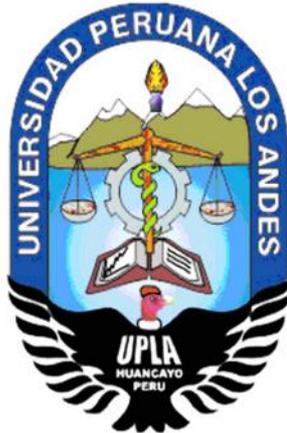


# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

## Facultad de Ciencias de la Salud

### Escuela Profesional de Obstetricia



## TESIS

**Título** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA 2019

**Para optar el** El título profesional de Obstetra  
**Autoras** Bach. De La Cruz Camayo, Frecia Janet.  
Bach. Mayta Mayta, Ruth Kemerly  
**Asesora** Mg. Soto Medina Elizabeth Luz  
**Línea de investigación** Salud sexual y reproductiva  
**Fecha de Inicio y término** Mayo 2019 – Diciembre 2019

Huancayo – Perú  
2019

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien me ha brindado fortaleza y sabiduría en cada momento de mi vida y por todas las cosas buenas que podemos lograr gracias a su maravillosa voluntad.

A mis padres, por ser un gran ejemplo, por su apoyo incondicional en las decisiones tomadas durante mi vida y por su amor y cariño que me brindan en todo momento.

A mi hermana y hermanos quienes me han apoyado en todo el proceso de mi carrera, dándome palabras de ánimo cuando más lo necesitaba, brindándome fuerzas y sobre todo amor.

**FRECIA JANET**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación de tesis a Dios, a mis padres y hermano. A Dios porque estuvo conmigo en cada paso que doy, cuidándome y brindándome fortaleza para persistir, a mis padres, quienes han velado por mi bienestar, educación y siendo mi soporte a lo largo de mi vida. Entregándome su confianza en todos los retos que se me presentaban, sin desconfiar ni un instante en mi talento y capacidad. Es por ellos lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

**RUTH KEMERLY**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darnos la vida e iluminar nuestro camino derramando sus bendiciones con amor, fuerza, sabiduría y esperanza, por estar a nuestro lado día a día y sobre todo en esos momentos difíciles de la vida.

A nuestros padres y hermanos, por darnos la existencia, por confiar y creer en nosotras, por su motivación ya que nos impulsan a seguir adelante afrontando cualquier obstáculo que se presenta en la vida y así poder lograr nuestras metas.

A la universidad y profesores, por ser parte de nuestra formación, aprendizaje y por darnos la oportunidad de poder realizar nuestra investigación y agradecer a todos quienes participaron para la ejecución del proyecto, ya que son parte de esta realidad y compartir la alegría de nuestro logro.

## INTRODUCCION

El implante etonogestrel tienen beneficios que se distinguen enormemente en relación a los otros métodos anticonceptivos, pues inserción y la extracción es rápida, tiene larga duración; además su alta efectividad comienza casi en seguida tras la inserción y la rápida reaparición de la fecundidad tras el retiro del implante; en los efectos secundarios muestran que existe una tasa muy baja de complicaciones. A nivel internacional, nacional y regional se encontró que hay una baja cantidad de mujeres que utilizan o acepten el implante etonogestrel por falta de conocimiento ya que es uno de los métodos más modernos. El objetivo de nuestra investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en las usuarias del centro de salud de Chilca. La metodología empleada fue de tipo: Científico, aplicada \_ transversal. Nivel: Correlacional, donde la muestra fue conformada por 135 usuarias que acuden por métodos hormonales al centro de salud Chilca. Así mismo utilizamos el cuestionario para la recolección de los datos. Para la prueba de hipótesis y la correlación, utilizamos la estadística inferencial.

A continuación, se detalla el contenido del proyecto de la siguiente manera: en capítulo I: presentamos el planteamiento del problema, realizamos la descripción del problema, delimitación del problema, formación del problema, justificación, objetivos. En el capítulo II: presentamos el marco teórico, realizamos los antecedentes de estudios, las bases teóricas, el marco conceptual. En el capítulo III: consideramos la hipótesis, la identificación de las variables y su operacionalización. En el capítulo IV: exponemos la metodología de la investigación, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento de análisis de datos, aspectos éticos de la investigación. En el capítulo V: detallamos los resultados.

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	2
DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
INTRODUCCION .....	5
CONTENIDO DE TABLAS .....	8
CONTENIDO DE GRAFICOS .....	11
RESUMEN .....	14
ABSTRACT .....	15
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	16
1.2 Delimitación del problema .....	18
1.3 Formulación del problema.....	18
1.4 Justificación de la Investigación: .....	19
1.5 Objetivos de la Investigación.....	20
CAPITULO II: MARCO TEORICO .....	21
CAPITULO III: HIPÓTESIS .....	39
3.1 HIPOTESIS GENERAL .....	39
3.2 HIPOTESIS ESPECIFICAS.....	39
3.3 VARIABLES (definición conceptual y operacional) .....	40
CAPITULO IV: METODOLOGÍA.....	41
4.1 METODO DE LA INVESTIGACIÓN .....	41
4.2 TIPO DE LA INVESTIGACION.....	41
4.3 NIVEL DE INVESTIGACION .....	42
4.4 DISEÑO DE INVESTIGACION .....	42

4.5 POBLACION Y MUESTRA .....	42
4.6 TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....	44
4.7 TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS .....	47
4.8 ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION.....	49
CAPITULO V: RESULTADOS.....	51
5.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS .....	51
5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS .....	76
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	80
CONCLUSIONES .....	84
RECOMENDACIONES .....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	92

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Estadísticos de fiabilidad nivel de conocimiento .....	45
Tabla 2: Estadísticos de fiabilidad actitud.....	46
Tabla 3: A la pregunta “Cómo es el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	51
Tabla 4: A la pregunta “Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	52
Tabla 5: A la pregunta “Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	53
Tabla 6: A la pregunta “Qué tan eficaz es el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	54
Tabla 7: A la pregunta “Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	55
Tabla 8: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de inserción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	56
Tabla 9: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de extracción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	57
Tabla 10: A la pregunta “Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	58
Tabla 11: A la pregunta “Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	59
Tabla 12: A la pregunta “Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	60

Tabla 13: Nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel en usuarias en el centro de salud Chilca.....	61
Tabla 14: A la pregunta “Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	62
Tabla 15: A la pregunta “Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	63
Tabla 16: A la pregunta “Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	64
Tabla 17: A la pregunta “Cree usted que, si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	65
Tabla 18: A la pregunta “Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	67
Tabla 19: A la pregunta “El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	68
Tabla 20: A la pregunta “Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	69
Tabla 21: A la pregunta “Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	70
Tabla 22: A la pregunta “Puedes solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	71

Tabla 23: A la pregunta “Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	72
Tabla 24: A la pregunta “Consideras que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca. ....	73
Tabla 25: A la pregunta “Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	74
Tabla 26: Actitud hacia el implante etonogestrel de usuarias del Centro de Salud Chilca .....	75
Tabla 27: De Contingencia Indicador de Conocimiento y Actitud .....	76
Tabla 28 Prueba estadística .....	77

## CONTENIDO DE GRAFICOS

Gráfico N° 1: A la pregunta “Cómo es el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	52
Gráfico N°: 2 A la pregunta “Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	53
Gráfico N°: 3 A la pregunta “Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	54
Gráfico N° 4: A la pregunta “Qué tan eficaz es el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	55
Gráfico N° 5: A la pregunta “Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	56
Gráfico N° 6: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de inserción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	57
Gráfico N° 7: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de extracción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	58
Gráfico N° 8: A la pregunta “Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	59
Gráfico N° 9: A la pregunta “Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	60
Gráfico N° 10: A la pregunta “Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	61
Gráfico N° 11: Nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel en usuarias en el centro de salud Chilca.....	62

Gráfico N° 12: A la pregunta “Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	63
Gráfico N° 13: A la pregunta “Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	64
Gráfico N° 14: A la pregunta “Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	65
Gráfico N° 15: A la pregunta “Cree usted que, si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	66
Gráfico N° 16: A la pregunta “Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	67
Gráfico N° 17: A la pregunta “El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	68
Gráfico N° 18: A la pregunta “Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .	69
Gráfico N° 19: A la pregunta “Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	70
Gráfico N° 20: A la pregunta “Puedes solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	71
Gráfico N° 21: A la pregunta “Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca .....	72

Gráfico N° 22: A la pregunta “Consideras que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca. ....	73
Gráfico N° 23: A la pregunta “Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.....	74
Gráfico N° 24: Actitud hacia el implante etonogestrel de usuarias del Centro de Salud Chilca .....	75

## RESUMEN

La investigación nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias en un centro de salud Chilca 2019, **Objetivo:** fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019. **Metodología:** nivel y diseño correlacional, así mismo utilizamos el cuestionario para la recolección de los datos, los cuales fueron extraídos de la muestra que son 135 usuarias que acuden por métodos hormonales. Para la prueba de hipótesis y la correlación, utilizamos la estadística inferencial. **Resultados** en el nivel de conocimiento, el mayor porcentaje se encontró en el nivel medio de conocimiento con 71,9%, seguido del nivel alto 17,8%, y el nivel bajo con 10,4%. Respecto a la actitud, la mayoría de las usuarias aceptaron el método con un 73,3%, seguido que las usuarias son indiferentes con 25,9% y el rechazo con 0,7%. En la prueba de hipótesis resultó p valor=0.498 por tal motivo se aceptó la hipótesis nula ya que el nivel de significancia es mayor a 0.05. **Conclusión** no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Chilca. **Recomendación** al servicio de Obstetricia que tenga al alcance los resultados de esta investigación, para la elaboración de programas de capacitación del personal de salud, y así puedan brindar una consejería completa sobre el implante etonogestrel.

Palabras clave: conocimientos, actitud, implante etonogestrel.

## ABSTRACT

The research level of knowledge and attitude of the etonogestrel implant in users in a Chilca 2019 health center, **Objective:** was to determine the relationship between the level of knowledge and attitude of the etonogestrel implant in users of the Chilca Health Center 2019. **Methodology:** level and correlational design, we also use the questionnaire for data collection, which were extracted from the sample that are 135 users who use hormonal methods. For hypothesis testing and correlation, we use inferential statistics. **Results:** in the level of knowledge, the highest percentage was found in the average level of knowledge with 71.9%, followed by the high level 17.8%, and the low level with 10.4%. Regarding the attitude, the majority of the users accepted the method with 73.3%, followed that the users are indifferent with 25.9% and the rejection with 0.7%. In the hypothesis test,  $p$  value = 0.498 was found, for this reason the null hypothesis was accepted since the level of significance is greater than 0.05. **Conclusion:** there is no direct relationship between the level of knowledge and attitude of the etonogestrel implant in users of the Chilca health center. **Recommendation:** to the Obstetrics service that has the results of this research within reach, for the development of training programs for health personnel, so that they can provide complete counseling on the etonogestrel implant.

Keywords: knowledge, attitude, implant etonogestrel.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

El implante de etonogestrel 68mg es un método anticonceptivo femenino. Se muestra en su forma farmacológica como una varilla pequeña que es insertada bajo la piel, en la parte interna del brazo, realizado por el médico u obstetra capacitado. El principio activo del implante etonogestrel, detalla que la hormona femenina sintética es semejante a la progesterona. Después de la inserción, la varilla suelta continuamente una poca proporción de etonogestrel a la sangre, lo cual altera el equilibrio hormonal y así evita la ovulación. El tiempo de protección del implante de etonogestrel 68mg es durante 3 años; además que es uno de los anticonceptivos más eficaces. <sup>(6)</sup>

Según la OMS 2018 se deduce que en los países en crecimiento unos 214 millones de mujeres que se encuentran en la edad fértil desean postergar su embarazo, sin

embargo, no usan algún método anticonceptivo moderno entre ellos el implante etonogestrel. En África el uso de métodos anticonceptivos modernos pasó de 23,6% a 28,5%; en Asia, se incrementó levemente de 60,9% a 61.8%, Así mismo en América Latina y el Caribe se ha mantenido en un 66.7%. <sup>(23)</sup>

En el Perú el 75.4% de mujeres en edad fértil utilizaban métodos anticonceptivos, 54.5% utilizaba algún método moderno, la inyección es el anticonceptivo moderno de más uso con (18.5%) y el implante tuvo tasas más bajas de discontinuación durante los 12 meses (7%), según ENDES 2017. <sup>(24)</sup>

Desde hace años en nuestro país los embarazos no deseados, abortos clandestinos, etc., han sido problemas de salud pública, esto se debe a que las usuarias no tienen una correcta orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos, mucho menos del implante etonogestrel ya que es un método nuevo.

En la región Junín para el primer semestre del 2019, se promueve el uso de métodos de larga duración como el implante etonogestrel y los dispositivos intrauterinos ya que no son los más utilizados en la región Junín. <sup>(30)</sup>

Así mismo se observó mediante los registros de la estrategia de planificación familiar del Centro de Salud Chilca que existe entre el 74.9% y 75% que utilizan los métodos anticonceptivos como los inyectables mensuales, inyectables trimestrales y orales combinados siendo el de menor uso el implante etonogestrel, teniendo con datos en el año 2019 en los meses de febrero 1,26%, marzo 0%, abril 1.76%. debido tal vez a la falta de capacitación de las obstetras sobre este método. Así mismo, algunas pacientes refieren que no es muy conocido el implante etonogestrel ya que no han recibido mucha información sobre dicho método.

El deficiente nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel puede provocar dudas en la usuaria para su utilización, por temor a sus efectos secundarios, a la inserción del implante, entre otros. Para que la usuaria tenga una actitud positiva o de aceptación hacia el implante etonogestrel es importante que tenga un buen nivel de conocimiento de este método.

En tal sentido nuestra investigación pretende estudiar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud el implante etonogestrel, teniendo como sujetos a las usuarias que acuden por los métodos hormonales en el centro de salud Chilca-Huancayo.

## **1.2 Delimitación del problema**

El Distrito de Chilca es uno de los 28 distritos que conforma la provincia de Huancayo, departamento de Junín.

La investigación se realiza en el Centro de Salud Chilca ubicada en el Jr. Humboldt N° 900 en el distrito de Chilca, cuenta con servicios de emergencias, consultorios en las áreas de medicina general, pediatría, obstetricia, nutrición, psicología; y hospitalización post parto normal.

El grupo de nuestra muestra de estudio estuvo conformada por las usuarias que acuden al servicio de planificación por métodos hormonales.

El periodo que comprende el desarrollo de la presente investigación es el año 2019.

## **1.3 Formulación del problema**

### **1.3.1 Problema General**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019?

### 1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019?
- ¿Cuál es la actitud hacia el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Chilca 2019?

## **1.4 Justificación de la Investigación:**

### 1.4.1 Justificación Social

La presente investigación pretende incentivar al personal de obstetricia del área de planificación familiar, para que promueva estrategias de intervención con enfoque en bienestar pleno de sexualidad y reproducción, brindando información apropiada y eficaz del implante etonogestrel por su alto porcentaje de eficacia 99.6%, a través de consejerías, conferencias, etc.; con el fin que las usuarias conozcan y acepten utilizar el implante etonogestrel, y con ello poder prevenir posibles embarazos no deseados, abortos clandestinos, daños emocionales, muertes maternas, etc.

### 1.4.2 Justificación Teórica

La investigación propuesta busca, mediante la teoría y conceptos básicos del implante de etonogestrel, encontrar explicaciones sobre el bajo nivel de conocimiento ya que puede afectar la actitud de la usuaria hacia el implante. Así mismo, nuestra investigación proporcionará información sobre el nivel de conocimiento y la actitud en las usuarias del Centro de Salud Chilca respecto al implante etonogestrel, además contribuirá para que la obstetra de la estrategia de planificación familiar pueda ampliar y reforzar más del tema en el momento de la consejería, así poder prevenir problemas relacionadas a la salud sexual y reproductiva.

### 1.4.3 Justificación Metodológica

Para sustento de esta investigación se usó instrumentos que eran válidos y confiables para medir el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias frente al implante etonogestrel, para obtener buenos resultados en la salud sexual y reproductiva, así mismo servirán de gran aporte ya que estarán a disposición de la comunidad de investigadores y del personal de salud ya que será sustento científico para diferentes proyectos educativos en el sector salud.

## **1.5 Objetivos de la Investigación**

### 1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019.

### 1.5.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019.
- Conocer la actitud hacia el implante etonogestrel de las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### Antecedentes internacionales

Mkansi A. <sup>(25)</sup> Lleva como título “Conocimiento, 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 2018”. El objetivo es determinar los conocimientos, las percepciones y las actitudes de las niñas de la escuela secundaria que están tomando anticonceptivos de implantes. Metodología: el estudio se realizó utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño transversal. La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario autoadministrado y el análisis de los datos se realizó con la SPSS versión 24,0. Un total de 404 niñas que acuden a la escuela de 8° a 11° grado

participaron en el estudio. Resultados: los participantes tenían poco conocimiento. En donde el 71,3% de los participantes no sabía qué es un implanon. ( $p < 0.05$ ), el 82.7% de las niñas no estaban seguras de la longitud del implanon. ( $p < 0.05$ ) y el 71.5% de los participantes no estaban seguros de dónde se inserta el implanon. No estaban seguros de quién debería insertarlo el 60.6% ( $p < 0.05$ ). El 81.7% de los participantes no estaban seguros de cómo se inserta ( $p < 0.05$ ). Mostraron una actitud positiva y una percepción positiva hacia el método de anticoncepción implante. Conclusión: las niñas que asisten a la escuela tenían un conocimiento insuficiente sobre el implante, lo que puede conducir a la no utilización y la finalización anticipada del uso del implante. Los participantes indicaron una actitud positiva y una percepción positiva hacia el implante, lo que indica que una educación de salud adecuada puede incrementar la aceptación entre las adolescentes.

