentaje de 10,7% y ninguno con un porcentaje de 8,9%; con respecto a la religión se subdivide en católico donde se obtuvo un porcentaje de 54,2%, evangélico con un 28,0%, adventista con un 13,1% y protestante con un 4,8%; asimismo la edad se subdivide de 15 a 19, obteniendo un porcentaje de 9,5%, de 20 a 24 años se obtuvo un porcentaje de 23,2%, de 25 a 29 años se obtuvo un porcentaje de 24,4%, de 30 a 34 años se obtuvo un porcentaje de 20,8% y más de 35 años se obtuvo un porcentaje de 22%; en el estado civil su categoría fue soltera en el cual se obtuvo un porcentaje de 23,8%, casada se obtuvo un 16,7% conviviente un 56%, divorciada se obtuvo un 3,6% y viuda un 0%; el grado de instrucción su categoría fue sin estudios se obtuvo un porcentaje de 0%, primaria se obtuvo un 16,1%, secundaria se obtuvo un 58,9%, superior técnico se obtuvo un 13,7% y universitario 11,3%; por último los métodos anticonceptivos empleados fueron inyección con un porcentaje de 41,1%, condón masculino con un 16,1%, píldoras con 25,0%, abstinencia periódica con un porcentaje de 0%, DIU (T de cobre) con un porcentaje de 4,2%, implante subdérmico con un porcentaje de 13,1%.

Tabla 2. Niveles de conocimientos sobre el implante subdérmico en las mujeres, 2022

	N	%
Nivel bajo	1	0,6
Nivel regular	62	36,9
Nivel alto	105	62,5
Total	168	100

Fuente: Base de datos

La tabla 2, indica que de las 168 mujeres el 0,6% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el implante subdérmico, seguido de un conocimiento regular en un 36,9% y conocimiento alto de 62,5%.

Tabla 3. Conocimientos en las dimensiones generalidades, aplicación y cuidados sobre el implante subdérmico en las mujeres, 2022.

		n	%
Dimensión 1: Generalidades sobre el implante subdérmico.	Nivel bajo	3	1,8
	Nivel regular	105	62,5
	Nivel alto	60	35,7
Dimensión 2: Aplicación sobre el implante subdérmico	Nivel bajo	1	0,6
	Nivel regular	61	36,3
	Nivel alto	106	63,1
Dimensión 3: Cuidado sobre el implante subdérmico.	Nivel bajo	5	3,0
	Nivel regular	101	60,1
	Nivel alto	62	36,9
Total		168	100,0

Fuente: Base de datos.

La tabla 3, muestra que el 1.8% de las mujeres tiene un nivel bajo de conocimientos en la dimensión generalidades sobre el implante subdérmico, el 60,7% tiene un nivel regular y el 37,5% tiene un nivel alto en relación al implante, respecto a la dimensión aplicación del implante subdérmico, el 6% de las mujeres tiene un nivel de conocimiento bajo, el 33,9% tiene un nivel de conocimiento regular y el 63,1% tiene un nivel alto, por otro lado el 3,0% de las mujeres tiene un nivel de conocimiento bajo sobre los cuidados al tener el implante subdérmico, el 59,5% tiene un nivel regular y el 37,5% tiene un nivel alto en cuanto al cuidado.

Tabla 4. Actitud sobre el implante subdérmico en las mujeres, 2022

	n	%
Rechazo	0	0%
Indiferente	47	28,0%
Aceptable	121	72,0%
Total	168	100,0%

Fuente: Base de datos.

En la tabla 4, se evidencia que el 28,0% de las mujeres mostraron una actitud indiferente y el 72% mostró una actitud aceptable hacia el implante subdérmico

Tabla 5. Actitud en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual hacia el implante subdérmico en las mujeres, 2022.

		n	%
Dimensión 1: Cognitivo	Rechazo	4	2,4
	Indiferente	58	34,5
	Aceptable	106	63,1
Dimensión 2: Afectivo	Rechazo	8	4,8
	Indiferente	59	35,1
	Aceptable	101	60,1
Dimensión 3: Conductual	Rechazo	2	1,2
	Indiferente	8	4,8
	Aceptable	158	94
Total		168	100,0

Fuente: Base de datos.

En la tabla 5, se muestra en la dimensión cognitiva que el 2,4% de las mujeres mostraron una actitud de rechazo hacia el uso del implante subdérmico, el 34,5% se mostraron indiferentes y el 63,1% mostraron una actitud aceptable con respecto al uso del implante; respecto a la dimensión afectivo, el 4,8% de las participantes mostraron una actitud de rechazo en relación al uso del implante subdérmico, el 35,1% se mostraron indiferentes y el 60,1% mostraron una actitud aceptable con respecto a su uso; por otro lado, en la dimensión conductual, el 1,2% de las participantes mostraron una actitud de rechazo en relación al uso del implante subdérmico, el 4,8% se mostraron indiferentes y el 94% mostraron una actitud aceptable con respecto a su uso.

