

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

“Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, Pasco-2021”

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CIENCIAS
DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA

AUTOR: Pardavé Herrera, Roy Regar

ASESORA: Palacios Zevallos, Juana Irma

HUÁNUCO – PERÚ

2023



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstétrica, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40705830

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22418566

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4163-8740

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las ...10..... horas del día .10.. del mes de~~MAYO~~..... del año 2023, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. Julia PALACIOS ZEVALLOS
Dra. Maricela MARCELO ARMAS
Mg. Luz Idalia ANGULO QUISPE

Nombrados mediante resolución N° 193-2023-D-EPG-UDH de fecha 05 de mayo del 2023; para evaluar la tesis intitulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TICLACAYAN, PASCO-2021". Presentado por el Bach. Roy Regar PARDAVE HERRERA, para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo APROBADO por UNANIMIDAD con calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de MUY BUENO

Siendo las ...11:20 horas del día miércoles 10 del mes de mayo del año 2023, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.

Dra. Julia PALACIOS ZEVALLOS
DNI: ...22407304.....
Código ORCID: 0000-0002-1160-4032
PRESIDENTA

Dra. Maricela MARCELO ARMAS
DNI: ...04049506.....
Código ORCID: 0000-0001-8585-1426
SECRETARIA

Mg. Luz Idalia ANGULO QUISPE
DNI: ...22435547.....
Código ORCID: 0000-0002-9095-9682
VOCAL

DIRECTIVA N° 006- 2020- VRI-UDH PARA EL USO DEL SOFTWARE TURNITIN DE LA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Resolución N° 018-2020-VRI-UDH 03 JUL 20 y modificatoria R. N° 046-2020-VRI-UDH,



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Juana Irma Palacios Zevallos, Asesora (a) de la Escuela de Posgrado y designado (a) mediante documento: 167-2021-D-EPG-UDHJ de fecha de 15 de junio del 2021 del estudiante **ROY REGAR PARDAVÉ HERRERA**, de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL IMPLANTE SUB DÉRMICO COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD TICLACAYAN, PASCO-2021”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **14%** verificable en el reporte final del análisis de Originalidad mediante el **Software Antiplagio Turnitin**.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 14 de setiembre del 2023

Palacios Zevallos, J. Irma

DNI N° 22418566

CÓDIGO ORCID N° 0000-0003-4163-8740

MAESTRIA REVISION DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	14%	1%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	es.scribd.com Fuente de Internet	< 1%
8	Submitted to Universidad de Huanuco	< 1%
9	Trabajo del estudiantecatalog.ihsn.orgFuente de Internet	< 1%



Palacios Zevallos, J. Irma

DNI N° 22418566

CÓDIGO ORCID N° 0000-0003-4163-8740

DEDICATORIA

Dios, gracias por traerme hasta este punto y darme la salud para lograr mis metas, estar conmigo en los momentos difíciles, tu amor y alentarme a continuar.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por haberme dado sus bendiciones.

Por su paciencia y por darme su tiempo para dedicarlo a la elaboración de la tesis de Maestra, agradezco a mi familia.

También agradezco a mi asesora de tesis, cuyo valioso trabajo ayudó a llevar la presente investigación a una conclusión exitosa.

Además, quisiera expresar mi agradecimiento, a los Profesores que contribuyeron a la formulación de la presente tesis, a las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Tlclacayan por su participación voluntaria, y todos los demás que aportaron para finalizar la investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. FORMULACIÓN PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPITULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	20
2.2. BASES TEÓRICAS	21
2.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	21
2.2.2. LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	22

2.2.3. CATEGORIZACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS .	22
2.2.4. HISTORIA DEL INGRESO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO	24
2.2.5. EL IMPLANTE SUBDÉRMICO	25
2.2.6. CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	28
2.2.7. CONOCIMIENTOS Y USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO ..	29
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	29
2.4. HIPÓTESIS	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	31
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
CAPITULO III	34
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1. POBLACIÓN	35
3.2.2. MUESTRA	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.3.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	38
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	39
3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS Y RESULTADOS	39
3.4.3. ANÁLISIS Y DATOS, PRUEBA DE HIPÓTESIS	40
3.4.4. ASPECTOS ÉTICOS	40
CAPÍTULO IV	41
RESULTADOS	41
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	41
4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	41