Mahmoud M. I. <sup>(27)</sup> Lleva como título “El conocimiento de las madres sobre los implantes anticonceptivos en la familia Clínica de Planificación, Hospital Docente Saad Abu Elella, Estado de Jartum, Sudán - 2017”. Objetivo: evaluar el conocimiento de las madres sobre el dispositivo de implante como método de anticoncepción de la clínica de planificación familiar en el hospital de enseñanza de Saad Abu Elella en Jartum Estado, Sudán (2017). Metodología: estudio descriptivo con muestra de 200 madres durante el periodo de (enero a mayo 2017) en las edades de 20 a 45 años, se utilizaron cuestionario y el análisis de datos con SPSS. Resultados: mostraron que las mujeres utilizaron el implanon 76%, el ciclo irregular un 51,5%. La mayor parte de su fuente de conocimiento de la clínica 48,5%. El estudio nos muestra que las madres tienen un buen conocimiento del implante como método anticonceptivo, lugar de inserción y duración un 75,5%, pero el conocimiento sobre la inserción de implantes

en pacientes con enfermedades crónicas fue bajo en un 25,5%, el conocimiento sobre el periodo en la cual puedan comenzar el coito nuevamente después de la inserción del implante fue bajo en 11%, y en cuanto a su eliminación antes del periodo objetivo fue bajo en 29.5%. Conclusión: la puntuación media del conocimiento de las madres con respecto al implante como el método anticonceptivo fue deficiente (45,3%).

Nawal B. Abdulia A. Yahyakhamis A. <sup>(1)</sup> Lleva como título “Conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios del implanon (implante) entre las mujeres que asisten a la primaria Centro de salud – Distrito de Al-Mukalla, Yemen - 2017”. El objetivo fue identificar el conocimiento y la actitud sobre los efectos secundarios de implanon (implante) entre las mujeres que asisten al Centro de salud Primaria en el distrito de Hadhramout en Mukalla, Yemen. Metodología: estudio descriptivo de corte transversal, se realizó un cuestionario autoadministrado, muestra de 192 mujeres que asistieron a la APS primaria en el distrito de Mukalla. Resultados: La edad media fue entre más o menos de 25 a 34 años, 14.6 % usan implanon actualmente, 94% escucharon del implanon, 2.1% tenían un alto conocimiento sobre el implante, 65.7% tenía buena actitud hacia lo efectos secundarios, 9.4% deciden eliminarlo. Conclusión: el estudio detalló que la mayoría de los cuidados prenatales revividos, y la mayoría en general tenían poco conocimiento sobre el implanon, conocimiento respecto a los efectos secundarios de implanon es 38,6%. Por otro lado, la mayoría tenía buena actitud hacia los efectos secundarios de implanon.

Mubarik M. Jameel N. Khalil R. <sup>(2)</sup> Lleva por título “Conocimiento, actitud y utilización de implantes de control de natalidad subdérmicos entre mujeres casadas de Pakistan - 2016” El objetivo del estudio fue explorar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los implantes de control de natalidad subdérmico en mujeres casadas

en una zona rural de Pakistán. Métodos: estudio descriptivo de corte transversal se realizó en el centro de servicios de salud reproductiva en Panoaqil, Sindh, Pakistán, una muestra de 120 mujeres casada de 18 a 45 años de edad que asistieron al centro RHS. Los datos se recopilaron a través de un cuestionario. Resultados: aproximadamente dos tercios 68% no sabían acerca del implante, mientras que el 14,2% tenía buen conocimiento sobre el implante. La actitud general fue positiva, ya que el 85% continuó con el método, pero el 14,9% abandonó debido a los efectos secundarios. Conclusión: el conocimiento sobre el implante subdérmico en mujeres en edad fértil alcanza el nivel óptimo. La actitud de las mujeres se encontró positiva. Los factores que afectan el conocimiento y la actitud de las mujeres son la edad, la paridad, el tipo de familia, el nivel de educación, el estado de empleo, el estatus de SE, el uso previo de la planificación familiar y la fuente de información.

Bachorik A. Friedman J. Fox A. Nuucci A. Horowitz C. R. Diaz A. <sup>(28)</sup> Lleva por título “El conocimiento y las actitudes de las adolescentes y mujeres adultas jóvenes con respecto al implante de etonogestrel EEUU 2015”. Objetivo: evaluar la conciencia y las actitudes hacia los implantes de etonogestrel en mujeres adolescentes y adultas jóvenes. Metodología: estudio transversal. Distribuimos una encuesta a mujeres de 10 a 24 años que acuden a un grupo de educación sobre control de la natalidad en un centro de salud para adolescente en la ciudad de Nueva York. Utilizamos análisis de chi- cuadrado y t- test para identificar los factores asociados con el conocimiento y las actitudes positivas hacia los implantes. Resultados: de los 129 participantes, solo el 40% había oído hablar de implantes etonogestrel, 33% reportaron actitudes positivas hacia los implantes. La raza, la edad y la educación no se asociaron con las actitudes de los participantes hacia los implantes. Conclusión: las mujeres que valoran

la comodidad y la privacidad tienen más probabilidades de reportar actitudes positivas hacia los implantes y, por lo tanto, pueden representar candidatos especialmente receptivos para ellos.

Antecedentes nacionales:

Coras E. <sup>(16)</sup> Lleva por título “Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante subdérmico en el servicio de gineco obstetricia en el hospital de vitae 2017”

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante subdérmico en el servicio de Gineco Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017. Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal prospectivo. Se trabajó con una muestra de 186 pacientes nuevas del método anticonceptivo implante, no probabilístico y es por conveniencia. Resultados: se obtuvo el 53.2% de las pacientes del implante se encuentran entre la edad de 25 a 29 años, 40.3% eran casadas, el 38.7% de las pacientes se encontraban en un alto nivel de conocimiento del anticonceptivo implante, 45.7% tenían un nivel de conocimiento regular y 15.6 % tenían bajo nivel de conocimiento. El 97.8% tuvieron una actitud favorable hacia el método anticonceptivo implante, el 2.2% fue desfavorable. Conclusión: se encontró un nivel de conocimiento regular del implante subdérmico en la mayoría de las pacientes; así mismo, se halló un alto nivel de conocimiento en sus dimensiones. Las actitudes de las pacientes hacia el implante subdérmico fueron favorables por casi en su totalidad, así mismo en sus componentes (cognitivo, afectivo y conductual).

Ticona N. <sup>(21)</sup> Lleva por título “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 Setiembre del 2017”. Objetivo: Determinar los

indicadores que influyen en la aceptación del implante subdérmico como método anticonceptivo en puérpera atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca julio a setiembre del 2017. Material y métodos: investigación de diseño no experimental, transversal y explicativo por una población 100 puérperas hospitalizadas en el servicio de obstetricia atendidas por planificación familiar entre julio a setiembre del 2017. Resultados: se muestra que el indicador con más alta influencia fue el grado de instrucción con un 82% de aceptación de estudios secundarios, en el indicador sociocultural con más alta influencia con un 99% es de la información recibida es decir el sí, en el indicador socioeconómico con más alta influencia es aporte económico al hogar con un 58% de ingreso económico medio. Conclusión: cabe mencionar también que las pacientes mientras tengan un asesoramiento previo por parte del profesional obstetra acompañado de un seguimiento cercano pueden aumentar la continuidad y aceptación positiva del método.

Huachuillca R. <sup>(22)</sup> Lleva por título “Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de Obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017” Objetivo: Determinar el conocimiento sobre implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza. Metodología: se hizo una investigación cuantitativa, de diseño observacional, descriptivo y es transversal. La población fue de 68 alumnos del VII ciclo, se utilizó el cuestionario de 15 ítems. Resultados: se obtuvo el 33.8% que tuvieron un nivel de conocimiento alto, 58.8% nivel de conocimiento medio y 7.4% nivel de conocimiento bajo. En las características generales con 73.5% destacó el nivel de conocimiento medio. Conforme el indicador de beneficios el 64.7% se encontró un nivel de

conocimiento alto. De acuerdo a los efectos adversos 51.5% se encontró un nivel de conocimiento alto. Conclusión: se estableció que la mayoría de los alumnos de obstetricia del séptimo ciclo tienen el nivel de conocimiento medio sobre implante subdérmico.

Tello A. <sup>(4)</sup> Lleva por título “Factores asociados a la elección del implante subdérmico (IMPLANON) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal 2015” Objetivo: determinar los factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal. Material y métodos: se hizo un estudio de corte transversal, prospectivo, de diseño descriptivo con una población de 112 pacientes. La técnica se realizó la encuesta. Resultados: la relación de los factores socio demográfico y la aceptación para el uso del implante se encontró una diferencia significativa solo con la edad. En los factores reproductivos se encontró que no hay diferencia significativa. En los factores psicológicos se encontró diferencia significativa ya que la usuaria fue motivada para utilizar el implante. Así mismo, se observó relación con la no interferencia de algún familiar o amigo. En los factores de información se encontró diferencia significativa en el conocimiento del implante; sea por la orientación y consejería en el área de planificación familiar, por redes sociales y entorno social. Así mismo se encontró que existe relación con la asesoría que nos brinda el médico u obstetra. Conclusión: con más grupos etáreo, hay más motivación, la no interrupción en la decisión por parte del entorno social, la forma de como conocer el implante y una orientación completa del personal de salud son factores relacionados a la aceptación del implante anticonceptivo.

Rodriguez C. R. <sup>(29)</sup> Lleva como título “Nivel de conocimiento y satisfacción con el uso de etonogestrel en pacientes atendidas en la Microred Trujillo metropolitano,2015”. Objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la satisfacción con el uso del etonogestrel, en pacientes atendidas en los establecimientos de la Microred Trujillo durante el año 2015. Metodología: se realizó una investigación descriptiva, transversal, de diseño correlacional, en 116 pacientes del implante, cuya colocación del implante se hizo en el año 2015 en las instituciones de los centros de salud de la Micro red Trujillo. Resultados: detallan que las pacientes obtuvieron un nivel de conocimiento bueno con 25.9%, regular con 29.3% y malo con 44.8%. Para el caso de satisfacción con el uso del implante, se halló satisfecha un 54.3%, poco satisfecha un 31.1%, muy satisfecha un 11.2%, y no satisfecha un 3.4%. Conclusión: comparando el nivel de conocimiento y la satisfacción se observa que la mayoría de usuarias tiene nivel de conocimiento bueno, además se encontraron muy satisfechas o satisfechas, a diferencia de la mayoría de usuarias de nivel de conocimiento malo se encontraron poco satisfechas, teniendo un nivel de significancia de  $p < 0.001$ . Habiendo relación estadística significativa del nivel de conocimiento y la satisfacción con el uso del implante.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 IMPLANTE ETONOGESTREL 68MG**

El implante es un método hormonal. Se expone en su forma farmacológica como una varilla pequeña que es insertada bajo la piel, en la parte interna del brazo, realizado por el médico u obstetra especializado con apoyo del aplicador específico. El principio activo del implante etonogestrel, consiste en una hormona femenina similar a la progesterona. Después de la inserción, la varilla descarga

frecuentemente un poco proporción de etonogestrel en la sangre, lo cual altera el equilibrio hormonal además que evita la ovulación. El tiempo de protección del implante de etonogestrel 68mg es durante 3 años; terminado dicho tiempo, es extraído. <sup>(6)</sup>

### **Propiedades farmacocinéticas:**

#### **Absorción**

Después de la colocación del implante, el etonogestrel recorre al instante en toda la circulación.

Se obtiene concentraciones para evitar la ovulación aproximadamente en un intervalo de un día. Las concentraciones séricas se encuentran entre 472 y 1270 pg/ml y se logra alcanzar en un intervalo de 1 a 13 días. Por tanto, las concentraciones séricas bajan velozmente para los primeros meses. Al terminar el primer año la concentración media es de más o menos 200 pg/ml de un intervalo 150-261 pg/ml, que baja de apoco a 156 pg/ml de un intervalo 111 a 202 pg/ml hasta el tercer año. <sup>(6)</sup>

#### **Distribución**

El etonogestrel se junta en un 95,5 a 99% con las proteínas séricas, que predomina a la albúmina y en un bajo nivel a la globulina que transportan las hormonas sexuales. El volumen de distribución central y total es 27 l y 220 l, y prácticamente no varían en el tiempo del uso de etonogestrel 68mg. <sup>(6)</sup>

#### **Metabolismo**

El etonogestrel pasa por un proceso de hidroxilación y reducción. Los metabolitos se adhieren a sulfatos y glucurónicos. Estudios realizados en animales detallan

que la circulación entero hepática puede que no colabora en la calidad progestagénica de etonogestrel. <sup>(6)</sup>

#### Excreción

Después de la colocación intravenosa, en promedio la eliminación media es más o menos de 25 horas y el aclaramiento sérico es más o menos de 7,5 litros por hora. El aclaramiento y la semivida de eliminación se encuentran constantes en la etapa del tratamiento. La eliminación es por la orina y por las heces. Después de la inserción del implante en usuarias que dan de lactar, se extrae en la leche de la madre con una relación leche y suero de 0,44 a 0,50 en los primeros 4 meses. <sup>(6)</sup>

#### **Mecanismo de acción**

1. Inhibe la secreción de la LH, por tanto, inhibe la ovulación. Además, es el mecanismo principal en la anticoncepción.
2. El moco cervical se espesa, en donde disminuye la cantidad e incrementa la viscosidad y celularidad del moco cervical, por tanto este efecto es el más veloz en presentarse.
3. Atrofia endometrial, en donde el grosor y tamaño de la mucosa endometrial no es el conveniente para la nidación del óvulo fecundado. Provocando así la aparición de irregularidades en la menstruación.
4. Evita la capacitación espermática.
5. Disminuye el movimiento tubárico. <sup>(7)</sup>

#### **Eficacia del Implante Etonogestrel 68mg**

El implante es uno de los métodos anticonceptivos más eficaz y disponible, superando a la ligadura de trompas y vasectomía. Darney y colaboradores en el año 2009 estudiaron 11 ensayos clínicos lo cual colaboraron 942 mujeres en 2 a 4

años realizado por el fabricante y representados por la FDA para la autorización, se mostró que el implante de etonogestrel fue aceptado y muy efectivo: no presentaron embarazos mientras se usó este método anticonceptivo. Se reportaron 6 embarazos después de la extracción del implante, durante los primeros 14 días. La efectividad del método anticonceptivo implante, no se estudió correctamente en usuarias con más de 130 % de su peso corporal ideal (IMC mayor de 30kg/m<sup>2</sup>) y puede bajar en aquellos que toman medicamentos además afecta el metabolismo de etonogestrel. El fabricante señala un índice de Pearl de 0.38 embarazos por cada cien mujeres al primer año de uso, que es parecido a los otros métodos anticonceptivos que tienen acción larga. <sup>(6)</sup>

#### **Técnicas de inserción del implante etonogestrel:**

Los implantes deben ser colocados dentro de los primeros siete días de su menstruación, tras un aborto, o en las seis primeras semanas después del parto. La usuaria debe recibir información adecuada para que tome una decisión para utilizar el implante. Se debe informar a la mujer los beneficios y enseñar un implante a las usuarias, y así aclarar los siguientes aspectos:

1. Los implantes anticonceptivos no se mueven en el organismo.
2. Al palpar los implantes no se dañan.
3. El mover el brazo y hacer ejercicio no están prohibido.
4. El deseo sexual no cambia.
5. No se afectan la fecundidad futura
6. Usar otro anticonceptivo, 7 días tras de su colocación, si ésta no ocurre en los primeros siete días de su menstruación. <sup>(8)</sup>

### **Procedimiento de inserción del implante etonogestrel:**

- Se debe colocar la paciente en situación supina y debe flexionar el brazo no dominas en 90 grados y girarlo para fuera, así permitir ver la cara interna. Previa la desinfección en el lugar de la colocación, se pone un campo estéril debajo del brazo, así mismo, los implantes se insertan de 6 a 8 cm arriba del codo.
- Se coloca lidocaína al 1% en el lugar de inserción además la inyección de anestesia causa poco dolor cuando se une con el bicarbonato en relación del 10 a 1.
- Después se realiza una corte de 2 mm con un bisturí No. 11, se inserta los implantes en la parte subdérmica y se usa un trócar No. 10 cada uno (en forma de un “abanico”), sin sacar el trócar de la incisión.
- Los implantes que están profundos pueden crear tejido cicatrizal, mientras que los implantes que están muy superficiales, podrían ser expulsados. <sup>(8)</sup>

### **Procedimiento de extracción del implante etonogestrel**

El tiempo varía, a un promedio de 15 a 20 minutos.