H1: Existe asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del centro de salud su santidad Juan Pablo II, 2022

H0: No existe asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del centro de salud su santidad Juan Pablo II, 2022.

Tabla 6. Relación entre los conocimientos y actitud hacia el implante subdérmico en las mujeres, 2022.

Conocimientos	Actitud				P*
	Indiferente		Aceptable		
	n	%	n	%	
Nivel bajo	1	2,1%	0	0,0%	0,103
Nivel regular	21	44,7%	41	33,9%	
Nivel alto	25	53,2%	80	62,5%	
Total	47	100.0%	121	100,0%	

Fuente: Base de datos.

En la tabla 6 se evidencia que el 62,5% de las mujeres con una actitud aceptable tienen un alto nivel de conocimientos sobre el implante subdérmico; en tanto que, el 2,1% de las que tienen una actitud indiferente tienen un bajo conocimiento. No se halló una asociación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0,103$).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El implante subdérmico es considerado un moderno método de anticoncepción hormonal de largo periodo y utilidad elevada, está indicado en cualquier grupo etario reproductivo, si bien en el tiempo este anticonceptivo está ganando mayores usuarias, actualmente continúan existiendo desinformación, mitos y creencias, los cuales pueden generar miedo y rechazo al momento de la elección anticonceptiva, es por ello que es indispensable fortalecer conocimientos y actitudes hacia este método moderno para una mayor prevalencia en su utilización.

En la presente investigación el principal resultado fue que no se demostró una asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico, de igual manera las autoras De la Cruz Camayo FJ, Mayta Mayta RK. demostraron en su estudio que esta asociación no existe, contrariamente. (18) Villar Alcocer LS. evidenció una asociación significativa entre estas dos variables. (17) además, Ticona Quispe N. concluyó que la aceptación de este método puede verse influenciado por la calidad que información que reciban previamente. (21)

Ciertamente, los hallazgos en cada variable nos muestran resultados favorables, lo cual podría deberse a que gran parte de la muestra eran féminas jóvenes de entre 25 a 29 años, asimismo ninguna de las encuestadas negó una falta de estudios, siendo sobresalientes el nivel educativo de secundaria completa, lo cual puede indicar una mayor concientización sobre su salud sexual y reproductiva, generando una búsqueda de información y una buena disposición hacia métodos modernos. Sin embargo, no se halló asociación significativa entre estas variables. Esto podría deberse a que, si bien los conocimientos eran buenos, existían deficiencias de información en ciertas dimensiones, a pesar de ello, se observó una actitud aceptable en todos los aspectos hacia el implante subdérmico, el cual podría ser una

consecuencia de una buena percepción y aceptación a métodos modernos como implante subdérmico al ser una la población joven.

De acuerdo con los resultados obtenidos en este estudio, se reveló que el 62,5% de las participantes encuestadas presentan un nivel de conocimiento alto con respecto al implante subdérmico, seguido de un nivel medio de 36,9%; resultados similares reportaron Hayat I, et al y Mitwaly AA, et al, quienes demostraron que las mujeres tenían buen nivel de conocimientos con relación a métodos de anticoncepción moderna tal como el implante subdérmico. (13) (14) Lo anterior fue considerablemente diferente a lo señalado por Mkansi Mantsi A, quien demostró un conocimiento insuficiente sobre el implante subdérmico en adolescentes. (16) Del mismo modo, Ricaldi Tarazona JM. encontró que las participantes que usaban el implante subdérmico tenían un dominio de conocimientos medio 66,8%, seguido de un conocimiento bajo 20,1%. (19)

Estos hallazgos podrían deberse a qué las mujeres participantes han recibido una orientación previa referente a las características del implante subdérmico, puesto que al ser usuarias del servicio de planificación familiar están más expuestas a recibir actualizaciones sobre métodos modernos en sus controles anticonceptivos, ocasionando un incremento en sus conocimientos sobre implante subdérmico. Por lo cual, el fortalecer las necesidades de conocimientos identificados en este estudio representa un aspecto que debe ser necesario para garantizar una adecuada orientación anticonceptiva en base a los requerimientos de esta población.

En cuanto a las dimensiones, se evidencia que el 62,5% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento medio en la dimensión generalidades, el 63,1% un nivel alto en la dimensión aplicación y el 59,5% un nivel de conocimiento medio acerca de los cuidados del método, por lo que se evidencia qué el nivel predominante fue medio en las dimensiones,

estos resultados serían muy similares a los estudios realizados por Villar Alcocer LS.y Ricaldi Quispe JM., donde demostraron que el nivel de conocimiento medio predominó en cada una de las dimensiones evaluadas. (17) (19) Contrariamente Coras Quispe E., evidenció que el 43,6% de las encuestadas obtuvo un nivel bajo, 51,1% un nivel alto, 60,2% un nivel alto en las dimensiones generalidades, aplicación y cuidados sobre el implante subdérmico respectivamente. (20)

Los distintos hallazgos para cada dimensión nos muestran aspectos que deben ser reforzados, lo que podría explicarse debido a la fuente de información a la que recurren muchas mujeres, llevándolas a creer en información sin sustento científico (mitos) que puedan existir acerca este método anticonceptivo en base a experiencias del entorno social, por otro lado, una falta de verificación respecto a la comprensión que tienen las usuarias en la orientación anticonceptiva puede llegar a ocasionar estas falencias. Es así como, se evidencia la necesidad de implementar acciones dedicadas a la difusión de información en aspectos como lo son las generalidades y el cuidado del implante subdérmico.