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	50
CAPITULO V.....	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Mujeres en edad fértil asignados al C.S. de Ticlacayan.....	35
Tabla 2. Muestreo de mujeres en edad fértil.....	37
Tabla 3. Características sociodemográficas de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Ticlacayan, Pasco-2021	41
Tabla 4. Uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Ticlacayan, Pasco-2021	42
Tabla 5. Conocimiento general del implante subdérmico en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021	43
Tabla 6. Nivel de conocimiento general del implante en mujeres del servicio de planificación familiar del C. S. Ticlacayan, Pasco-2021	44
Tabla 7. Conocimiento de la aplicación del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021	45
Tabla 8. Nivel del conocimiento de la aplicación del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021	46
Tabla 9. Conocimiento del cuidado del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021.....	47
Tabla 10. Nivel del conocimiento del cuidado del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C. S. Ticlacayan, Pasco-2021	48
Tabla 11. Nivel del conocimiento sobre el implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021.....	49
Tabla 12. Relación entre el nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021.....	50

Tabla 13. Relación entre el nivel de conocimiento de aspectos generales y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Ticlacayan, Pasco-2021	51
Tabla 14. Relación entre el nivel de conocimiento de la aplicación y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Ticlacayan, Pasco-2021	52
Tabla 15. Relación entre el nivel de conocimiento del cuidado y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Proporción del uso del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar.....	42
Figura 2. Proporción del nivel de conocimiento general del uso implante en mujeres del servicio de planificación familiar	44
Figura 3. Proporción del nivel de conocimiento de aplicación del implante en mujeres del servicio de planificación familiar	46
Figura 4. Proporción del nivel de conocimiento del cuidado en el uso del implante en mujeres del servicio de planificación familiar.....	48
Figura 5. Proporción del nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S. Tlacacayan, pasco-2021.

Metodología: Se efectuó una investigación cuantitativa, básica, transversal y prospectiva; con un diseño descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 138 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó el cuestionario de conocimiento y uso del implante subdérmico. Se usó la prueba Chi Cuadrado de Pearson (X^2) para relacionar las variables. **Resultados:** Los resultados mostraron relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico ($X^2= 4,082$ y un $p=0,031$). Además, se comprobó relación entre el nivel de conocimiento de aspectos generales ($X^2= 3,096$ y un $p=0,050$), del cuidado ($X^2=6,588$ y un $p=0,005$) y el uso del implante subdérmico. **Conclusión:** existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C. S. de Tlacacayan.

Palabras clave: conocimiento, uso, implante, subdérmico, planificación familiar

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the use of the subdermal implant as a contraceptive method in women who attend the family planning service of the Ticalacayan, pasco-2021. **Methodology:** A quantitative, basic, cross-sectional and prospective investigation was carried out; with a descriptive-correlational design. The sample consisted of 138 women of childbearing age, to whom the questionnaire of knowledge and use of the subdermal implant was applied. Pearson's Chi Square test (X^2) was used to relate the variables. **Results:** The results showed a statistically significant relationship between the level of knowledge and the use of the subdermal implant ($X^2=4.082$ and $p=0.031$). In addition, a relationship was verified between the level of knowledge of general aspects ($X^2= 3.096$ and $p=0.050$), care ($X^2=6.588$ and $p=0.005$) and the use of the subdermal implant. **Conclusion:** there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and the use of the subdermal implant in women from the family planning service of the Ticalacayan.

Keywords: knowledge, use, implant, subdermal, family planning

INTRODUCCIÓN

Se han realizado numerosos esfuerzos para encontrar métodos que permitan a las mujeres considerar y experimentar la concepción como una opción y no como un resultado inevitable, ya que el manejo de la natalidad ha sido una preocupación continua a lo largo de la historia de la humanidad.

Actualmente se está adoptando una noción de salud denominada "salud integral de la persona", la cual toma en cuenta tanto el bienestar físico, mental y sexual de un individuo que tenga en cuenta las prácticas de salud física, mental y sexual que se utilizan actualmente. Este se entiende como el paso final la promoción y prevención para reducir el número de embarazos no deseados y abortos entre las mujeres en edad fértil.

En este sentido, la anticoncepción incluye la investigación de métodos tanto naturales como artificiales para el control de la fertilidad. También forma la base para la planificación familiar, que es una decisión que toma una pareja para determinar cuántos hijos quieren tener y cuándo tenerlos. El método utilizado depende de la decisión tomada de manera libre y responsable entre aquellos métodos que son efectivos, inadmisibles, simples de usar, aceptables y reversibles.