Existen muchas técnicas, el método estándar del Population Council, se basa en los pasos siguientes:

La paciente deberá sostener su brazo de manera consistente; con la palpación, se debe localizar los implantes; con el desinfectante lavar el área; se pone campos estériles; además poner la anestesia debajo de los implantes (se requieren, más o menos, 3cc); realizar un corte transversal que no pase los 4 mm debajo de los implantes; se empuja el implante de la parte proximal, para que se pueda visualizar

la parte distal por el corte, sostener con la pinza de mosquito; se remueve en este momento el tejido fibroso alrededor del implante y para que el implante quede libre.<sup>(8)</sup>

### **Efectos colaterales**

- Un meta análisis detalló el aumento del peso en un 8.7% de las pacientes de Implanon y Norplant a los cuatro años.
- Investigaciones no comparativas detallaron que menos del 10% de usuarias, tenían cambios en el estado de ánimo e interrumpieron el uso del Implante.
- Investigaciones no comparativas manifestaron que menos del 2% de usuarias que hubo pérdida de la libido al utilizar el implante.
- Un análisis de ensayos clínicos detalló una incidencia de acné con 18.5% y 21.2% en pacientes del implante.
- Un análisis de los ensayos clínicos detalló que hubo incidencias de cefalea con 16.8% y 20.1% de pacientes del implante.<sup>(6)</sup>

### **Reacciones adversas**

Las reacciones que incitaron a la suspensión en la utilización, con el 1% o más de usuarias en los ensayos clínicos con el implante etonogestrel 68mg.<sup>(6)</sup>

El estudio con 942 mujeres nos muestra:<sup>(6)</sup>

- Irregularidades del sangrado: 11.1%
- Labilidad emocional: 2.3%
- Incremento del peso: 2.3%
- Dolor de cabeza: 1.6%
- Acné: 1.3%

- Depresión: 1.0%

### **Precauciones**

- La colocación del implante puede presentar dolor, parestesias, sangrado, hematomas, cicatriz o infección.
- En el sangrado de la menstruación: informar a las usuarias respecto a los trastornos del sangrado, la frecuencia, la intensidad o la duración.
- En el caso de una trombosis se debe sacar el implante.
- Enfermedad hepática: en caso de ictericia sacar el implante.
- En la elevación de la presión arterial se debe retirar el implante y también si este no puede ser controlado.
- Controlar a las pacientes prediabéticas y diabéticas que utilizan el implante de etonogestrel. <sup>(6)</sup>
- El implante de etonogestrel no la protegerá de las infecciones de transmisión sexual así mismo del VIH y SIDA.

### **Contraindicaciones**

- Un embarazo en curso o sospechoso.
- Antecedentes e historia de trombosis
- Enfermedad o tumores hepáticos.
- Sangrado genital anormal sin diagnosticar.
- Antecedente de Cáncer de mama conocido o sospechoso.
- Reacción alérgica al etonogestrel o algún componente. <sup>(6)</sup>

### **Evitar mientras uso el implante etonogestrel**

- No se debe fumar mientras se usa el implante de etonogestrel.

### **2.2.2 NIVEL DE CONOCIMIENTO**

En la pedagogía, el conocimiento se conceptualiza como la habilidad consciente o proceso de entendimiento, lo cual concierne al pensamiento, percepción, inteligencia y la razón.

Se divide en: el conocimiento sensorial; hacia a la apreciación de hechos externos; y el conocimiento intelectual; que se origina en las concepciones aisladas y los hechos causales de ellos. <sup>(19)</sup>

El nivel de conocimiento se origina del progreso en el rendimiento del saber y simbolizan un aumento en la dificultad con que se aclara o interpreta la realidad.

El 1er nivel de conocimiento parte en la búsqueda de información sobre de un objeto de estudio. Lo cual se ah denominado instrumental, ya que utiliza medios para acceder a la información. El uso crítico del método para leer la realidad simboliza el nivel metodológico, el cuerpo de los conceptos simboliza el nivel teórico; las formas en donde se efectua este proceso simboliza el nivel epistemológico; los niveles donde nos aproximamos a la realidad nos llevan al nivel gnoseológico y, la concepción del hombre y del mundo, pertenece el nivel filosófico.

Estos niveles de conocimiento esquematiza los niveles de abstracción que alcanza el individuo cuando se constituye en individuo cognoscente. <sup>(11)</sup>

### **2.2.3 ACTITUDES**

Según Alcantara: las actitudes son las disposiciones en la cual el individuo puede quedar bien o mal ante si mismo u otro individuo, así mismo son maneras de reaccionar ante los valores, evaluar de una manera y actuar en consecuencia, son el efecto de la influencia de los valores en nosotros mismos. <sup>(18)</sup>

## Componentes de la actitud

- **Componente cognitivo:** conformada por las percepciones y creencias sobre algo, incluye la información obtenida de algo o alguien. En tanto se dice de modelos actitudinales de expectativa por valor, sobre todo en relación a los estudios de Fishbein y Ajzen.
- **Componente afectivo:** es el sentimiento de estar en favor o en contra de alguna persona u objeto. Aquí se halla que las creencias y las opiniones son diferentes ya que se determinan por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** se define como la predisposición a reaccionar hacia algo de una determinada forma. Es el elemento activo de la actitud. Para expresar la relación entre actitud y conducta, Fishbein y Ajzen, (1980) han hecho una teoría del comportamiento, en donde se incluyen un grupo de variables relacionado con la toma de decisiones a nivel conductual, que fue llamada Teoría de la acción razonada. <sup>(26)</sup>

## Evaluación de las actitudes

Las actitudes no se pueden observar directamente, ya que son de intensidad de las expresiones verbales o del comportamiento observado. Por medio de unos patrones se realiza una medición indirecta, comenzando de una serie de funciones, que faciliten a juicios entender acerca de lo que las personas manifiestan y deduzcan las actitudes. <sup>(18)</sup>

La **escala de likert** toma diferentes propuestas relacionadas a la actitud que se ah de medir, los individuos deben mostrar para cada una de ellas si aprueban, están indecisos o desaprueban, la consecuencia es la sumatoria total de las categorías que están registradas, lo siguiente es observar la medición de los juicios para cada

proposición tienen relación con el resultado final y quitar a aquellas que no digan un acuerdo. Las técnicas para medir actitudes están hechas de tal manera que adquieran informes sobre las dos dimensiones: direccionalidad e intensidad, la forma general de las escalas de objeto de referencia, junto con una señalización de la intensidad al respecto, refiriéndose a las actitudes de aceptación o al rechazo.

(18)

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL (DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES)**

### **Nivel de conocimiento**

Es la variable 1 de estudio, que se define el nivel de información que tienen las usuarias sobre dicho método anticonceptivo, evaluado a través del cuestionario sobre el nivel de conocimiento. <sup>(19)</sup>

### **Conocimiento sobre las características del método anticonceptivo implante**

**etonogestrel:** Son dispositivos subdérmicos que suministran una alta eficacia en la anticoncepción, simboliza a uno de los anticonceptivos con una amplia variedad de opciones y pocos efectos colaterales. <sup>(28)</sup>

Cuyo cálculo y valoración detalla en el apartado metodológico.

### **Actitud**

Es la variable 2 de estudio, se define como un conjunto de opiniones, sentimientos y conductas que manifiesta un individuo hacia algún objeto o individuo. <sup>(18)</sup>

Nuestras tres dimensiones:

- **Componente cognitivo:** Está conformado por 4 ítems o preguntas, orientadas a entender las percepciones y creencias hacia el método anticonceptivo implante etonogestrel, así como por la información que tenemos sobre un

objeto. Orientado al nivel de entendimiento a partir de la información recibida sobre el método anticonceptivo del implante etonogestrel y las creencias que puedan formarse alrededor de ello.

- Componente afectivo: Está conformado por 4 ítems o preguntas, donde la mujer brinda su valoración emocional, sea en favor o en contra hacia el uso del implante etonogestrel.
- Componente conductual: Está conformado por 4 ítems o preguntas, que es la tendencia del usuario o del entrevistado (del individuo) a reaccionar hacia algo o alguien de una determinada manera. <sup>(26)</sup>

## **CAPITULO III: HIPÓTESIS**

### **3.1 HIPOTESIS GENERAL**

Hi: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019.

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019.

### **3.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS**

Hi: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel.

Ho: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 no tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel.

Hi: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 tienen aceptación del implante etonogestrel.

Ho: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 no tienen aceptación del implante etonogestrel.

### 3.3 VARIABLES (definición conceptual y operacional)

#### VARIABLE X

- Nivel de conocimiento del implante etonogestrel 68mg: es el nivel de información que tienen las usuarias sobre dicho implante. <sup>(19)</sup>

#### VARIABLE Y:

- Actitud hacia el implante etonogestrel: se define como un conjunto de opiniones, sentimientos y conductas que manifiesta un individuo hacia algún objeto o individuo. <sup>(18)</sup>
  - Cognitivo:
    - Percepción
  - Afectivo:
    - Valoración emocional
  - Conductual:
    - Reacción

## **CAPITULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 METODO DE LA INVESTIGACIÓN**

El método general de este estudio fue el método científico que, “es como un camino que seguir ya que por medio de distintas operaciones y reglas ya fijadas para alcanzar y llegar a un objetivo o una meta” y el método específico el descriptivo Sánchez CH<sup>(9)</sup>

El método científico es una manera de hacer una actividad; es el proceso en donde la actividad en cuestión ha de seguir para llegar a su objetivo” Sierra BR<sup>(10)</sup>

### **4.2 TIPO DE LA INVESTIGACION**

El tipo de investigación es básica – transversal. Se caracteriza porque es la que realiza conocimientos y teorías. Además de investigación transversal porque se recolectan datos en un tiempo único.<sup>(14)</sup>

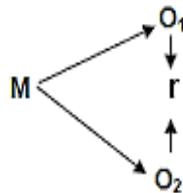
### 4.3 NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel de la investigación es correlacional, teniendo como fin conocer la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una determinada población. <sup>(11)</sup>

### 4.4 DISEÑO DE INVESTIGACION

Se utilizará el diseño general no experimental y como específico el correlacional que se “orienta en determinar si existe relación entre dos o más variables de nuestro interés en una población o el grado de relación que existe entre dos fenómenos o eventos observados” Sánchez CH <sup>(9)</sup>

Se detalla el esquema siguiente:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

### 4.5 POBLACION Y MUESTRA

Población:

Es el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que corresponde al entorno espacial donde se va a desarrollar la investigación. Es así que, en nuestra investigación, la población estará conformada por 208 usuarias que acuden por

métodos hormonales por mes en el área de planificación familiar del Centro de Salud Chilca 2019. <sup>(12)</sup>

Muestra:

Sera de tipo probabilístico, la técnica fue aleatoria simple para población finita. Para Carrasco DS <sup>(12)</sup> la muestra es una parte que representa la población sus características esenciales son las de ser objetiva y reflejo fiel de ella, por tanto, los resultados adquiridos en la muestra pueden generalizar a todos los que conforman la población.

La muestra se calculó por Pérez LC <sup>(13)</sup>, en la fórmula siguiente:

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

Donde:

n = Número de elementos de la muestra

N = Número de elementos del universo

p/q = Probabilidades con las que se presenta el fenómeno (50/50)

Z = Valor critico correspondiente al nivel de confianza elegido; siempre se opera con valor 1.96.

e = Margen de error permitido (determinado por el investigador, en un 5%)

Calculando obtenemos lo siguiente:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 208}{0,05^2 (208-1) + 1,96^2 \times 0,50 \times 0,50} = 135,17$$

**Tamaño de muestra:** 135

Nuestra muestra de estudio, será 135 usuarias de planificación familiar que acuden por métodos hormonales del Centro de Salud Chilca.

**Técnica muestral:** Aleatoria simple con intervalo K, porque se va a escoger al azar con un intervalo de diferencia entre encuestados que será tomado de una tabla estadística de números aleatorias. (k es semilla) (2- 3).

**Criterios de inclusión:**

- Usuaris que acuden a planificación familiar por métodos hormonales entre nuevas y continuadoras.

**Criterios de exclusión:**

- Usuaris que acuden a planificación familiar por otros métodos anticonceptivos que no sean métodos hormonales.
- Usuaris que acuden a planificación familiar por otras consultas.
- Usuaris con discapacidad mental.

#### 4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- Técnica: encuesta, se va a realizar a las usuarias que acuden por los métodos hormonales en el área de planificación familiar del Centro de Salud Chilca.
- Instrumento: cuestionario, que consta de 22 preguntas.

Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos:

- Validación: es la presente investigación la validez de instrumentos, se realizará por medio de una evaluación de juicio de expertos.
- Confiabilidad: la confiabilidad del cuestionario, será sometido al estadístico Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \frac{K}{k - 1} \left( \frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Yi}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

- Análisis de fiabilidad: El análisis de fiabilidad se realizará para cada una de las variables, ya que cada una de ellas posee una escala de medición diferente, además que, los conceptos evaluados con dimensiones que no son compatibles.

VARIABLE 1: Nivel de conocimiento del implante etonogestrel.

La primera variable está compuesta por 10 ítems (preguntas dentro del cuestionario); las cuales están formuladas en tipo evaluación, ya que las escalas de valoración son CORRECTAS (1 punto.) e INCORRECTAS (0 puntos).

Tabla 1: Estadísticos de fiabilidad nivel de conocimiento

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,768	,655	10

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

El primer cuadro de resumen tras la aplicación de una encuesta piloto, nos muestra que se ha alcanzado un nivel alto de 0.768 de fiabilidad entre los 10 ítems incluidos.

Los resultados muestran que estos 10 ítems en conjunto poseen una consonancia adecuada, y que no es necesaria la evaluación, reconsideración o supresión de ninguno de estos ítem o preguntas de esta variable.

## VARIABLE 2: Actitud

La segunda variable está compuesta por 12 ítem o preguntas organizadas en 3 dimensiones, las cuales están evaluadas en una escala de valoración tipo Likert, con una puntuación de -1 si muestran rechazo ante lo especificado en el ítem, 0 si es que no sabe o es indiferente y 1 si es que acepta la afirmación o pregunta del ítem.

Tabla 2: Estadísticos de fiabilidad actitud

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

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

El segundo cuadro de resumen presenta resultados de un nivel de confiabilidad alto de un 0,798.

Por un cuadro de advertencia propio del software utilizado (SPSS versión 21), el cual indica que 2 ítems han presentado en esta muestra una aceptación total, por lo cual no serán evaluadas y solo se incluirán en el test de Alfa de Cronbach solo los otros 9 ítems restantes.

Consecuentemente nos indica que todas las variables poseen una correlación positiva, es decir las preguntas de la encuesta se presentan en el mismo sentido y ninguna de ellas genera ruido a la agrupación, por lo que no requieren ser examinadas o suprimidas.

#### 4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Variable 1: Nivel de conocimiento

Cada respuesta tiene un valor (1 si es correcto y 0 si es incorrecto), se formula a partir de una sumatoria de los puntos acumulados en la variable, dividido entre la cantidad de ítems dentro de la variable. Para lo cual la encuesta contenía 10 preguntas.

A pesar que sea una variable calculada aritméticamente y por lo tanto cuantitativa, pero al ser agrupada por el cuadro de equivalencias que se propone para esta investigación, se convierte en una variable cualitativa ordinal con niveles de Bajo, Medio y Alto nivel de conocimiento sobre el método.

Dado que algunas técnicas estadísticas se hacen más robustas al agrupar variables ante tamaños relativamente pequeño de la muestra.

Se midió a través de las siguientes consideraciones:

- **Nivel alto:** Cuando las usuarias evidenciaron información veraz y actualizada del implante etonogestrel al ser aplicados el cuestionario lograron de 8 a 10 puntos (70%) de las respuestas contestadas correctamente.
- **Nivel medio:** Cuando las usuarias evidenciaron mediana información veraz y actualizada del implante etonogestrel al ser aplicados el cuestionario lograron 4 a 7 puntos (50%) de las respuestas contestadas correctamente.
- **Nivel bajo:** Cuando las usuarias evidenciaron baja información veraz y actualizada del implante etonogestrel al ser aplicados el cuestionario lograron de 0 a 3 puntos (30%) de las respuestas contestadas correctamente.

El procesamiento de dicha variable estará basado en la participación de las respuestas correctas sobre el número total de preguntas de dicha dimensión, expresadas en porcentaje.

$$Icmaetg = \frac{P_1 + P_2 + \dots + P_{10}}{N_{V1}} (\%)$$

Donde:

*Icmaetg*: Es el indicador de conocimiento del método anticonceptivo implante etonogestrel

$P_1$ : Es el puntaje obtenido de la pregunta N° 1 (Ítem 01)

$N_{D1}$ : Es la cantidad total de preguntas de la Variable 1

Variable 2: Actitud

Se midió a través de la escala de Likert:

- De acuerdo: 1 puntos
- Indeciso: 0 puntos
- En desacuerdo: -1 punto

En donde:

- Aceptación: 12 a 6 puntos
- Indiferente: 5 0 -5 puntos
- Rechazo: -6 a -12 puntos

El procesamiento de dicha variable estará basado:

$$PTamaetg = P_1 + P_2 + \dots + P_{12}$$

Donde:

*PTcmaetg*: Es la puntuación total de la actitud sobre el método anticonceptivo del implante etonogestrel

$P_1$ : Es el puntaje obtenido de la pregunta N° 1 (Ítem 01)

Se utilizarán:

1. Aplicación:

- Despliegue de la encuesta y prueba piloto.
- Validación de expertos por alfa de Cronbach
- Corregir el instrumento
- Muestreo
- Acopio de datos (digitalización)
- Depuración de base de datos
- Operacionalización de variables
- Cálculo de indicadores

## 2. Análisis:

- Descriptivo:
  - Tablas de frecuencias de las variables
  - Gráficos
- Inferencial:
  - Análisis de normalidad
  - Consistencia
  - Determinación del método de correlación
  - Análisis de correlación

### **4.8 ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION**

Para el desarrollo de la presente investigación se ha cumplido y respetado los principios de ética de investigación del Capítulo IV, Art.27 del Reglamento general de investigación actualizado de la Universidad Peruana los Andes. Se consideró los siguientes principios que es la protección de la persona y de diferentes grupos étnicos socioculturales en donde respetamos la confiabilidad y privacidad de las personas

involucradas en nuestra investigación, además contamos con el consentimiento informado y permiso por parte del director del centro de salud Chilca y la manifestación voluntaria de la muestra de estudio después de la explicación del objetivo. También nos aseguramos del bienestar e integridad de la persona sin causar daños físicos ni psicológicos y maximizando los beneficios. Así mismo actuamos con responsabilidad en los alcances y repercusiones de la investigación; con veracidad en todas las etapas del proceso desde la formulación del problema hasta los resultados.