Respecto a la actitud, el 72% de las mujeres encuestadas mostró una actitud aceptable hacia el implante subdérmico seguido del 28,0% de las mujeres mostraron una actitud indiferente hacia el método. Del mismo modo, De la Cruz Camayo FJ y Makola EM., demostraron una actitud favorable con 73,3% y 59% respectivamente. (18)(15) Esto fue considerablemente diferente a lo hallado por Chinyere, W., quien demostró que el 58,3% de las participantes tenían actitudes desfavorables hacia el método anticonceptivo, (13) de igual maera, Villar Alcocer LS., evidenció que la actitud hacia los métodos modernos fue indiferente en un 53% de las encuestadas. (17)

La actitud aceptable hacia este método puede verse influenciada por la información que tengan las usuarias, en su gran mayoría las mujeres encuestadas tenían buenos

conocimientos, los cuales muy probablemente adquirieron en sus visitas al centro de salud, de modo que al conocer las características positivas del anticonceptivo, tales como un largo periodo de uso, mayor efectividad, mínimos de controles posteriores, etc pueden influenciar de forma positiva la actitud hacia este método moderno, lo cual podría explicar la respuesta favorable al preguntar si estarían seguras de colocarse el método. Es así como, se considera necesario promocionar las ventajas y beneficios de los nuevos métodos como el implante subdérmico en los establecimientos de salud y en zonas aledañas para contribuir a una mayor aceptación de las mujeres.

Referente a las dimensiones cognitivo, afectivo y conductual los resultados que se pudieron obtener en este estudio muestran una actitud aceptable con un 63,1%, 60,1% y 94% siendo una actitud aceptable la que predomina, resultados similares reportó Coras Quispe E., donde obtuvo una actitud de aceptación en un 93%, 96,8% y 95,7% en sus dimensiones cognitivo, afectivo y conductual respectivamente. (20) De igual manera De la Cruz Camayo FJ., demostró que el 73,3% de las mujeres tienen una actitud de favorable entorno al implante subdérmico. (18) Estos datos muestran una amplia diferencia con la investigación de Villar Alcocer LS., quien evidenció que el 53,1% de las mujeres tenían una actitud indiferente. (17)

Los resultados conseguidos en las dimensiones fueron una actitud aceptable, el cual muestra una buena predisposición a recibir información brindada por el centro de salud, esto podría estar relacionado que las usuarias fueron en un mayor porcentaje mujeres jóvenes de entre 25 a 29 años, asimismo se suma el hecho que la mayoría tenía como máximo 2 hijos y de estado civil conviviente, esto podría ocasionar un deseo de postergación de un siguiente embarazo, ya sea por problemas relacionados al ámbito económico, su condición social, etc . Por lo cual, el seguimiento a la usuaria mediante diferentes eventos organizados por los centros de salud, sumado a la orientación detallada de cada método anticonceptivo puede

seguir incrementando la aceptación hacia los métodos modernos, entre ellos el implante subdérmico.

Entre las limitaciones del estudio se puede mencionar que, los resultados no pueden ser extrapolados a la población de mujeres del Centro de salud su Santidad Juan Pablo II, dado a que la selección de sujetos fue no aleatoria, por conveniencia. Además, al ser un estudio transversal no fue posible establecer una correlación de causa y efecto entre las variables de estudio. Por otro lado, fue posible la presencia de un sesgo de información debido a que la recolección de datos se basó en un auto reporte y esto pudo llevar a subjetividades en los hallazgos.

CONCLUSIONES

Los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico que tienen las mujeres en el Centro de Salud su Santidad Juan Pablo II no tienen una relación estadísticamente significativa.

Las características sociodemográficas de las mujeres encuestadas fueron: ama de casa (65,1%), tienen 2 hijos (35,1%), pertenecen a la religión católica (54,2%), el grupo etario predominante es de 25 a 29 de edad (24,4%), convivientes (56%), el nivel de instrucción de la población fue secundario (58,9%), el método más utilizado actualmente fue el Inyectable con 41,7% y solo un 13,1% eran usuarias del implante subdérmico.

Gran parte de las usuarias encuestadas presentan un nivel de conocimientos alto con relación al implante subdérmico; de manera específica en la dimensión generalidades predomina el nivel medio, en cuanto a la dimensión aplicación el nivel hallado resulta alto y en cuanto al cuidado el nivel identificado es medio.

Respecto a la actitud de las participantes acerca del implante subdérmico, se evidencio que en su mayoría fue aceptable; además, es importante detallar que esta misma predomino en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.