Es así que surge la presente investigación y se presenta su desarrollo en cinco capítulos, a fin de comprender mejor los hallazgos y explicarlos: la introducción se presenta en el Capítulo I, centrándose en la formulación del problema, la génesis del problema, las ramificaciones teóricas, prácticas y académicas, los precursores inmediatos de la investigación y los objetivos.

Las referencias teóricas y conceptuales se explican en el Capítulo II, además de los antecedentes y definiciones de las variables y la definición operativa de los términos clave.

En el capítulo tres se presenta la metodología para el estudio, los resultados de la aplicación estadística se presentan en el capítulo cuatro; para finalizar en el capítulo cinco, se discuten los resultados y se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El derecho a la planificación pertenece a las mujeres y sus familias, tienen derecho a disfrutar de relaciones sexuales plenas y enriquecedoras, libres de coacciones, de infecciones o embarazos no esperados, a controlar su fertilidad sin correr el riesgo de experiencias desagradables o con peligro, tener embarazos saludables y tener hijos saludables (1).

En ese sentido, tener vida sexual activa debe ser una expresión de amor, placer, creación de vida y felicidad, por lo que es necesario mantener un comportamiento con conciencia, responsabilidad y conocimiento (2).

Sin embargo, Molina, Maure, Reyes y Galban (3), dieron a conocer que aproximadamente una cuarta parte de los 175 millones de embarazos que ocurren en mujeres fértiles cada mujer año alrededor del mundo cada año en todo el mundo no son deseados, y una gran parte, el 40% de estos embarazos se deben a criterios inexactos sobre el uso de métodos anticoncepcionales y su uso limitado.

Además, Vargas y Pinzetta (4), manifestaron que, aun con los esfuerzos educativos y la orientación de los padres sobre el uso de métodos anticoncepcionales, los resultados no han alcanzado las expectativas porque solo el 9,3 % de las mujeres en edad reproductiva eligen usar píldora como método y el 6 % usa preservativo.

En Latinoamérica, alrededor de 24 millones de mujeres no se sienten cómodas usando los métodos anticonceptivos actuales y 18 millones no usan ninguno en absoluto. Sobre los conocimientos de los métodos anticonceptivos se muestra que el 34,5% saben a cerca del preservativo y las pastillas anticonceptivas; y sólo el 7,5% no conoce sobre el tema de anticoncepción (5).

En México, Zúñiga y Zubieta (6), reportaron que las mujeres mexicanas usan con mayor frecuencia el método compuesto de pastillas en un 35,9%, métodos naturales en el 23,3% y el 18,7% usan dispositivo intrauterino. Actualmente la más utilizada es la ligadura de trompas que alcanzan el 44,7% y la Oclusión Tubaria Bilateral (OTB) en un 20,8%. Los últimos reportes del Consejo Nacional de Población, evidenciaron que el 96,6% de las mujeres en edad fértil conocen al menos un método para prevenir un embarazo no deseado.

En el Perú, los usuarios de planificación familiar tienen nivel de conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos modernos; más de la mitad de las usuarias de planificación desconocen los métodos de implante, MELA y vaginal; la prevalencia de estos métodos es más alta en las inyecciones, el uso tolerado y el uso píldora, con el 90% de usuarios conscientes de estos métodos (7).

Según Salcedo (8), las Direcciones Regionales de Salud de Lima, La Libertad, Ayacucho y Ucayali, el uso de implantes subdérmicos para los años 2012 y 2013 fue de 6549, y para el 2015, más de 80 millones fueron entregados a hospitales y colocados en más de 32 millones de pacientes. Otras regiones que los utilizan son Junín, Ucayali, Piura y Cusco, con un 77% a 80% de mujeres, le siguen Tumbes, Piura, Moquegua, Pasco y Lima con un 60% a 68% de mujeres usándolos.

Actualmente en la localidad de Tlacacayan, las mujeres en edad fértil no aceptan todos los métodos anticonceptivos, están más familiarizadas con los inyectables, existe poco interés el uso del implante pese a que de saben desde el mensaje del personal de salud que es el método hormonal disponible más eficaz y seguro, y con menos efectos adversos.