## CAPITULO V: RESULTADOS

### 5.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS

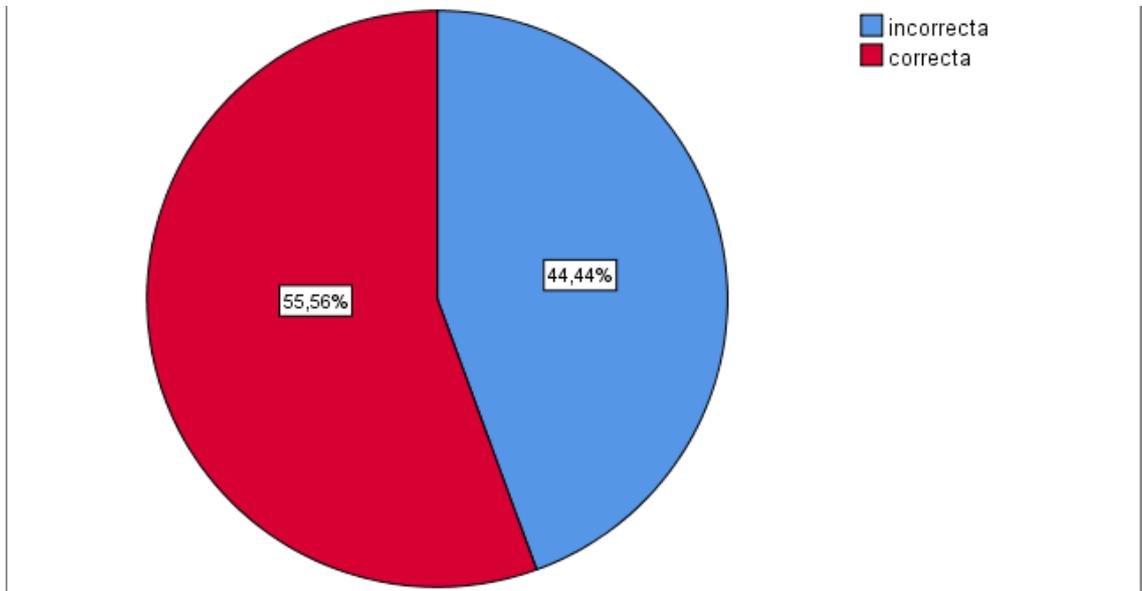
VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL IMPLANTE  
ETONOGESTREL

Tabla 3: A la pregunta “Cómo es el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cómo es el implante de etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
Incorrecta	60	44,4
Correcta	75	55,6
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 1: A la pregunta “Cómo es el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 03

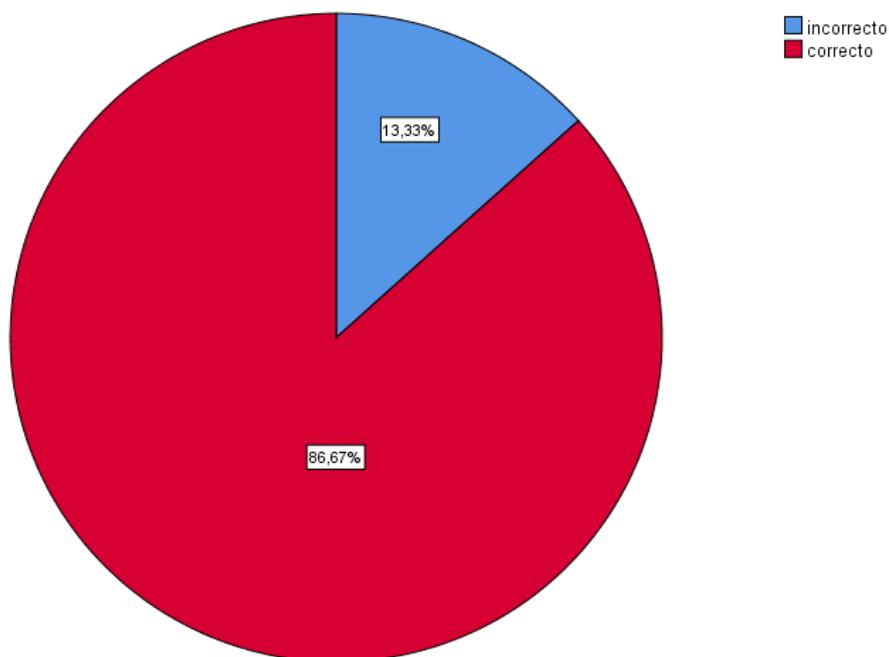
Interpretación: En la tabla N° 03 y gráfico N° 01, se observa que el 44,4% de las usuarias desconoce cómo es el implante etonogestrel y el 55,6% de usuarias conocen como es el implante etonogestrel.

Tabla 4: A la pregunta “Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	18	13,3
correcto	117	86,7
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N°: 2 A la pregunta “Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 04

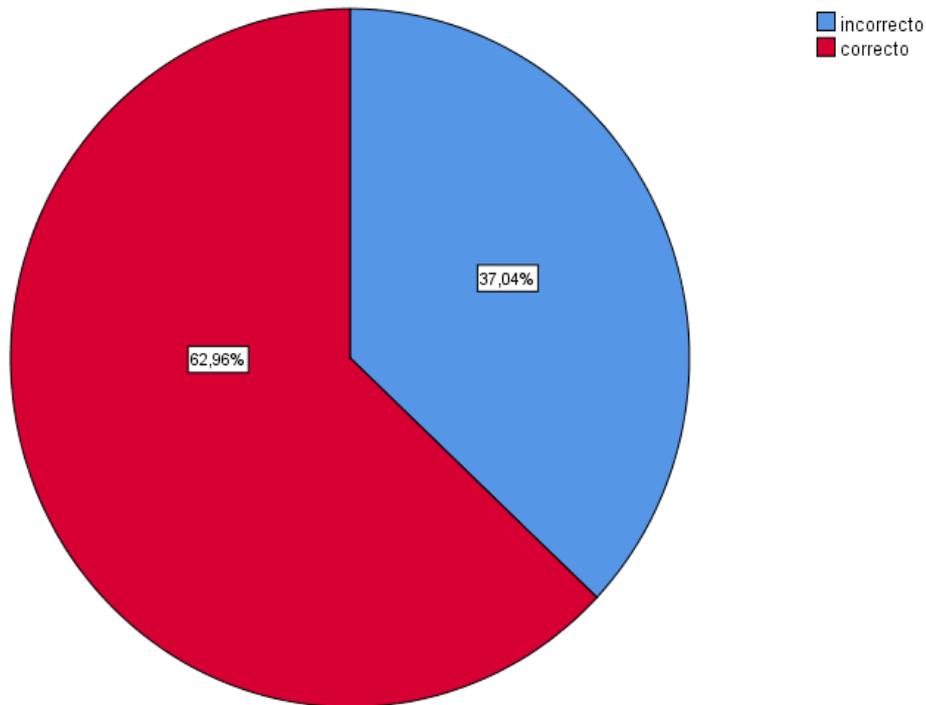
Interpretación: En la tabla N° 04 y gráfico N° 02, se observa que el 13,3% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre el tiempo de protección respecto al implante etonogestrel y las 86,7% de usuarias tienen conocimientos correctos respecto al tiempo de protección del implante etonogestrel.

Tabla 5: A la pregunta “Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	50	37,0
correcto	85	63,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N°: 3 A la pregunta “Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 05

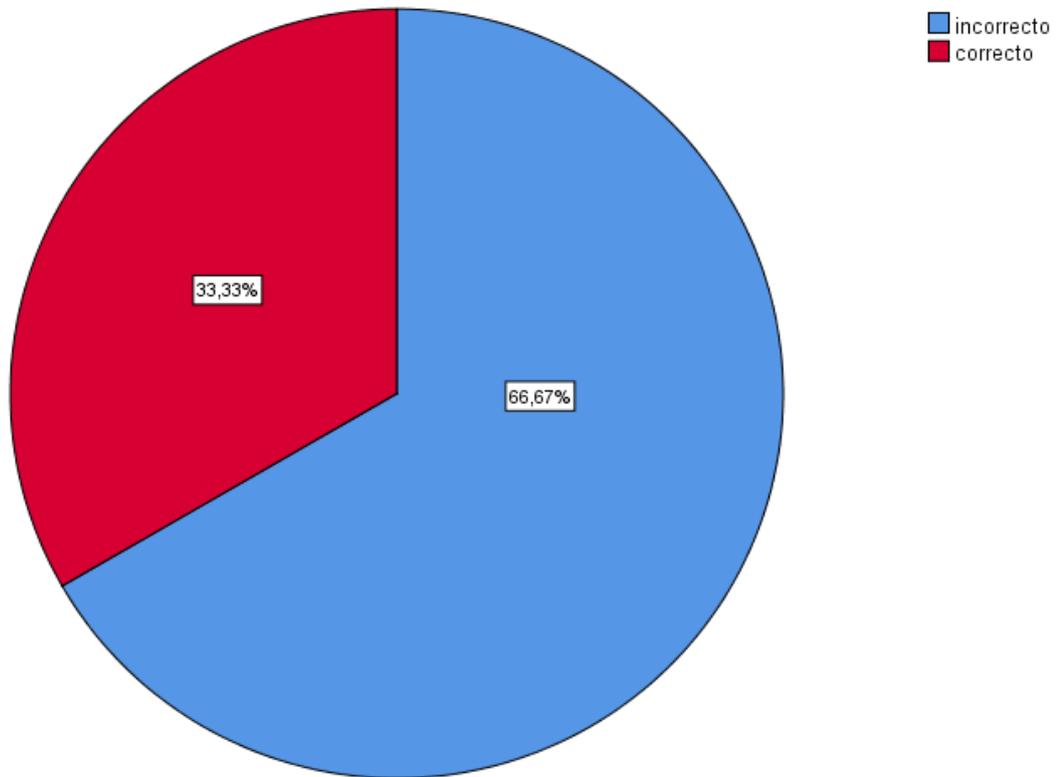
Interpretación: En la tabla N° 05 y gráfico N° 03, se observa que el 37,0% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo y el 63,0% de usuarias tienen conocimientos correctos sobre cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo.

Tabla 6: A la pregunta “¿Qué tan eficaz es el implante etonogestrel?” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Qué tan eficaz es el implante etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	90	66,7
correcto	45	33,3
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 4: A la pregunta “Qué tan eficaz es el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 06

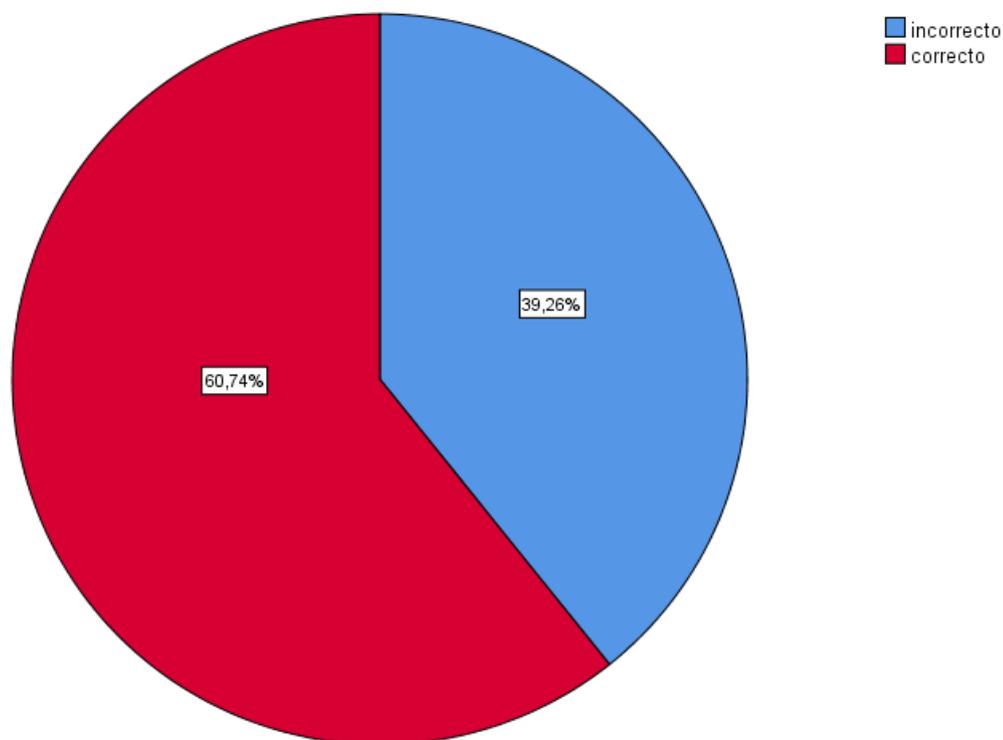
Interpretación: En la tabla N° 06 y gráfico N° 04, se observa que el 66,7% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre qué tan eficaz es el implante etonogestrel, 33,3% de usuarias tienen conocimientos correctos sobre qué tan eficaz es el implante etonogestrel.

Tabla 7: A la pregunta “Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	53	39,3
correcto	82	60,7
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 5: A la pregunta “Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 07

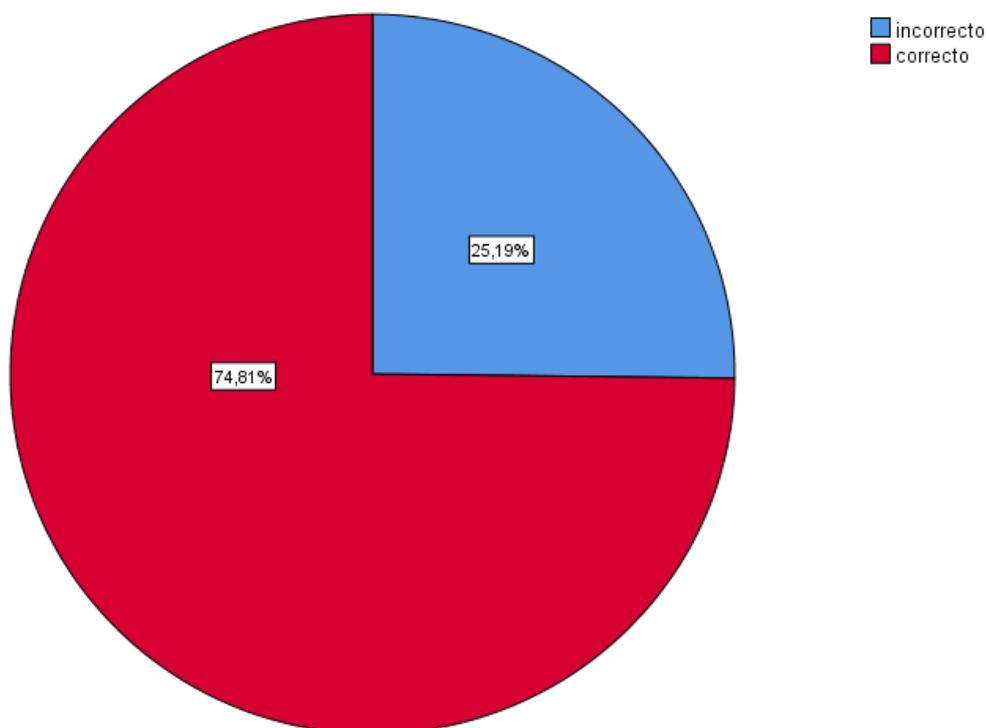
Interpretación: En la tabla N° 07 y gráfico N° 05, se observa que el 39,3% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel y el 60,7% de usuarias tienen conocimientos correctos sobre cuándo se debe insertar el implante etonogestrel.

Tabla 8: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de inserción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cuál es el procedimiento de inserción del implante de etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	34	25,2
correcto	101	74,8
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 6: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de inserción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 08

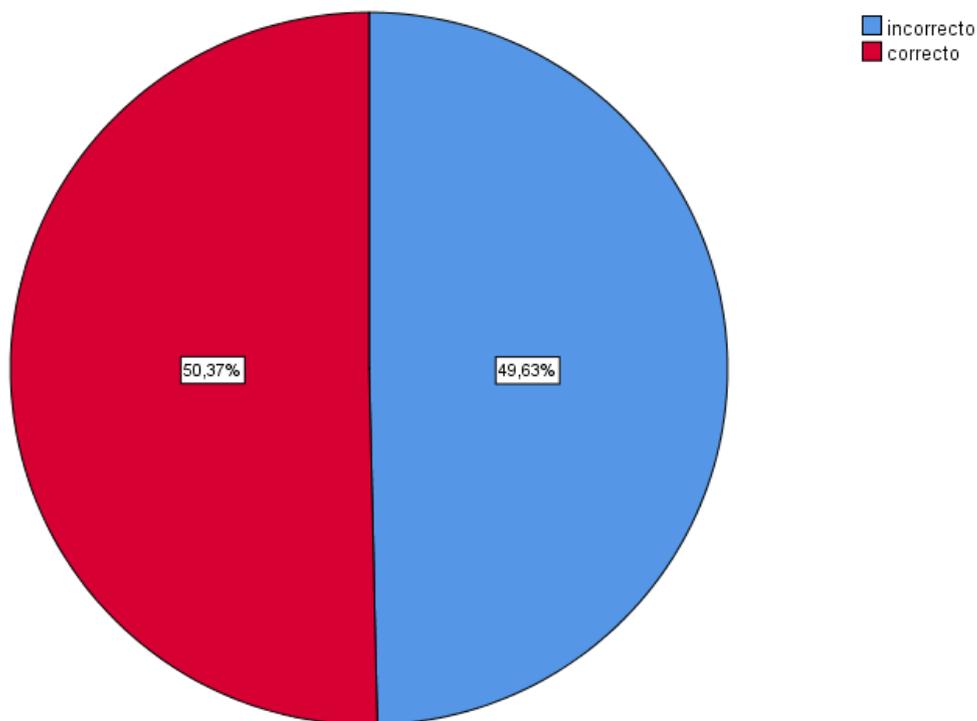
Interpretación: En la tabla N° 08 y gráfico N° 06, se observa que el 25,2% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel y el 74,8% de usuarias tienen conocimientos correctos sobre cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel.