RECOMENDACIONES

Se sugiere a los obstetras realizar campañas de promoción de métodos de larga duración como el implante subdérmico, con la finalidad de erradicar los mitos, creencias que aún permanecen alrededor de este método moderno, afectando así su prevalencia. De igual manera llevar a cabo campañas de concientización sobre la importancia de planificación familiar y sobre todo fomentar una participación en su salud sexual y reproductiva.

Se recomienda a los obstetras del establecimiento de salud, tomar en cuenta las necesidades de conocimiento identificados en este estudio, con la finalidad de brindar una consejería adecuada y beneficiosa para la paciente. En el mismo sentido, se propone realizar charlas en las áreas de espera de todos los servicios del establecimiento sobre las características de este método con la finalidad de llegar a una mayor población.

Se invita a seguir realizando investigaciones sobre este método anticonceptivo para identificar lograr incrementar la prevalencia en su utilización, a consecuencia reducir muertes maternas a causa de complicaciones por embarazos no deseados.

Referencias

1. Organización Médica Colegial de España. Un estudio de la OMS advierte de las altas tasas de embarazos no deseados relacionadas con mala planificación familiar [Internet]. Asociación Española de Pediatría. 2019 [citado 19 octubre 2021]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/un-estudio-de-la-oms-advierte-de-las-altas-tasas-de-embarazos-no-deseados-relacionadas-con>
2. Fondo de población de las Naciones Unidas. Los retos en la elección de un anticonceptivo [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 19 octubre 2022]. Disponible en: [https://www.unfpa.org/es/swp2022/challenges#:~:text=La%20mayor%20C3%ADa%20de%20las%20mujeres,frecuente%20o%20inexistente%20\(24%25\)](https://www.unfpa.org/es/swp2022/challenges#:~:text=La%20mayor%20C3%ADa%20de%20las%20mujeres,frecuente%20o%20inexistente%20(24%25))
3. Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Implante Etonogestrel 68mg Lima: MINSA, DIGEMID; 2012 Set 14. 14 p. Informe técnico N° 14-2012.
4. La British Broadcasting Corporation. Cuántos métodos anticonceptivos hay disponibles y cuáles son los más efectivos (según la OMS) [Internet]. BBC News Mundo. 2019 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49846770>
5. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar [Internet] 2020. [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
6. Mubarik, M., Jameel, N., & Khalil, R. Knowledge, attitude and utilization of subdermal birth control implants among married rural women of Pakistan. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 2016;4(6), 2229–2239.
7. Articulando esfuerzos para el Fortalecimiento de Capacidades en Planificación Familiar [Internet]. UNFPA. 2021 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/articulando-esfuerzos-para-el-fortalecimiento-de-capacidades-en-planificaci%C3%B3n-familiar>
8. Orellana Echeverría M; Rojas Jaramillo K. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud de Pascuales. [tesis de pregrado]. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.

9. Rodríguez Zamora VR. Nivel de conocimiento y satisfacción con el uso del etonogestrel en pacientes atendidas en la Microred Trujillo Metropolitano, durante el año 2015 [tesis de pregrado]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. 57 p.
10. Chagua Pariona MI. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos y naturales en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de Coricocha del distrito de Vilca, departamento de Huancavelica [tesis de maestría]. [Huánuco]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. 138 p.
11. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e informática. 2020 - [cited 2021 Oct 26]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
12. Hayat I; et al. Conocimiento, percepción y preferencia sobre anticonceptivos entre los casados mujeres que asisten a la Unidad de Planificación Familiar de Turai Umar Yar'adua Hospital Materno Infantil Katsina. Gusau International Journal of Management and Social Sciences. 2021 julio; 4(2):218-230.
13. Chinyere Ukoha W; Mooi, N. Conocimiento, actitud y uso de estudiantes de enfermería frente a un método anticonceptivo implantado. Africa Journal of Nursing and Midwifery [Internet]. 2019 diciembre 1. [cited 2022 Jun 12];21(2) Disponible en: <https://journals.co.za/doi/abs/10.25159/2520-5293/4439>
14. Mitwaly AA, et al. Conocimiento, actitud y práctica de la anticoncepción hormonal reversible de acción prolongada (LARHC) entre mujeres del Alto Egipto urbano. Revista Internacional de Reproducción, Anticoncepción, Obstetricia y Ginecología. 2019 abril;8(4):1373-1379.
15. Makola, EM. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres en materia de implantes anticonceptivos, en Odendaalsrus, distrito de Lejweleputswa, Provincia del Estado Libre [tesis de maestría]. [Free State]: University of the Free State; 2018. 70 p.
16. Mkansi Mantsi A. Conocimientos, actitudes y percepciones de las niñas de la escuela secundaria que se dirigen a los anticonceptivos de implantes en la escuela secundaria de Bokamoso, Municipio del Distrito de Polokwane, Provincia de Limpopo, Sudáfrica [Tesis de maestría]. [Sudáfrica]: Universidad de Limpopo; 2018. 82 p.

17. Villar Alcocer LS. Nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo Lurigancho, 2021. [Tesis de pregrado]. [Lima:]: Universidad Nacional Ferderico Villa Real Facultad de medicina; 2021. 70 p.
18. De la Cruz Camayo FJ, Mayta Mayta, RK. Nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias en un centro de salud de Chilca 2019. [tesis de pregrado]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes, 2019. 115p.
19. Ricaldi Tarazona JM. Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de Planificación familiar del hospital María Auxiliadora [tesis de pregrado]. [Cañete]: Universidad Privada Sergio Bernales, 2019. 82 p.
20. Coras Quispe E. Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante subdérmico en el servicio de gineco-obstetricia en el Hospital de Vitarte,2017 [tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. 42p
21. Ticona Quispe N. Indicadores que influyen en la aceptación del implante subdérmico como método anticonceptivo en púerperas atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Julio a septiembre del 2017. [tesis de pregrado]. [Juliaca]: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2018. 94 p.
22. Ministerio de salud, Dirección general de intervenciones estrategias en salud pública, Dirección de salud sexual y reproductiva. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Perú: MINSA, DGIESP, DSARE; 2017. [citado 2021 oct 21]. 131p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
23. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. [Internet]. Baltimore y Washington: CCP y OPS; 2019. [citado 2024 Jun 15]; Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
24. Ministerio de Salud, Consumo y Bienestar Social. Salud Sexual Guía de Métodos Anticonceptivos [Internet]. España: MSCBS; 2017. [citado 2021 Oct 19] Disponible en:

- http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf 31
25. Reyes Gracia MM. Factores que influyen en la aceptación del implante subdermico en usuarias de 18 a 35 años en el Centro Materno Infantil San Vicente de Cañete de enero a junio del 2021. Universidad Privada Sergio Bernaldes [Internet]. 2022 [cited 2022 Jun 11]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_d617eea79b9fc300170abfda534420a6
 26. Ronceros Cárdenas LN. Factores que influyen en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del hospital San José de Chincha, durante el periodo de setiembre a diciembre del 2019. Universidad Privada de Ica [Internet]. 2020 Agt 18 [citado 2022 Jun 11]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2537311?mode=simple>
 27. Instituto Nacional del cáncer. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. Cancer.gov; 2024 [cited 2023 Jan 15]. Gobierno de Estados Unidos. NIH; 2016 [citado 2023 Jan 15]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/mecanismo-de-accion>
 28. Iniciativa Salud Mesoamérica. Glosario de Términos Utilizados en Salud Sexual y Reproductiva. [Internet] Washington D. C. BID; 2018 Disponible en: <https://www.saludmesoamerica.org/sites/default/files/2018-06/1.%20Glosario%20de%20T%C3%A9rminos%20en%20Salud%20Reproductiva.pdf>
 29. Castro Bustamante, J. Análisis de los Componentes actitudinales de los docentes hacia la enseñanza de la Matemática. Caso: 1a y 2a Etapas de Educación Básica. Municipio de San Cristóbal-Estado Táchira. [tesis doctoral] Tarragona. Universitat Rovira i Virgili; 2020. 25 p.
 30. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. En: Morales J, Gaviria E, Moya Morales MC, Cuadrado Guirado MI. Psicología social. 3a Ed. España: McGraw-Hill; 2007. p. 339-42
 31. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la investigación Científica [Internet]. Ecuador: UTMACH; 2018 [citado 2021 Oct 19]. Disponible en

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

32. Hernandez R. Metodología de la investigación [libro en internet]. 6^a ed Mexico: McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. de C.V; 2014 [citado 10 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
33. **Argimon Pallás JM, Jiménez Villa J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4a ed. España: Elsevier; 2013.**
34. Hernández C; Fernández C; Baptista P. Metodología de la investigación. [libro en internet]. 1^a ed. Mexico: McGRAW;1991 [citado 15 de Abril 2022]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Anexos

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUD HACIA EL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD SU SANTIDAD JUAN PABLO II, 2022.

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>General ¿Cuál es la asociación que existe entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022?</p> <p>Específicos - ¿Cuáles son los conocimientos sobre el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022? - ¿Cuál es la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022?</p>	<p>H1: Existe asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del centro de salud su santidad Juan Pablo II, 2022.</p> <p>H0: No existe asociación significativa entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del centro de salud su santidad Juan Pablo II, 2022.</p>	<p>General Determinar la asociación que existe entre los conocimientos y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.</p> <p>Específicos - Identificar características sociodemográficas en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022. - Describir los conocimientos sobre el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022. - Identificar los conocimientos en las</p>	<p>Variable 1 Conocimientos sobre el Implante subdérmico Dimensiones: - Generalidades sobre el Implante subdérmico - Aplicación del Implante subdérmico - Cuidado del Implante subdérmico</p> <p>Variable 2 Actitud sobre el implante subdérmico. Dimensiones: - Cognitivo - Afectivo - Conductual</p>	<p>Diseño y Tipo de investigación - Observacional y correlacional. - Analítico y de corte transversal y prospectivo.</p> <p>Técnica de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento -Cuestionario de conocimientos sobre el implante subdérmico -Cuestionario de actitud sobre el implante subdérmico</p> <p>Método de análisis de datos - Frecuencias relativas y absolutas. - Chi cuadrado</p>	<p>Población 300 usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud Su Santidad Juan Pablo II.</p> <p>Muestra 168 usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud Su Santidad Juan Pablo II.</p> <p>Muestreo No probabilístico, por conveniencia</p>