Tabla 9: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de extracción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cuál es el procedimiento de extracción del implante de etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	67	49,6
correcto	68	50,4
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 7: A la pregunta “Cuál es el procedimiento de extracción del implante de etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 09

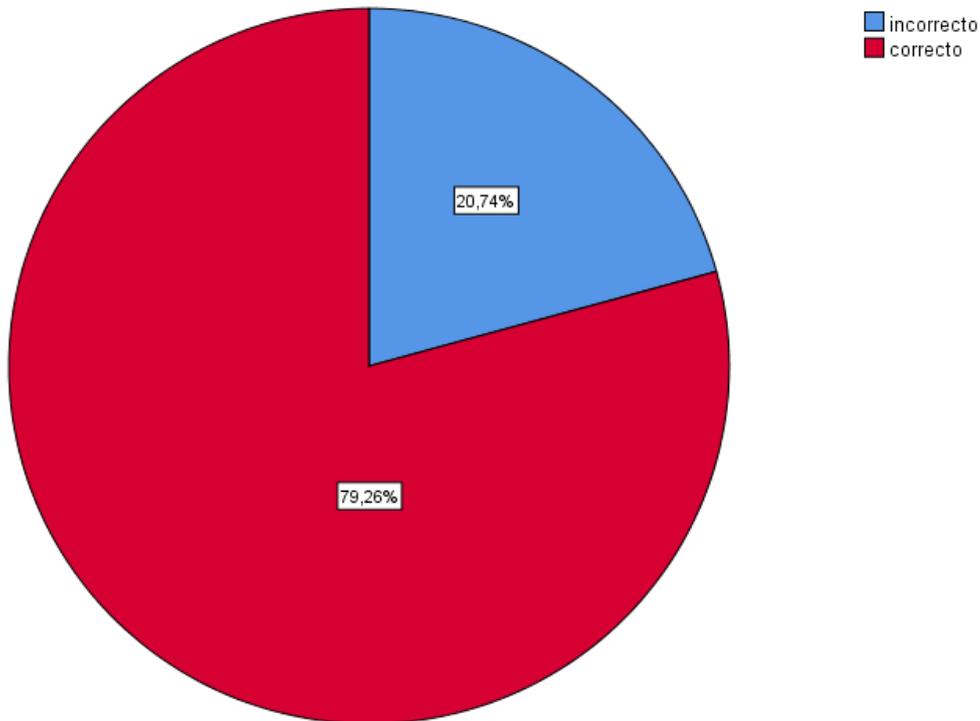
Interpretación: En la tabla N° 09 y gráfico N° 07, se observa que el 49,6% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre cuál es el procedimiento de extracción del implante etonogestrel y el 50,4% de usuarias tienen conocimientos correctos sobre cuál es el procedimiento de extracción del implante etonogestrel.

Tabla 10: A la pregunta “Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	28	20,7
correcto	107	79,3
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 8: A la pregunta “Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 10

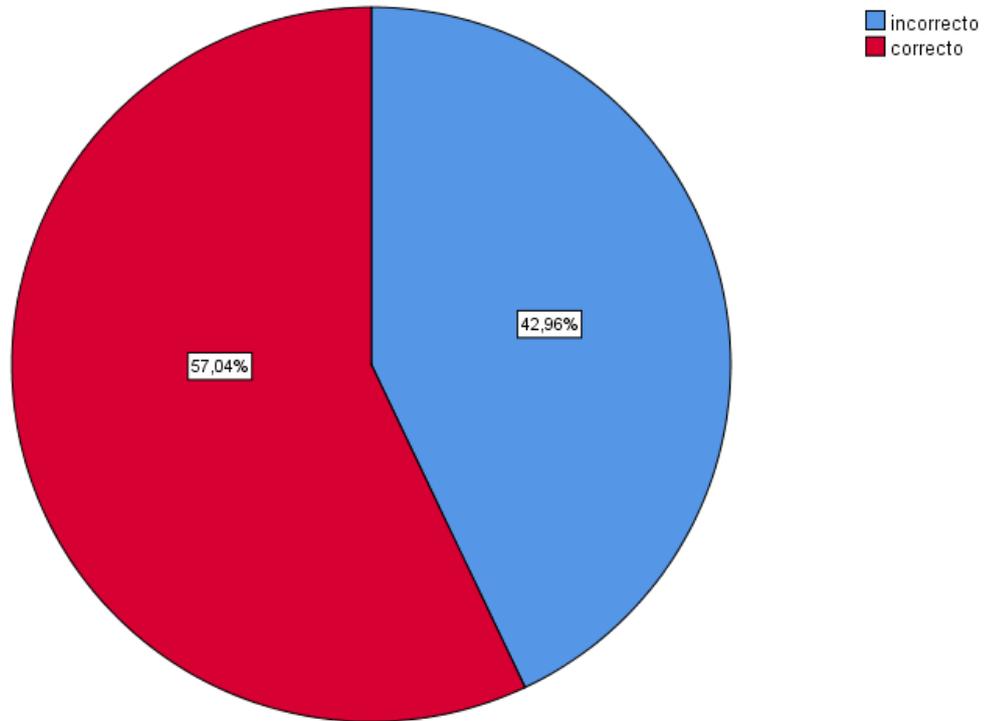
Interpretación: En la tabla N° 10 y gráfico N° 08, se observa que el 20.7% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel y el 79,3% de usuarias tienen conocimientos correctos sobre cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel.

Tabla 11: A la pregunta “Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	58	43,0
correcto	77	57,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 9: A la pregunta “Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 11

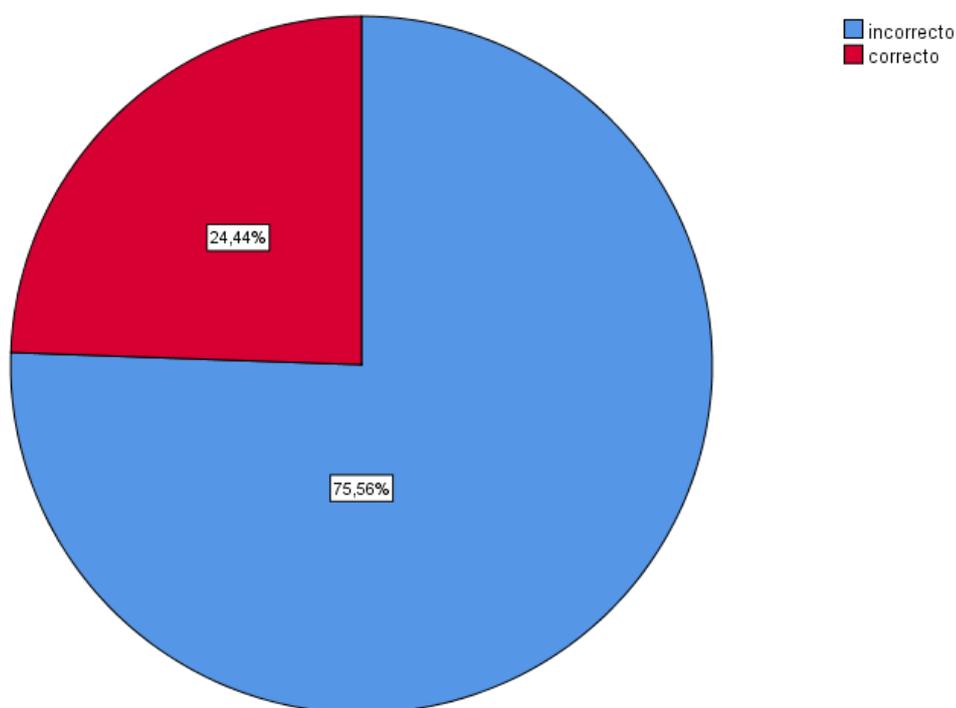
Interpretación: En la tabla N° 11 y gráfico N° 09, se observa que el 43,0% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre cuál es la contraindicación para poder utilizar el implante etonogestrel y el 57,0% de usuarias tienen conocimientos sobre cuál es la contraindicación para poder utilizar el implante etonogestrel.

Tabla 12: A la pregunta “Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel?	Frecuencia	Porcentaje
incorrecto	102	75,6
correcto	33	24,4
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 10: A la pregunta “Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 12

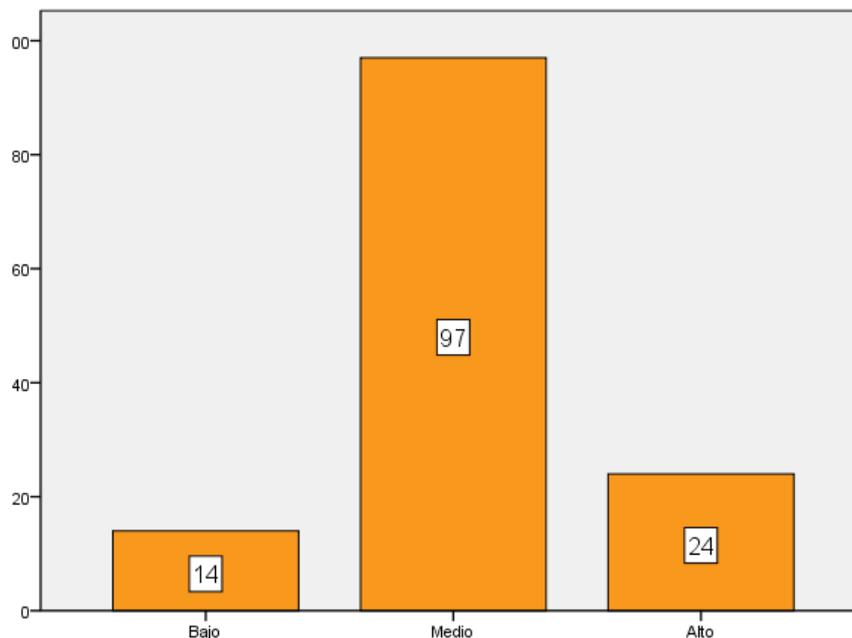
Interpretación: En la tabla N° 12 y gráfico N° 10, se observa que el 75,6% de las usuarias tienen conocimientos incorrectos sobre que se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel, 24,4% de usuarias tienen conocimientos sobre que se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel.

Tabla 13: Nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel en usuarias en el centro de salud Chilca

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	10,4
Medio	97	71,9
Alto	24	17,8
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 11: Nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel en usuarias en el centro de salud Chilca



Fuente: Tabla N° 13

Interpretación: En la tabla N° 13 y gráfico N° 11, se observa que el 10,4% de las usuarias tienen nivel de conocimiento bajo del implante etonogestrel, 71,9% de usuarias tienen nivel de conocimiento medio del implante etonogestrel. 17,8% de usuarias tienen nivel de conocimiento alto del implante etonogestrel

## VARIABLE 2: ACTITUD

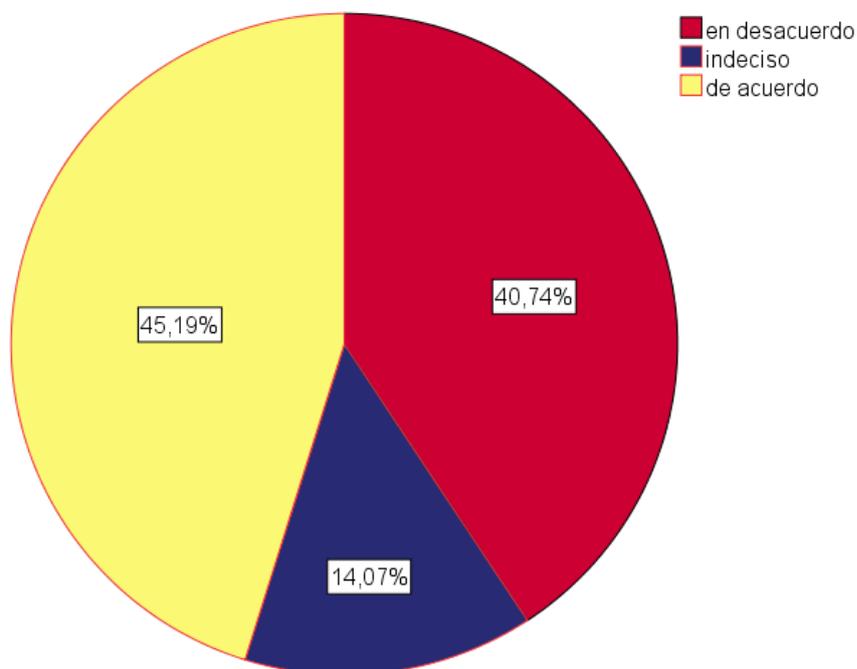
Cognitivo:

Tabla 14: A la pregunta “Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	55	40,7
indeciso	19	14,1
de acuerdo	61	45,2
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 12: A la pregunta “Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 14

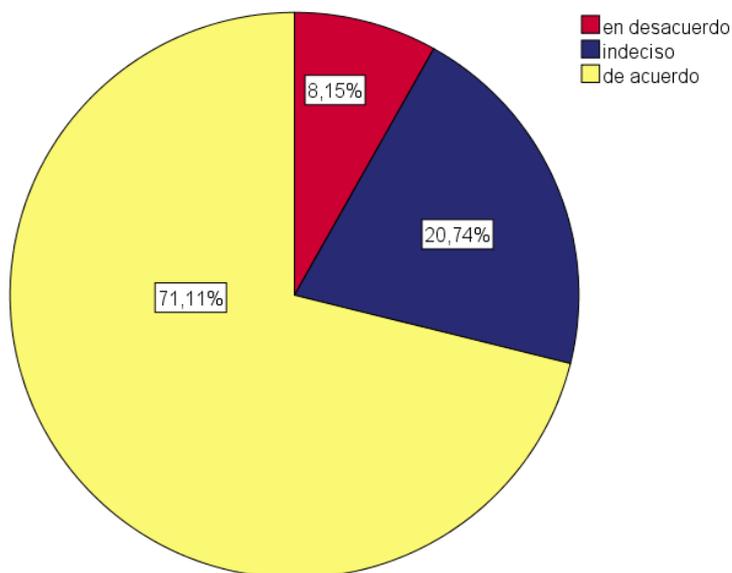
Interpretación: En la tabla N° 14 y gráfico N° 12, se observa que el 40,7% de las usuarias estuvieron en desacuerdo en que la consejería ha sido completa o suficiente, 14,1% de las usuarias estuvieron indecisas y el 45,2% estuvieron de acuerdo en haber recibido una consejería completa o suficiente.

Tabla 15: A la pregunta “Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	11	8,1
indeciso	28	20,7
de acuerdo	96	71,1
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 13: A la pregunta “Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 15

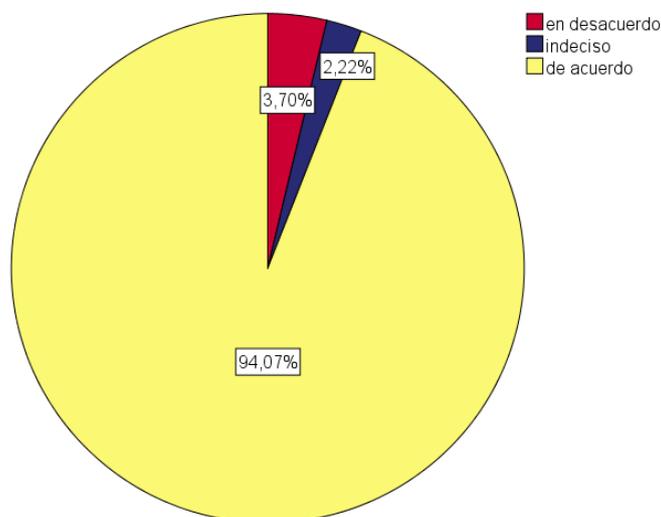
Interpretación: En la tabla N° 15 y gráfico N° 13, se observa que el 8,1% de las usuarias estuvieron en desacuerdo en que el implante etonogestrel sea un buen método anticonceptivo, 20,7% de las usuarias estuvieron indecisas y el 71,1% estuvieron de acuerdo que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo.