		<p>dimensiones generalidades, aplicación y cuidados sobre el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.</p> <ul style="list-style-type: none">- Identificar la actitud sobre el implante subdérmico en las mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.- Identificar Actitud en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual hacia el implante subdérmico en las mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022.			
--	--	---	--	--	--

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL IMPLANTE SUBDERMICO

Estimada participante el presente cuestionario tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento del implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II. Este cuestionario es totalmente anónimo y por tanto de carácter confidencial. Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una equis (X) en el enunciado que indique su parecer, debe tener en cuenta que solo tiene una sola opción para marcar por cada una de estas preguntas. Muchas gracias por su participación.

I. DATOS GENERALES

- i. Ocupación:
 - a) Ama de casa.
 - b) Estudiante
 - c) Actualmente empleada
 - d) Sin empleo
 - e) Ninguno

- ii. N° de hijos:
 - a) Ninguno
 - b) 1 hijos
 - c) 2 hijos
 - d) 3 hijos
 - e) Más de 3 hijos

- iii. Religión:
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Adventista
 - d) Protestante

- iv. Edad:
 - a) 15 – 19 años
 - b) 20 – 24 años
 - c) 25 – 29 años
 - d) 30 – 34 años
 - e) Más de 35 años

- v. Estado civil:
 - a) soltera
 - b) casada
 - c) conviviente
 - d) divorciada
 - e) viuda

- vi. Grado de instrucción:
 - a) Sin estudios
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior técnico

- vii. Método anticonceptivo que está utilizando actualmente:
- Inyección
 - Condón masculino
 - Píldoras
 - Abstinencia periódica
 - Retiro (coito interrumpido)
 - DIU (T de cobre)
 - Implante subdérmico.

N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS	0	1
GENERALIDADES SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO				
1	¿Qué es el implante subdérmico?	a. Es una vitamina. b. Es un método anticonceptivo. c. Es una medicina.		
2	¿Cómo es el implante subdérmico?	a. Varilla dura, larga y gruesa b. Cilindro diminuto imperceptible para el ojo humano. c. Pequeño cilindro delgado y flexible del tamaño de un cerillo (palito de fósforo)		
3	¿Cuánto tiempo de protección tiene el implante subdérmico?	a. 3 - 5 años b. 6 - 8 años c. 10 años d. Depende de la usuaria		
4	El implante subdérmico ofrece protección frente a:	a. Embarazo e infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA b. Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA. c. Solo embarazo.		
5	¿Cómo actúa el implante subdérmico en nuestro organismo?	a. Normaliza el ciclo menstrual. b. Actúa espesando el moco cervical, impidiendo el paso de los espermatozoides y suprime la ovulación. c. No afecta a la ovulación y no espesa el moco cervical.		
6	¿Cuáles no son los efectos secundarios del implante subdérmico?	a. Hinchazón de piernas y manchas. b. Incremento de peso c. Dolor de cabeza d. Náuseas y vómitos. e. Ausencia de menstruación		
7	¿Qué tan eficaz es el implante subdérmico?	a. Menor del 90% b. Un 90% c. Mayor del 90%		
APLICACIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO				
8	El implante subdérmico se coloca:	a. En la parte superior de la nalga. b. Debajo de la piel de la parte superior del brazo. c. Cavidad uterina. d. En el abdomen.		
9	El implante subdérmico debe ser colocado y retirado por:	a. Un profesional capacitado para la inserción y el retiro.		

		b. Cualquier profesional que trabaje en el centro de salud. c. Uno mismo.		
10	La colocación y retiro del implante son procesos:	a. Sencillos que no requieren hospitalización. b. Requieren su internamiento en el centro de salud y posterior descanso. c. Complicado y requieren hospitalización.		
11	Para poder colocarse el implante, previamente se requiere:	a. Un examen de sangre y orina. b. Un examen pélvico y examen de sangre. c. No requiere ningún examen si acude con menstruación.		
12	¿Quiénes no pueden utilizar implante subdérmico?	a. Mujeres que dan de lactar. b. Mujeres con un aborto reciente. c. Mujeres con antecedente de cáncer de mama.		
CUIDADO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO				
13	Los controles y seguimiento del implante subdérmico se realizan:	a. A los 2 años de su uso. b. No requiere controles hasta haber culminado el tiempo de protección. c. A los 3 días para examinar el lugar de inserción, al mes, a los 3 meses y luego al año.		
14	¿Qué sucede cuando se retira el implante?	a. Deja de funcionar y puede haber un embarazo, ya que sus hormonas no permanecen en el cuerpo de la mujer. b. Protege contra el embarazo por 6 meses, porque es muy eficaz. c. Protege contra el embarazo por 1 año.		
15	Si se presentan malestares que afectan su salud al estar utilizando el implante, usted:	a. Puede acudir al centro de salud en cualquier momento y solicitar una cita. b. No puede ir al centro de salud, hasta que se cumpla el tiempo de protección del implante. c. Debe realizar una búsqueda en internet y resolver sus inquietudes.		
16	Inmediatamente después de colocarse el implante, usted:	a. Tiene que mantenerse el total reposo por 2 días. b. Puede realizar sus actividades normalmente, solo se debe evitar golpear y mojar la zona donde se realizó la inserción. c. Debe mantener inmóvil el brazo para evitar que el implante sea expulsado.		