Tabla 16: A la pregunta “Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	5	3,7
indeciso	3	2,2
de acuerdo	127	94,1
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 14: A la pregunta “Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 16

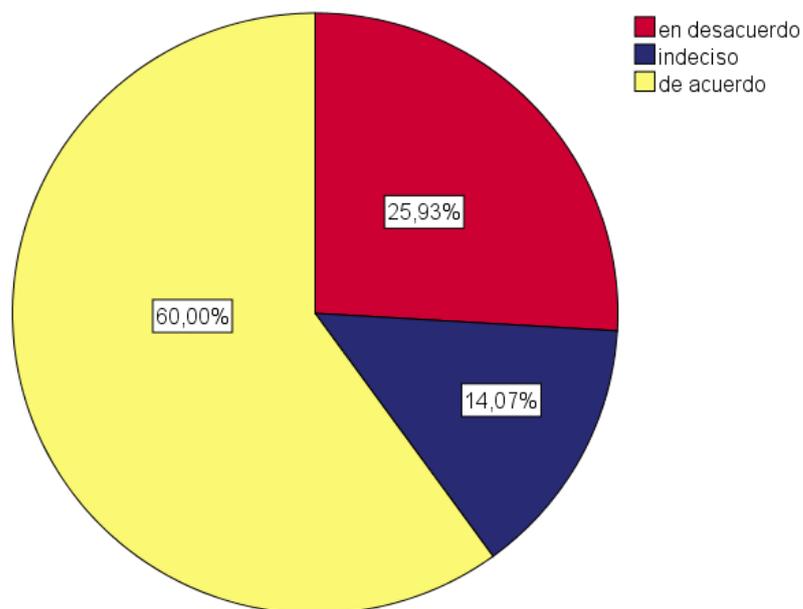
Interpretación: En la tabla N° 16 y gráfico N° 14, se observa que el 3,7% de las usuarias estuvieron en desacuerdo en que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados, 2,2% de las usuarias estuvieron indecisas y el 94,1% estuvieron de acuerdo en que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados.

Tabla 17: A la pregunta “Cree usted que, si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Cree usted que, si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	35	25,9
indeciso	19	14,1
de acuerdo	81	60,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 15: A la pregunta “Cree usted que, si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 17

Interpretación: En la tabla N° 17 y gráfico N° 15, se observa que el 25,9% de las usuarias estuvieron en desacuerdo, que si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos, 14,1% de las usuarias estuvieron indecisas y el 60,0% estuvieron de acuerdo, que si se promueve el uso del implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos.

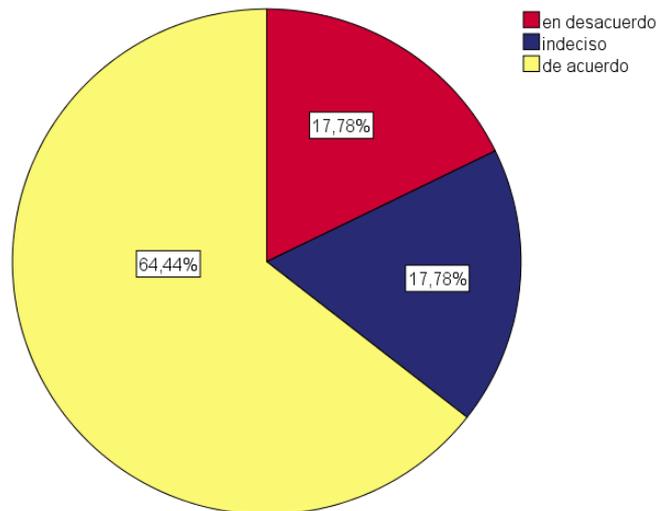
Afectivo:

Tabla 18: A la pregunta “Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	24	17,8
indeciso	24	17,8
de acuerdo	87	64,4
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 16: A la pregunta “Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 18

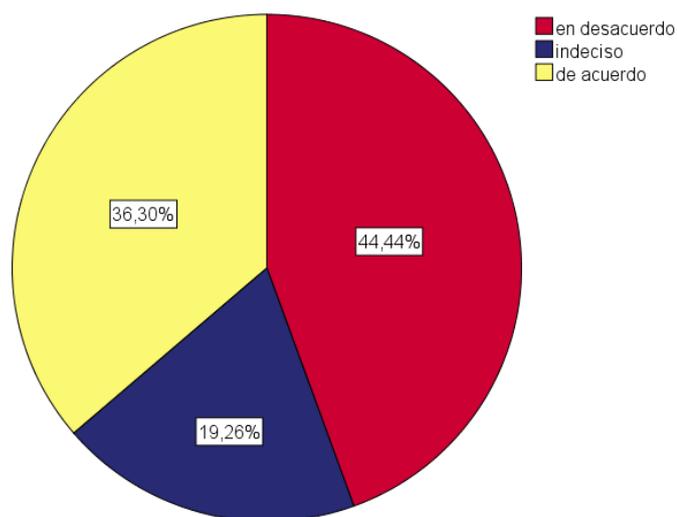
Interpretación: En la tabla N° 18 y gráfico N° 16, se observa que el 17,8% de las usuarias estuvieron en desacuerdo, de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo, 17,8% de las usuarias estuvieron indecisas y el 64,4% estuvieron de acuerdo, de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo.

Tabla 19: A la pregunta “El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	60	44,4
indeciso	26	19,3
de acuerdo	49	36,3
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 17: A la pregunta “El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 19

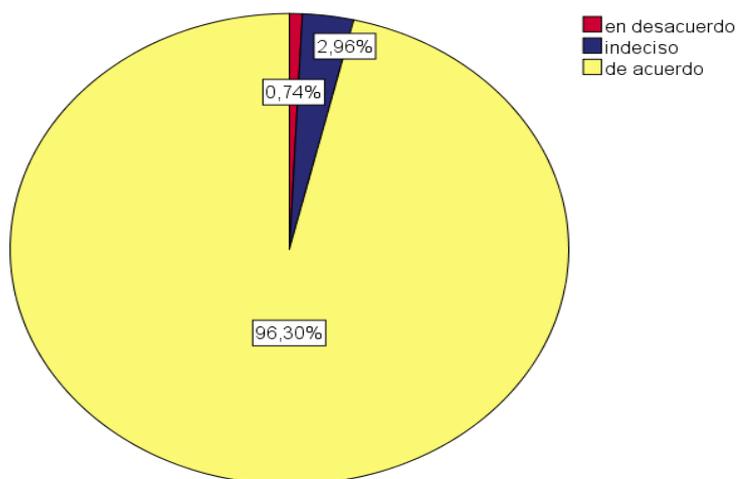
Interpretación: En la tabla N° 19 y gráfico N° 17, se observa que el 44,4% de las usuarias estuvieron en desacuerdo, que el implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con su pareja en las relaciones sexuales, 19,3% de las usuarias estuvieron indecisas y el 36,3% estuvieron de acuerdo, que el implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con su pareja en las relaciones sexuales.

Tabla 20: A la pregunta “Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	1	,7
indeciso	4	3,0
de acuerdo	130	96,3
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 18: A la pregunta “Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 20

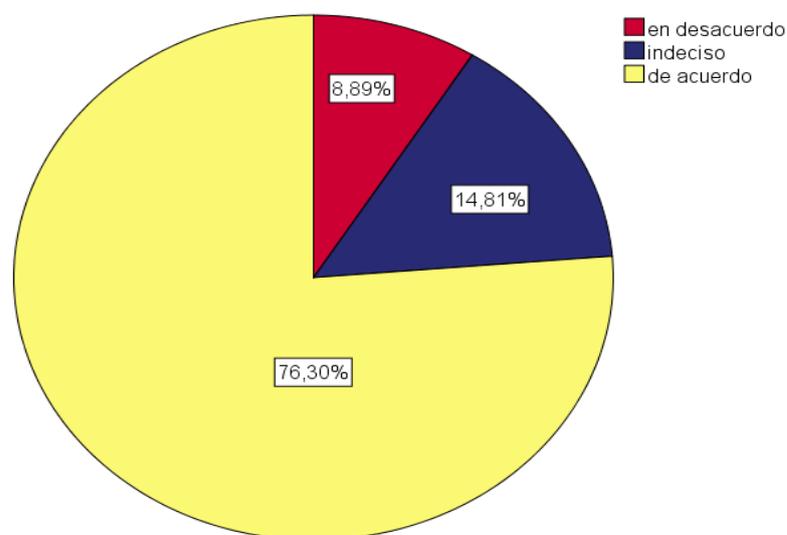
Interpretación: En la tabla N° 20 y gráfico N° 18, se observa que el 0,7% de las usuarias estuvieron en desacuerdo, que nadie le puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo, 3,0% de las usuarias estuvieron indecisas y el 96,3% estuvieron de acuerdo, que nadie le puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo.

Tabla 21: A la pregunta “Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	12	8,9
indeciso	20	14,8
de acuerdo	103	76,3
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 19: A la pregunta “Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 21

Interpretación: En la tabla N° 21 y gráfico N° 19, se observa que el 8,9% de las usuarias estuvieron en desacuerdo en sentirse más seguras, utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales, 14,8% de las usuarias estuvieron indecisas y el 76,3% estuvieron de acuerdo en sentirse más seguras, utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales.

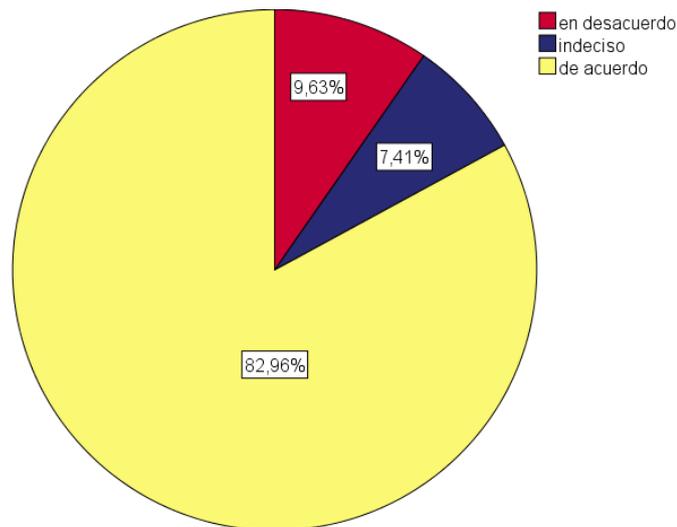
Conductual:

Tabla 22: A la pregunta “Puedes solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Puedes solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	13	9,6
indeciso	10	7,4
de acuerdo	112	83,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 20: A la pregunta “Puedes solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 22

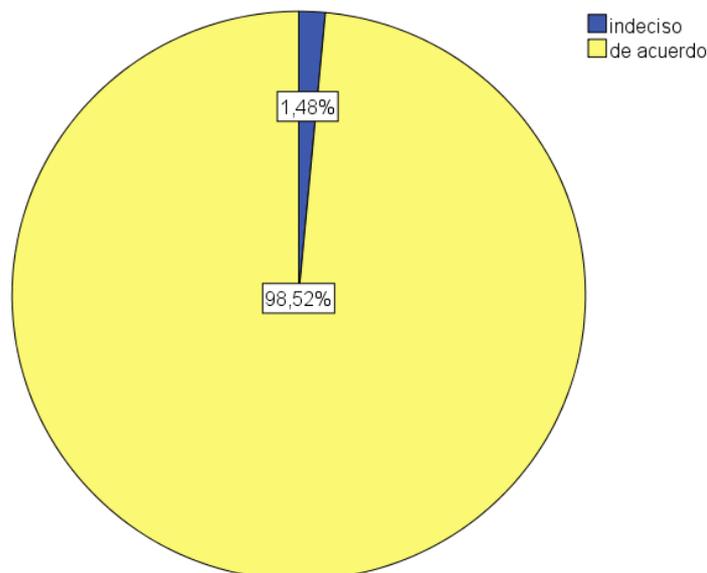
Interpretación: En la tabla N° 22 y gráfico N° 20, se observa que el 9,6% de las usuarias estuvieron en desacuerdo en poder solicitar y colocarse el implante etonogestrel cuando lo desee, 7,4% de las usuarias estuvieron indecisas y el 83,0% estuvieron de acuerdo en poder solicitar y colocarse el implante etonogestrel cuando lo desee.

Tabla 23: A la pregunta “Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario?	Frecuencia	Porcentaje
indeciso	2	1,5
de acuerdo	133	98,5
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 21: A la pregunta “Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 23

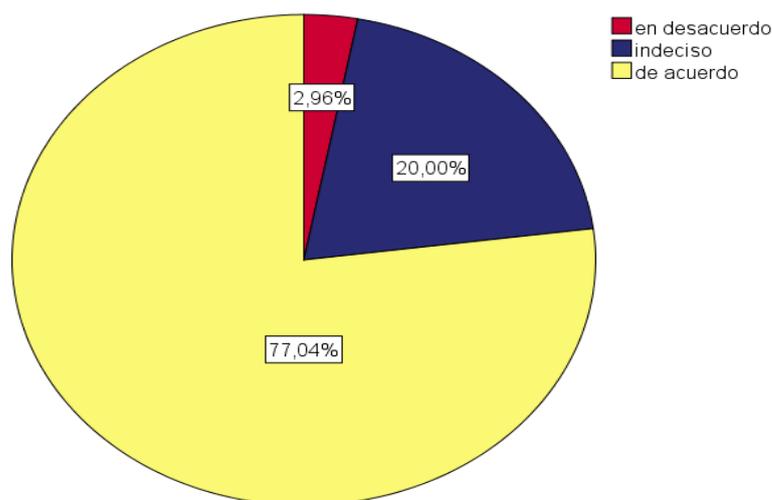
Interpretación: En la tabla N° 23 y gráfico N° 21, se observa que el 1,5% de las usuarias de las usuarias estuvieron indecisas en asistir al centro de salud en caso tuvieran algún efecto secundario y el 98,5% estuvieron de acuerdo en asistir al centro de salud en caso tuvieran algún efecto secundario.

Tabla 24: A la pregunta “Consideras que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.

¿Consideras que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	4	3,0
indeciso	27	20,0
de acuerdo	104	77,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 22: A la pregunta “Consideras que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.



Fuente: Tabla N° 24

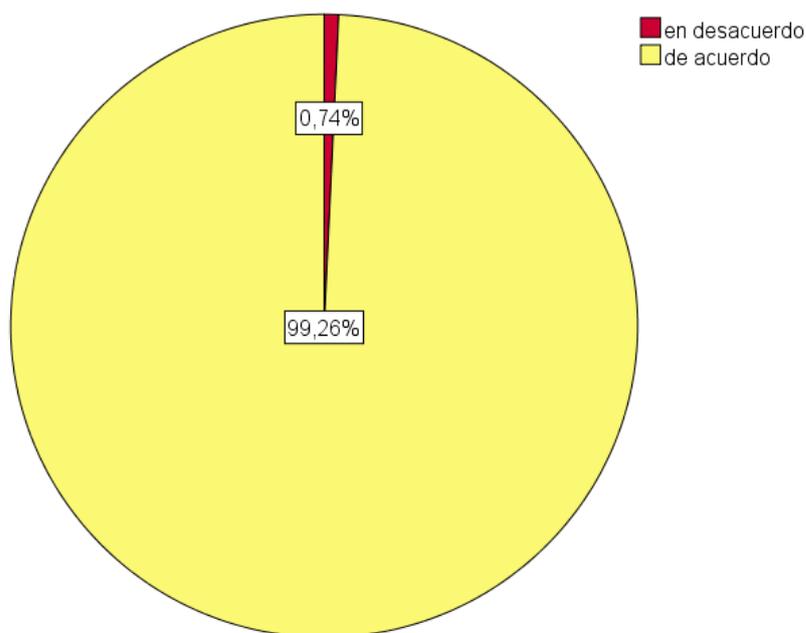
Interpretación: En la tabla N° 24 y gráfico N° 22, se observa que el 3,0% de las usuarias estuvieron en desacuerdo que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo, 20,0% de las usuarias estuvieron indecisas y el 77,0% estuvieron de acuerdo que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo.

Tabla 25: A la pregunta “Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca

¿Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud?	Frecuencia	Porcentaje
en desacuerdo	1	,7
de acuerdo	134	99,3
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 23: A la pregunta “Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud” en la encuesta a usuarias en el Centro de Salud Chilca.



Fuente: Tabla N° 25

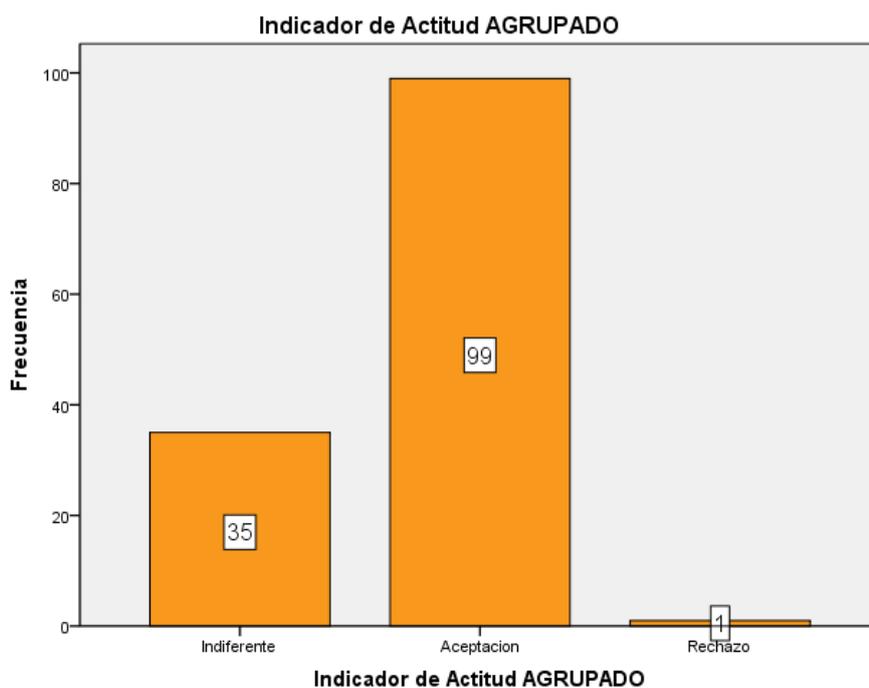
Interpretación: En la tabla N° 25 y gráfico N° 23, se observa que el 0,7% de las usuarias estuvieron en desacuerdo en asistir a los controles que le indique el profesional de salud, 20,0% de las usuarias estuvieron indecisas y el 77,0% estuvieron de acuerdo en asistir a los controles que le indique el profesional de salud.