ANEXO 3
CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE EL IMPLANTE SUBDERMICO

ACTITUD				
COGNITIVO				
Preguntas		1	0	-1
1.	¿Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente?			
2.	¿Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo?			
3.	¿Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados?			
4.	¿Cree usted que, si se promueve el uso de implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos?			
AFECTIVO				
5.	¿Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo?			
6.	¿El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?			
7.	¿Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo?			
8.	¿Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales?			
CONDUCTUAL				
9.	¿Puedo solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee?			
10.	¿Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario?			
11.	¿Considero que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo?			
12.	¿Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud?			

Valores: 1 si es aceptada la pregunta= De acuerdo; 0 si es que es indiferente= Indeciso; -1 si muestran rechazo= Desacuerdo.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Conocimientos y actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud su Santidad Juan Pablo II, 2022.

Investigadoras: Gloria Melissa Porras Cardenas - Mirian Rocio Rojas Canchas.

Institución: Universidad Privada del Norte.

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio de investigación para determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el implante subdérmico en mujeres del Centro de salud Su Santidad Juan Pablo II, 2022. Este estudio es desarrollado por las investigadoras a cargo estudiantes de la Universidad Privada del Norte.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio deberá completar dos instrumentos de recolección de datos:

- Cuestionario de conocimientos sobre el implante subdérmico
- Cuestionario de actitud sobre el implante subdérmico

Los cuales tienen preguntas con respuestas de opción múltiple, que tendrá que marcar con un aspa (X) de acuerdo con su criterio, el tiempo de aplicación de los instrumentos es de 15 minutos aproximadamente.

Beneficios: Esta investigación tiene como beneficio la producción de conocimiento científico que contribuirá a la mejora del servicio de planificación familiar, puesto que se identificarán temas que deben ser reforzados en consulta.

Riesgos: No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación.

Confidencialidad: Se asignarán códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo si los resultados de este estudio son publicados no se mostrará ninguna información que permitan la identificación de las personas que participaron.

Uso futuro de información obtenida: La información será almacenada para su posterior uso en acciones de mejora de la formación en investigación, contribuyendo y permitiendo el fortalecimiento de los procesos de enseñanza /aprendizaje y aparte de las competencias investigativas que todo estudiante universitario de Obstetricia debe adquirir a lo largo de la formación.

Derechos del participante: Si usted decide ser participante del estudio puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal de las investigadoras Gloria Melissa Porras Cardenas y Mirian Rocio Rojas Canchas a los celulares 950722940 – 967881941.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de realizar preguntas a las investigadoras. Acepté voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones. Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con las investigadoras, a los teléfonos arriba mencionados.

Nombre y Apellidos Participante

Fecha y Hora

ANEXO 5: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos sobre el Implante subdérmico</p>	<p>El conocimiento le permite al ser humano comprender la naturaleza de las cosas que existen a su alrededor, asimismo, relaciones y cualidades a través del razonamiento, ya que se comprende como una de las capacidades más notables de este ser. (31)</p>	<p>Cuestionario de conocimientos sobre el implante subdérmico.</p>	<p>Generalidades sobre el Implante subdérmico</p>	Definición	1	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nivel alto: De 12 a 16 puntos</p> <p>Nivel regular: De 7 a 11 puntos</p> <p>Nivel bajo: De 0 a 6 puntos</p>
				Presentación.	2		
				Tiempo de protección.	3		
				Desventaja	4		
				Mecanismo de acción	5		
				Efectos secundarios	6		
				Eficacia	7		
			<p>Aplicación del Implante subdérmico</p>	Lugar de inserción	8		
				Responsable de inserción y extracción.	9		
				Procedimiento de inserción y extracción	10		
				Requerimientos para la inserción	11		
				Contraindicaciones del uso.	12		
			<p>Cuidado del Implante subdérmico</p>	Control y seguimiento	13		
				Retorno de la fecundidad	14		
				Seguimiento	15		
				Precauciones	16		