Tabla 26: Actitud hacia el implante etonogestrel de usuarias del Centro de Salud Chilca

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Indiferente	35	25,9
Aceptación	99	73,3
Rechazo	1	,7
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Gráfico N° 24: Actitud hacia el implante etonogestrel de usuarias del Centro de Salud Chilca



Fuente: Tabla N° 26

Interpretación: En la tabla N° 26 y gráfico N° 24, se observa que el 0,7% de las usuarias, 25,9% de las usuarias estuvieron indiferente y el 73,3% tienen una actitud de aceptación hacia el implante etonogestrel.

## 5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS

### HIPOTESIS GENERAL

Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019.

Hi: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Chilca 2019.

Tabla 27: De Contingencia Indicador de Conocimiento y Actitud

Tabla de Contingencia			Indicador de Actitud AGRUPADO			Total
			Indiferente	Aceptación	Rechazo	
Indicador de Conocimiento AGRUPADO	Bajo	Recuento	2	12	0	14
		Frecuencia esperada	3,6	10,3	,1	14,0
		% del total	1,5%	8,9%	,0%	10,4%
	Medio	Recuento	29	67	1	97
		Frecuencia esperada	25,1	71,1	,7	97,0
		% del total	21,5%	49,6%	,7%	71,9%
	Alto	Recuento	4	20	0	24
		Frecuencia esperada	6,2	17,6	,2	24,0
		% del total	3,0%	14,8%	,0%	17,8%
Total	Recuento	35	99	1	135	
	Frecuencia esperada	35,0	99,0	1,0	135,0	
	% del total	25,9%	73,3%	,7%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Tabla 28 Prueba estadística

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,367 <sup>a</sup>	4	,498
Razón de verosimilitudes	3,844	4	,428
Asociación lineal por lineal	,023	1	,880
N de casos válidos	135		

a. 4 casillas (44.4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .10.

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Interpretación: Como el nivel de significancia es mayor a 0,05(p valor:  $0,000 < 0,05$ ) aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna, luego podemos concluir que, a un nivel de significancia de 0,05, no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Chilca 2019.

#### HIPOTESIS ESPECÍFICAS:

Ho: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 no tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel.

Hi: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel.

Tabla 13: Nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel en usuarias en el centro de salud Chilca

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	10,4
Medio	97	71,9
Alto	24	17,8
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Interpretación: En la tabla N° 11, encontramos que el porcentaje más alto es el nivel de conocimiento medio con 71,9%, en donde aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna, luego podemos concluir que las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 no tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel.

Ho: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 no tienen aceptación del implante etonogestrel.

Hi: Las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 tienen aceptación del implante etonogestrel.

Tabla 26: Actitud hacia el implante etonogestrel de usuarias del Centro de Salud Chilca

	Frecuencia	Porcentaje
Indiferente	35	25,9
Aceptación	99	73,3
Rechazo	1	,7
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario aplicada a usuarias del centro de salud Chilca 2019

Interpretación: En la tabla N° 24, encontramos que el porcentaje más alto en la actitud de la usuaria es la aceptación con 71,9%, por cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, luego podemos concluir que las usuarias del Centro de Salud Chilca 2019 tienen aceptación del implante etonogestrel

## ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Respecto al nivel de conocimiento, en nuestro estudio fue de mayor porcentaje el nivel de conocimiento medio con 71,9%, seguido del nivel alto 17,8%, y el nivel bajo con 10,4%, cabe resaltar que según el estudio hecho por Bachorik A. <sup>(28)</sup> obtuvo como resultado que solo el 40% había oído hablar del implante etonogestrel, en donde concluye que el nivel de conocimiento fue medio, en la investigación de Coras E. <sup>(16)</sup> encontró como resultados, un nivel de conocimiento regular con 45,7% sobre el implante subdérmico en la mayoría de las usuarias; en el estudio de Mubarik M. <sup>(2)</sup> en sus resultados detalla que aproximadamente dos tercios 68% no sabían acerca del implante, mientras que el 14,2% tenía buen conocimiento sobre el implante, concluyendo que alcanza el nivel óptimo y según su estudio hecho por Huachuillca R. <sup>(22)</sup> el resultado que obtuvieron fue de nivel medio ya que el 33,8% tuvieron un nivel de conocimiento global alto, 58,8% nivel de conocimiento medio y 7,4% un nivel de conocimiento bajo. Se concluye que a comparación de nuestro trabajo hay una similitud ya que nuestro resultado tiene mayor porcentaje en el nivel medio de conocimiento del implante etonogestrel al igual de los autores mencionados. Podemos observar que las usuarias no llegan a un nivel alto de conocimiento ya que posiblemente no reciben una consejería completa por parte de la obstetra en la estrategia de planificación familiar o simplemente son guiadas e informadas por su entorno social (medios de comunicación, familiares, amigos, etc).

En nuestros resultados encontramos que el 55,6% de usuarias conocen como es el implante, el 74,8% de usuarias conocen el procedimiento en donde se inserta el implante. Pero según el estudio de Mkansi A. <sup>(25)</sup> obtuvo como resultado que los

participantes tenían poco conocimiento ya que el 71,3% de los participantes no sabían qué es un implanon, el 82.7% de las niñas no estaban seguras de la longitud del implanon, el 71.5% de los participantes no estaban seguros de dónde se inserta el implanon, el 60.6%, no estaban seguros de quién debería insertarlo y el 81.7% de los participantes no estaban seguros de cómo se inserta; en los resultado de Mahmoud M. I <sup>(27)</sup> nos muestra que a la puntuación media del nivel de conocimiento de las madres con respecto al implante fue deficiente 45,3%; en la investigación de Rodriguez C. R. <sup>(29)</sup>, se encontró como resultado nivel bajo de 44,8% que casi la mitad de usuarias no sabían del método del implante de etonogestrel en el servicio de planificación familiar, siendo que la mayoría no recibió algún tipo de información sobre el método y Nawal B. <sup>(1)</sup> que según sus resultados el 2.1% tenían un alto conocimiento sobre el implante, 38,6% de conocimiento respecto a los efectos secundarios del implanon por tanto el estudio reveló que la mayoría en general tenían poco conocimiento sobre el implanon. Por lo tanto, encontramos que las usuarias del centro de salud Chilca conocen más sobre el implante a diferencia de los resultados de estos autores, puede ser por qué recibieron más información sobre el método, por el personal de salud o el entorno social pero aun así las usuarias no llegan a tener nivel de conocimiento alto. También podemos observar que en los diferentes estudios realizados por los distintos autores no obtuvieron como resultado el nivel de conocimiento alto, quizás porque no hay capacitaciones sobre el implante etonogestrel para obstetras y por ello no se tiene una buena orientación y consejería hacia las usuarias. Respecto a la actitud, la mayoría de las usuarias aceptan el método con un 73,3%, seguido por las usuarias que son indiferentes con 25,9% y las que rechazan con

0,7%. Pero según el estudio de Mkansi A. <sup>(25)</sup> las niñas de la escuela secundaria de Bokamoso mostraron una actitud positiva y una percepción positiva hacia el implante; en su investigación de Nawal B. <sup>(1)</sup> nos muestra que las mujeres que asisten a la primaria Centro de salud del Distrito de Al-Mukalla,, 65.7% tenía buena actitud hacia los efectos secundarios del implante; en el estudio de Mubarik M. <sup>(2)</sup> nos detalla en sus resultados que mujeres casadas de Pakistan que acuden al control de natalidad subdérmicos tuvieron una actitud positiva, ya que el 85% continuó con el implante subdérmico; en el estudio de CORAS E. <sup>(16)</sup> Obtuvo como resultado el 97.8% una actitud favorable hacia el implante subdérmico, llegando como conclusión que las actitudes hacia el implante subdérmico por las usuarias fueron favorables casi en su totalidad, siendo así para cada uno de sus componentes; cognitivo, afectivo y conductual. En nuestro estudio de la misma manera las usuarias tuvieron actitudes positivas aceptando el método del implante etonogestrel, ya sea por decisión propia o influencia del entorno social. A diferencia de Bachorik A. <sup>(28)</sup> obtuvo como resultado que el 33% reportaron actitudes positivas hacia los implantes de etonogestrel, llegando a concluir que son pocas las usuarias que aceptan el método del implante de etonogestrel.

En nuestra prueba de hipótesis, se detalla que el nivel de significancia es mayor a 0.05 (0,498); en donde nos indica que no existe correlación en el nivel de conocimiento y la actitud. A diferencia de Ticono N. <sup>(21)</sup> nos muestra en sus resultados que el indicador sociocultural con más alta influencia en un 99% es de la información recibida, mientras tengan un asesoramiento previo por parte del profesional obstetra y de un seguimiento cercano pueden aumentar la continuidad

y aceptación positiva del método y en el estudio de TELLO A. <sup>(4)</sup> en sus resultados nos muestra que con más grupos étnico, hay más motivación, la no interrupción en la decisión por parte del entorno social, la forma de como conocer el implante y una orientación completa del personal de salud son factores relacionados a la aceptación del implante anticonceptivo. Por consiguiente, diferimos con los resultados de los autores mencionados ya que la actitud de las usuarias del Centro de Salud Chilca no tiene nada que ver con el nivel de conocimiento, ya que con la poca información recibida por otros medios en el entorno social que no sea el personal de salud, aceptan el implante etonogestrel como método anticonceptivo.

## CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Chilca  $p= 0,498$
2. Se identificó que el nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud de chilca es el nivel medio con un 71.9%
3. Se da a conocer que la actitud hacia el implante etonogestrel de las usuarias del centro de salud Chilca es de aceptación al método anticonceptivo con un 73.3%

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que el Departamento de Obstetricia tenga al alcance los resultados de esta investigación, para la elaboración de programas de capacitación del personal de salud de planificación familiar, para que pueda brindar una consejería completa sobre el implante etonogestrel y así el usuario pueda reafirmar su actitud de aceptación hacia este método anticonceptivo.
2. Se propone a la obstetra de planificación familiar dar importancia al consentimiento informado que la usuaria firma al adquirir el implante etonogestrel, poner más énfasis y brindar una información completa, detallada., ya que es importante que la usuaria conozca bien y así evitar alguna complicación o reacciones adversos en su utilización.
3. Teniendo en cuenta el resultado de aceptación hacia el implante etonogestrel se recomienda a la obstetra que tome en cuenta la lista de las usuarias que aceptan el método para que incentiven su uso y así prevenir embarazos no deseados, abortos clandestinos, muertes maternas, etc.
4. Se recomienda que esta investigación sea publicada en las páginas web para contribuir con todas las personas que desean saber más del implante etonogestrel.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Nawal. B, Abdulla. A, Yahyakhamis. A.** Knowledge and Attitude About Sideeffect Of Implanon (Implant) Among Women Attend Primary Health Center. Al-Mukalla District, Acta Scientific Medical Sciences. 1(1), 32 – 37. Yemen. 2017.
2. **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. 4(6), 2229 – 2239. 2016.
3. **Guillermo LN.** Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada Norbert Wiener de Lima metropolitana, 2018. Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]. 31 de julio de 2018 [citado 24 de junio de 2019] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2088>
4. **Tello A.** Factores asociados a la elección del implante subdérmico (implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014. Repositorio de Tesis - UNMSM. [Internet]. 2015 [citado 21 de abril de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4269>
5. **Mateo QY.** Efectos colaterales del implante subdérmico de etonogestrel de 68 mg. (implanon y nexplanon) de las usuarias atendidas en el Hospital

- Nacional Hipólito Unanue 2016 [Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2017 [citado 24 de diciembre de 2018]. Disponible: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3045/3/vega\\_alp.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3045/3/vega_alp.pdf)
6. **Ministerio de Salud.** Implante Etonogestrel 68mg. [Internet] Perú, Lima: Ministerio de Salud; 2012. [citado 22 de diciembre de 2018]. Report No.: INFORME TÉCNICO No 14-2012. Disponible: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload%5Cuploaded%5Cpdf/14-12\\_implante\\_etonogestrel\\_68mg.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload%5Cuploaded%5Cpdf/14-12_implante_etonogestrel_68mg.pdf)
  7. **González C. Fernández J.M.** Manejo de los Implantes Subdérmicos de Etonogestrel en Atención Primaria. Rev Clínica Med Fam [Internet]. junio de 2011 [citado 3 de abril de 2019]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1699-695X2011000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1699-695X2011000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  8. **Montenegro-Pereira E, Lara-Ricalade R, Velásquez-Ramírez N.** Implantes anticonceptivos. Perinatol Reprod Hum. 2005;19(1):13.
  9. **Sánchez CH, Reyes MC.** Metodología y diseño en la investigación científica. Cuarta. Lima: Ed. Visión Universitaria; 2009.223 p.
  10. **Sierra BR.** Tesis Doctorales Y Trabajos De Investigación Científicas. 4. ed. Madrid: Ed. Paraninfo; 1996. 496 p.
  11. **Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP, Méndez VS, Mendoza TCP.** Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.

12. **Carrasco DS.** Metodología De La Investigación Científica. Décima. Lima: Ed. San Marcos E.I.R.L.; 2016. 476 p.
13. **Pérez LC.** Muestreo estadístico: conceptos y problemas resueltos. Madrid: Ed. Pearson Prentice Hall; 2010.
14. La investigación básica y la investigación aplicada | Proyectoorue's Blog [Internet]. [citado 16 de abril de 2019]. Disponible en: <https://proyectoorue.wordpress.com/2009/04/02/la-investigacion-basica-y-la-investigacion-aplicada/>
15. **Vinueza A. P. Ruiz C. Izquierdo J. S. Onofre K. Hidalgo M. R. Yanchapaxi P.** Conocimientos actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central Del Ecuador. Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana. Vol.23 Núm.2. Ecuador 2018. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1048>
16. **Coras E.** Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de gineco-obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2018 [citado 20 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1865>
17. **Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad.** Ficha Técnica. [Internet]. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. 2019. [citado 22 de abril de 2019]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/62628/62628\\_ft.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/62628/62628_ft.pdf)

18. **Dávalos N, Ríos A, Ruíz SL.** Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos 2015. 2015 [citado 22 de abril de 2019]; Disponible en: <http://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE>
19. **Coronado R.** Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en madres adolescentes del centro de salud Chilca, 2013. Universidad Peruana del Centro. [Internet]. 2016 [citado 22 de abril de 2019]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/UPECEN/20>
20. **Hernández J. D. Velásquez R. N. Pinzón C. M.** Vista de conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Colombia 2017. Disponible en: <http://revistas.curnvirtual.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775/773>
21. **Ticona N.** 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. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. [Internet]. 2018 [citado 30 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/UANCV/1727>
22. **Huachuhuilca R.** Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del viii ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017. Universidad Arzobispo Loayza [Internet]. 2017 [citado 30 de

mayo de 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/61>

23. **Organización Mundial de la Salud.** Planificación Familiar. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
24. **Instituto Nacional de Estadística e Informática.** Capítulo 4: Planificación Familiar. Lima - Perú. 2017. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/..cap004.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/..cap004.pdf)
25. **Mkansi 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 – 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10386/2381>
26. Actitud.2019. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>
27. **Mahmoud M. I.** El conocimiento de las madres sobre los implantes anticonceptivos en la familia clínica de planificación, Hospital Docente Saad Abu Elella. Estado de Jartum, Sudán – 2017.
28. **Bachorik A. Friedman J. Fox A. Nuucci A. Horowitz C. R. Diaz A.** El conocimiento y las actitudes de las adolescentes y mujeres adultas jóvenes con respecto al implante de etonogestrel. Estados Unidos de Norteamérica, 2015.
29. **Rodriguez C. R.** Nivel de conocimiento y satisfacción con el uso de etonogestrel en pacientes atendidas en la Microred Trujillo Metropolitano

durante el año 2015. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO [Internet]. 2018 [citado 18 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4031>

30. **Dirección Regional De Salud Junín.** Tú decides, cuándo y cuántos hijos tener. Junín. 2019. [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2019] Disponible en: [http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019080142\\_t\\_decides\\_cundo\\_y\\_cuntos\\_hijos\\_tener/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019080142_t_decides_cundo_y_cuntos_hijos_tener/)

## **ANEXOS**

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Anexo N° 02: Matriz de operacionalización de variables

Anexo N° 03: Matriz de operacionalización de instrumento

Anexo N° 04: Constancia de aplicación del instrumento.