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 2 Actitud sobre el implante subdérmico	Se define como un conjunto de conductas, opiniones y sentimientos hacia algo o alguien, hacen referencia a sentimientos que revelan la manera de proceder, resaltando las vivencias subjetivas que los determinan.(29)	Cuestionario de Actitud sobre el implante subdérmico	Cognitivo	Satisfacción de la consejería	1	Cualitativa	Ordinal Aceptable: De 6 a 12 puntos Indiferente: De 5 a -5 puntos Rechazo: De -6 a -12 puntos
				Impresión sobre el implante	2		
				Percepción sobre utilidad	3		
				Percepción de los efectos de la utilización del implante	4		
			Afectivo	Sensación hacia el uso del implante	5		
				Valoración hacia las ventajas del implante	6		
				Capacidad de elección	7		
				Sensación a la eficacia	8		
			Conductual	Reacción a la accesibilidad	9		
				Reacción a los efectos secundarios.	10		
				Reacción a la eficacia	11		
				Disposición a los controles	12		

ANEXO 6: PRUEBA PILOTO

Prueba de confiabilidad del instrumento Conocimientos sobre el implante subdérmico.

Individuos	PREGUNTAS																	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16		
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	9
2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14
4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	9
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
12	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	11
13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14
15	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	10
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
17	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9
18	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
19	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
TOTALES	20	18	17	13	11	14	4	19	16	15	14	15	14	17	16	13		

VarS	7.747368421	SumaVari	0.666983696	K/(K-1)	1.066666667	KR-20	0.7114493
-------------	-------------	-----------------	-------------	----------------	-------------	--------------	-----------


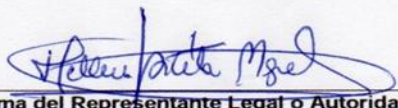
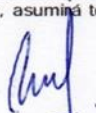
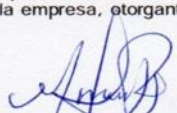
El segundo instrumento “Cuestionario de Actitudes sobre el implante subdérmico” fue validado por las autoras por las autoras De La Cruz y Mayta (18) a través de un juicio de expertos, además, estimaron la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado alto de confiabilidad, siendo de 0,798.

Estadísticos total elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Considera usted que la consejería a sido completa o suficiente?	6,00	6,143	,635	,678
¿Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo?	5,47	6,552	,671	,476
¿Cree usted que el implante etonogestrel es una solución para evitar embarazos no deseados?	5,40	7,971	,144	,746
¿Cree usted que si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos?	5,67	7,381	,147	,719
¿Estas segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	5,53	6,124	,585	,436
¿El implante etonogestrel mejorara el vinculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?	6,47	7,267	,146	,584
¿Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	5,33	8,095	,130	,568
¿Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales?	5,33	7,238	,446	,502
¿Puedo solicitar y colocame el implante etonogestrel cuando yo lo desee?	5,33	9,095	-,424	,721
¿Considero que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo?	5,27	8,352	,417	,558

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,798	,730	10

Estadísticos total elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Considera usted que la consejería a sido completa o suficiente?	6,00	6,143	,635	,678
¿Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo?	5,47	6,552	,671	,476

ANEXO 8: SOLICITUD AL CENTRO DE SALUD SU SANTIDAD JUAN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL			
Yo <u>Heleen Valerie Arteta Meza</u> <small>(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)</small>			
identificado con DNI o CE N° <u>40909792</u> , como representante legal de la empresa/institución: <u>Centro Salud Su Santidad Juan Pablo II</u>			
con R.U.C. N° <u>20602250602</u>			
ubicada en la ciudad de <u>Lima</u>			
OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:			
1) <u>Gloria Melissa Porras Cardenas</u>		con DNI/CE <u>74658107</u>	
2) <u>Mirian Rocío Rojas Canchas</u>		con DNI/CE <u>74063344</u>	
Egresado/s de la <input checked="" type="checkbox"/> Carrera profesional o () Programa de Posgrado de <u>Obstetricia</u>			
para que utilice la siguiente información de la empresa: <u>Encuesta</u> <small>(Detallar la información a entregar)</small>			
con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, <input checked="" type="checkbox"/> Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o () Título Profesional. Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:			
1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:			
<ul style="list-style-type: none"> La vigencia de Poder o la consulta RUC (la fecha no debe superar los tres (3) meses de antigüedad o posterior a la firma del presente documento para Tesis y Suficiencia Profesional) En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal. 			
2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:			
<ul style="list-style-type: none"> Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio. Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del representante o autoridad competente en ejercicio. 			
3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:			
<ul style="list-style-type: none"> Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.) Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal. 			
Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.			
() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o			
<input checked="" type="checkbox"/> Mencionar el nombre de la empresa.			
<p style="text-align: right;"><u>San Juan de Langancho, 09 Mayo 2022</u> Lugar y fecha de emisión</p>			
<p style="text-align: center;"> Firma del Representante Legal o Autoridad DNI o CE: <u>40909792</u></p>			
El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.			
<p style="text-align: center;"> Firma del egresado (1) DNI: <u>74658107</u></p>		<p style="text-align: center;"> Firma del egresado (2) DNI: <u>74063344</u></p>	
CÓDIGO DE DOCUMENTO FECHA DE VIGENCIA	COR-F-REC-VAC-05.04 12/01/2023	NÚMERO VERSIÓN 08	PÁGINA Página 1 de 1