Anexo N° 05: Confiabilidad del instrumento

Anexo N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA 2019”

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	variables	Metodología
¿Qué Relación existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019?	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019.	Hi: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019. Ho: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019.	<b>Variable X:</b> Nivel de Conocimiento , <b>Variable Y:</b> Actitud	<b>Método de investigación:</b> Científico <b>Tipo de investigación:</b> básica, transversal <b>Nivel de investigación:</b> Correlacional <b>Diseño de investigación:</b> no experimental <b>Esquema:</b>  <small>Donde: M = Muestra O1 = Observación de la V1 O2 = Observación de la V2 r = Correlación entre dichas variables.</small>
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>		
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019? - ¿Cuál es la actitud hacia el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019?	- Identificar el nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019. - Conocer la actitud hacia el implante etonogestrel de las usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019.	Hi: Las usuarias del centro de salud de Chilca 2019 tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel. Ho: Las usuarias del centro de salud de Chilca 2019 no tienen bajos conocimientos de las características del implante etonogestrel. Hi: Las usuarias del centro de salud de chilca 2019 tienen aceptación del implante etonogestrel. Ho: Las usuarias del centro de salud de chilca 2019 no tienen aceptación del implante etonogestrel.		<b>Población:</b> 208 usuarias que acuden por métodos hormonales por mes, en el área de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca 2019 <b>Muestra:</b> La muestra será de tipo probabilístico, con 135 usuarias del área de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca 2019 <b>Técnica:</b> La Encuesta. <b>Instrumentos:</b> El Cuestionario. <b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos:</b> <b>Estadística descriptiva:</b> Medida de tendencia central y dispersión.

Anexo N° 02: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Índice	Escala de medición
<b>X</b> <b>Nivel de conocimiento del Implante Etonogestrel 68mg</b>	El nivel de conocimiento del implante etonogestrel es el nivel información que tienen las usuarias sobre dicho implante. (19)	Características del método anticonceptivo implante etonogestrel	Conocimiento del implante de etonogestrel	a. Varilla dura, larga y gruesa b. Varilla pequeña de plástico c. Mide 6 cm de longitud y 2 mm de diámetro	Ordinal  - Nivel alto: de 8 a 10 puntos. - Nivel medio: de 4 a 7 puntos. - Nivel bajo: de 0 a 3 puntos.
			Duración del implante etonogestrel	a. 1 año b. 3 años c. 10 años	
			Acción del implante de etonogestrel	a. No hay espesamiento del moco cervical. b. Evita la ovulación c. Hay regularidad menstrual.	
			Eficacia del implante etonogestrel	a. Menor del 90% b. Un 90% c. Mayor del 90%	
			Cuando insertar el implante etonogestrel	a. En cualquier momento b. Durante la ovulación c. Los 7 primeros días del ciclo menstrual.	

			<p>Procedimiento de inserción del implante etonogestrel</p>	<p>a. La paciente tiene que sentarse.</p> <p>b. No se aplica anestesia</p> <p>c. Se inserta el implante bajo la piel de 6 a 8 cm arriba del pliegue del codo.</p>	
			<p>Procedimiento de extracción del implante etonogestrel</p>	<p>a. Localizar el implante, colocar la anestesia.</p> <p>b. Evitar lavar el área de extracción con solución antiséptica.</p> <p>c. Realizar una incisión transversal mayor a 4mm</p>	
			<p>Efectos colaterales del implante etonogestrel</p>	<p>a. Incremento de peso, dolor de cabeza.</p> <p>b. Hinchazón de piernas</p> <p>c. Manchas en la piel</p>	
			<p>Contraindicaciones del implante etonogestrel</p>	<p>a. La edad</p> <p>b. Sangrado genital anormal no diagnosticado</p> <p>c. La talla</p>	
			<p>Recomendaciones en el uso del implante etonogestrel</p>	<p>a. Uso del preservativo</p> <p>b. Alcohol</p>	

				c. Fumar	
<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Índice</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Y Actitud</b>	Se define como un conjunto de opiniones, sentimientos y conductas que manifiesta un individuo hacia algún objeto o individuo <sup>(18)</sup>	Cognitivo	Percepción	Aceptación Indiferencia Rechazo	Ordinal  Preguntas: Cognitivo: 1,2,3,4 Afectivo: 5,6,7,8, Conductual: 9,10,11,12
		Afectivo	Valoración emocional		
		Conductual	Reacción		

Anexo N° 03: Matriz de operacionalización de instrumento

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems	Niveles y rangos
<b>X Nivel de conocimiento del Implante Etonogestrel 68mg</b>	“El nivel de conocimiento del implante etonogestrel es nivel de información que tienen las usuarias sobre dicho implante”. <sup>(19)</sup>	Características del método anticonceptivo o implante etonogestrel	Conocimiento del implante de etonogestrel	¿Cómo es el implante de etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel alto: de 8 a 10 puntos.</li> <li>- Nivel medio: de 4 a 7 puntos.</li> <li>- Nivel bajo: de 0 a 3 puntos.</li> </ul>
			Duración del implante etonogestrel	¿Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	
			Acción del implante de etonogestrel	¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	
			Eficacia del implante etonogestrel	¿Qué tan eficaz es el implante etonogestrel?	
			Cuando insertar el implante etonogestrel	¿Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel?	
			Procedimiento de inserción del implante etonogestrel	¿Cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel?	
			Procedimiento de extracción del implante etonogestrel	¿Cuál es el procedimiento de extracción del implante etonogestrel?	
			Efectos colaterales del implante etonogestrel	¿Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel?	
			Contraindicaciones del implante etonogestrel	¿Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel?	
			Recomendaciones en el uso	¿Qué se debe evitar cuando se	

			del implante etonogestrel	usa el Implante etonogestrel?	
Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems	Niveles y rango
<b>Y Actitud</b>	Se define como un conjunto de opiniones, sentimientos y conductas que manifiesta un individuo hacia algún objeto o individuo <sup>(18)</sup>	Cognitivo	Percepción	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?	De acuerdo Indeciso En desacuerdo
		Afectivo	Valoración emocional	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	Reacción	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?	



Instrumento de investigación



## CUESTIONARIO

Estimado Sr. (a): .....

El presente cuestionario tiene como objetivo medir el nivel de conocimiento del implante etonogestrel y actitud por parte de las usuarias del centro de salud de Chilca.

### Información General

Antes de responder, debe tener en cuenta lo siguiente:

- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Es importante responder de manera franca y honesta.
- Enfoque su atención en lo que sucede habitualmente.
- Llenar el cuestionario con un lapicero.
- Tener en cuenta que se tienen una sola opción para marcar por cada una de las preguntas.
- Asegúrese de responder todas las preguntas.

Responder en alguna de las opciones que se presentan, marcando con una equis (X) en el enunciado que indique lo que usted percibe del tema.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
	Preguntas	Respuesta
1	¿Cómo es el implante de etonogestrel?	a. Varilla dura, larga y gruesa b. Varilla pequeña de plástico c. Mide 6 cm de longitud y 2 mm de diámetro
2	¿Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	a. 1 año b. 3 años c. 10 años
3	¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	a. No hay espesamiento del moco cervical. b. Evita la ovulación c. Hay regularidad menstrual.
4	¿Qué tan eficaz es el implante etonogestrel?	a. Menor del 90% b. Un 90% c. Mayor del 90%
5	¿Cuándo se debe insertar el implante de etonogestrel?	a. En cualquier momento b. Durante la ovulación c. Los 7 primeros días del ciclo menstrual.
6	¿Cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel?	a. La paciente tiene que sentarse. b. No se aplica anestesia

		c. Se inserta el implante bajo la piel de 6 a 8 cm arriba del pliegue del codo.
7	¿Cuál es el procedimiento de extracción del implante etonogestrel?	a. Localizar el implante, colocar la anestesia. b. Evitar lavar el área de extracción con solución antiséptica. c. Realizar una incisión transversal mayor a 4mm
8	¿Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel?	a. Incremento de peso, dolor de cabeza. b. Hinchazón de piernas c. Manchas en la piel
9	¿Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel?	a. La edad b. Sangrado genital anormal no diagnosticado c. La talla
10	¿Qué se debe evitar cuando se usa el Implante etonogestrel?	a. Uso del preservativo b. Alcohol c. Fumar
<b>ACTITUD</b>		
<b>COGNITIVO</b>		
1.	¿Considera usted que la consejería ha sido completa o suficiente?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
2.	¿Crees que el implante etonogestrel es un buen método anticonceptivo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
3.	¿Cree usted que el implante etonogestrel podría ser una solución para evitar embarazos no deseados?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
4.	¿Cree usted que, si se promueve el uso de implante etonogestrel, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>APECTIVO</b>		
5.	¿Estoy segura de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
6.	¿El implante etonogestrel mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo

7.	¿Nadie me puede forzar a elegir el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
8.	¿Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>CONDUCTUAL</b>		
9.	¿Puedo solicitar y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
10.	¿Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
11.	¿Considero que el implante etonogestrel es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
12.	¿Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo

**OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETNOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA - 2019
- 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
- 1.3. Apellidos y Nombres del Informante:  
DE LA CRUZ CAMAYO FRECIA JANET  
MAYTA MAYTA RUTH KEIMERLY
- 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	✓		
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	✓		
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	✓		
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.		✓	
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	✓		
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	✓		
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	✓		
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: *Juan M. Céspedes Peña*

*Juan M. Céspedes Peña*

COP 2381

Puntaje total **13**

*Durante el año  
meses*

**OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETNOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA - 2019
- 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
- 1.3. Apellidos y Nombres del Informante: DE LA CRUZ CAMAYO FRECIA JANET MAYTA MAYTA RUTH KEMERLY
- 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: *Ampliar el CES de Inicianio (enba indicaciones)*

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	<input checked="" type="checkbox"/>		NO LOGRA (0) puntos.
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial	<b>10</b>	<b>2</b>	

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.  
 De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.  
 De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. .... CENTRO DE SALUD CHILCA  
*Mg. María Martínez Talavera*  
 OBSTETRA

Puntaje total **12**



**OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETNOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA - 2019
- 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
- 1.3. Apellidos y Nombres del Informante: DE LA CRUZ CAMAYO FRECIA JANET  
MAYTA MAYTA RUTH KEMERLY
- 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
1.- El instrumento tiene estructura lógica.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
6.- El instrumento identifica las variables del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores.	<input checked="" type="checkbox"/> SI LOGRA 7 puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) puntos	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. H.E.L.V.A. J. S.A.B.E.L. F.O.R.E.S. D.O.M.P.Y.K.E.

Puntaje total 14

Anexo N° 04: Constancia de aplicación del instrumento.

  
*Trabajando con la fuerza del pueblo!*

  
Valle del Mantaro

  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

**"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"**

Chilca, 09 Setiembre del 2019

**SRA(ITA)  
DE LA CRUZ CAMAYO FRECIA JANET  
MAYTA MAYTA RUTH KEMERLY**

**ASUNTO: CARTA DE ACEPTACION**

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Chilca que me honro dirigir, y a la vez dar a conocer, que visto su solicitud de Autorización para **APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS para realizar Proyecto de Investigación Titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS EN EL CENTRO DE SALUD CHILCA**; esta jefatura **Autoriza** la realización de la misma, en el Centro de Salud Chilca.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente.

  
MINISTERIO DE SALUD  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
Dr. José C. Ramos  
MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD  
DE SALUD CHILCA (COMP. 15086)

Jr. Humbolt N°900 Chilca – Huancayo - Telefax: 211262

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ con N.º DNI \_\_\_\_\_.

Por medio de la presente hago constar que las bachilleres de Obstetricia De la Cruz Camayo Frecia Janet y Mayta Mayta Ruth Kemerly, me han solicitado que participe en la encuesta de su trabajo de investigación titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA – 2019, igual forma se me ha explicado detalladamente el objetivo de su trabajo de investigación, cual es la contribución que espera de mí, al ser parte de la muestra de estudio, me ha asegurado la confiabilidad y el anonimato de los datos que yo les estoy proporcionando. En tal sentido, doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Fecha:

\_\_\_\_\_

Firma del participante.



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACION

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

YO, DE LA CRUZ CAMAYO FRECIA JANET, identificada con DNI N° 47579362 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de investigación y en los artículos 4 y 5 del código de ética para la investigación científica de la universidad peruana los andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 23 de diciembre del 2019



---

DE LA CRUZ CAMAYO FRECIA JANET  
Responsable de investigación



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE INVESTIGACION

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

YO, MAYTA MAYTA RUTH KEMERLY, identificada con DNI N° 77337304 estudiante/docente/egresado la escuela profesional de obstetricia, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS EN UN CENTRO DE SALUD CHILCA 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de investigación y en los artículos 4 y 5 del código de ética para la investigación científica de la universidad peruana los andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 23 de diciembre del 2019



---

MAYTA MAYTA RUTH KEMERLY  
Responsable de investigación





## Anexo N° 05: Confiabilidad del instrumento

encuestasetonogestrelcorregido.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	COD_Enc	Cadena	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Izquierda	Nominal	Entrada
2	DC_p001	Numérico	8	0	¿Cómo es el i...	{0, incorrect...	Ninguna	9	Derecha	Escala	Entrada
3	duración	Numérico	8	0	¿Cuánto tiemp...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	acción	Numérico	8	0	¿Cómo actúa e...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	eficacia	Numérico	8	0	¿Qué tan efica...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	insertar	Numérico	8	0	¿Cuándo se de...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	inserción	Numérico	8	0	¿Cuál es el pro...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
8	extracción	Numérico	8	0	¿Cuál es el pro...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
9	efectos	Numérico	8	0	¿Cuáles son lo...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	contraíndica...	Numérico	8	0	¿Cuál es la con...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	evitar	Numérico	8	0	¿Qué se debe ...	{0, incorrect...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	consecuenci...	Numérico	8	0	¿Considera ust...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
13	buenmetodo	Numérico	8	0	¿Crees que el i...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
14	evitembarazo...	Numérico	8	0	¿Cree usted qu...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
15	promouso	Numérico	8	0	¿Cree usted qu...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
16	usoimplante	Numérico	8	0	¿Estás segura ...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
17	mejoravinc	Numérico	8	0	¿El implante et...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
18	forzareleccio...	Numérico	8	0	¿Nadie me pue...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
19	segurauso	Numérico	8	0	¿Me sentiría m...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
20	solicitarimpl...	Numérico	8	0	¿Puedo solicita...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
21	asistircentro	Numérico	8	0	¿Asistiría al ce...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
22	metseguro	Numérico	8	0	¿Considero que...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
23	asiscontroles	Numérico	8	0	¿Estaría dispue...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
24	IConocimiento	Numérico	8	2	I_Con	Ninguna	Ninguna	15	Derecha	Escala	Entrada
25	Ag_Con	Numérico	8	0	Indicador de Co...	{1, Bajo}	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
26	IAct	Numérico	8	0	Variable Actitud	Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Escala	Entrada
27	Ag_Act	Numérico	8	0	Indicador de Ac...	{1, Aceptaci...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
28	Actitud2	Numérico	8	0	Actitud2	{1, Indiferen...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

22:40 16/11/2019

encuestasetonogestrelcorregido.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
19	segurauso	Numérico	8	0	¿Me sentiría m...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
20	solicitarimpl...	Numérico	8	0	¿Puedo solicita...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
21	asistircentro	Numérico	8	0	¿Asistiría al ce...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
22	metseguro	Numérico	8	0	¿Considero que...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
23	asiscontroles	Numérico	8	0	¿Estaría dispue...	{-1, en desa...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
24	IConocimiento	Numérico	8	2	I_Con	Ninguna	Ninguna	15	Derecha	Escala	Entrada
25	Ag_Con	Numérico	8	0	Indicador de Co...	{1, Bajo}	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
26	IAct	Numérico	8	0	Variable Actitud	Ninguna	Ninguna	10	Derecha	Escala	Entrada
27	Ag_Act	Numérico	8	0	Indicador de Ac...	{1, Aceptaci...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
28	Actitud2	Numérico	8	0	Actitud2	{1, Indiferen...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

22:44 16/11/2019

# CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: Nivel de conocimiento del implante etonogestrel

Resultados\_AlfaCrombach (1).spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

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
¿Cómo es el implante de etonogestrel?	5,60	4,400	,107	,720
¿Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	5,33	4,667	,063	,664
¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	5,40	4,114	,357	,615
¿Qué tan eficaz es el implante etonogestrel?	5,80	4,600	,013	,729
¿Cuándo se debe insertar el implante etonogestrel?	5,53	3,981	,342	,616
¿Cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel?	5,40	3,886	,647	,555
¿Cuál es el procedimiento de extracción del implante etonogestrel?	5,60	3,886	,484	,581
¿Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel?	5,40	3,543	,752	,532
¿Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel?	5,67	3,952	,325	,621
¿Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel?	6,07	4,495	,179	,646

Estadísticos de la escala

Estadísticos de fiabilidad

	Alfa de Cronbach basada en los elementos	N de elementos
Alfa de Cronbach	,768	10

Matriz de correlaciones inter-elementos

	¿Cómo es el implante de etonogestrel?	¿Cuánto tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	¿Qué tan eficaz es el implante etonogestrel?	¿Cuándo se debe insertar el implante etonogestrel?	¿Cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel?	¿Cuál es el procedimiento de extracción del implante etonogestrel?	¿Cuáles son los efectos colaterales del implante etonogestrel?	¿Cuál es la contraindicación para utilizar el implante etonogestrel?	¿Qué se debe evitar cuando se usa el implante etonogestrel?
¿Cómo es el implante de etonogestrel?	1,000	,080	-,068	,111	,788	,772	-,111	-,068	-,218	,320

Actitud:

Resultados\_AlfaCronbach (1).spx [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

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 colocarme 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

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicoide ON | 11:01 p.m. | 04/12/2019

Estadísticos de la escala

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
¿Cree usted que el implante etonogestrel				

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicoide ON | 11:00 p.m. | 04/12/2019