Es por esa razón que se da inicio al estudio, y a partir de los resultados iniciar una intervención adecuada frente al nivel de conocimiento y presentarles a las mujeres una nueva alternativa como método anticonceptivo al implante subdérmico, ya que es un método que conforme pasan los años

está siendo estudiados y aceptados en diversos lugares y países, actualmente son utilizados por más de 11 millones de mujeres en más de 60 países.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021?

1.2.2. FORMULACIÓN PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a) ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento general y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021?
- b) ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de la aplicación y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021?
- c) ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- d) Analizar la relación entre el nivel de conocimiento general y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.
- e) Evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento de la aplicación y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.
- f) Analizar la relación entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Los resultados del presente estudio brindarán a las personas una mejor comprensión de cómo las mujeres en edad reproductiva utilizan el método anticoncepción subdérmico y les dará acceso a contribuciones teóricas y científicas que servirá como base para futuros estudios. Además, utilizando los resultados, se anticipa que se realizarán intervenciones positivas para aumentar el conocimiento y el uso del implante.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El aporte surge principalmente de la necesidad de demostrar el nivel de comprensión y uso del implante subdérmico en mujeres en edad reproductiva por ser un método hormonal confiable y efectivo actualmente disponible. Además, demostrará la necesidad de intervención en el área donde se requiere elevar los niveles de conocimiento, permitiendo que las mujeres accedan con éxito a métodos anticoncepción y planifiquen su familia de manera responsable.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

A través del uso de nueva información, el estudio actual permitirá el establecimiento de nuevas metodologías que permitan la introducción del implante subdérmico como una nueva alternativa en método anticonceptivo y evidenciar resultados favorables en la consecución de lograr mejorar el nivel conocimiento y con ello un incremento en el uso del implante.

1.5. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Es viable el estudio porque se cuenta con datos bibliográficos actuales y de fácil acceso, se usó herramientas probadas y confiables para nuestro entorno local, finalmente, se cuenta con los recursos humanos y financieros necesarios para completar la presente investigación.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una limitación significativa está relacionada con el consentimiento de las mujeres para participar en el estudio por su cultura e idiosincrasia.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Espinaco (2015) (9) en su estudio “Anticoncepción mediante el uso del implante subcutáneo. Cuatro años de experiencia y su repercusión en la mejora de la calidad de vida en mujeres en situación de exclusión social”. Realizó un estudio observacional y retrospectivo. Trabajaron con una muestra de 269 implantes anticonceptivos que fueron implantados en mujeres de entre 15 y 44 años. Utilizó como instrumento la ficha de registro de inserción/retirada. Los resultados evidenciaron que el 3,65% solicitó su retiro antes de los tres años; el 62% refirió intolerancia al olor de la sangre y el 34,20% deseo de otro embarazo. La mayoría de las mujeres participantes calificaron al método como una metodología efectiva y más del 80 % de ellas la calificaron como excelente; la continuidad se dio en el 96% y la tolerabilidad en el 97%.

Mondragón, Arteaga, Islas, Sánchez (2015) (10), en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina, julio – diciembre 2015”. Realizaron una investigación transversal, descriptiva-observacional y prospectivo. Usaron como instrumento el cuestionario. Trabajaron con una muestra de 204 participantes. Los hallazgos mostraron que el conocimiento de los estudiantes de medicina sobre métodos anticoncepción es satisfactorio; pero, se necesita distribuir más información sobre cómo usarlos.

Sothornwit, Werawatakul y Kaewrudee (2017) (11), en su estudio “Inserción de un implante anticonceptivo poco después del parto”. Realizaron un estudio de búsquedas de estudios aleatorios. Trabajaron con 410 mujeres. Los hallazgos mostraron que la aplicación de un implante anticoncepción inmediatamente después del parto aumentó su uso en comparación con la aplicación entre cuatro y seis semanas después. Parecía que había poca o ninguna diferencia entre los grupos en la dosis para continuar usando el implante anticonceptivo después de

seis meses. No estuvo claro si hubo una diferencia entre los grupos con respecto al uso continuo de medicamentos anticoncepción después de 12 meses o con respecto a la tasa de embarazo no intencional después de 12 meses.

Hack (2016) (12), en su estudio “El método anticonceptivo implante subdérmico para prevenir la repetición del embarazo adolescente en la provincia de Tucumán”. Usaron como instrumento la entrevista. Como muestra consideraron a 7 trabajadores del equipo de salud a quienes se les entrevistó sobre el uso de los implantes en su población asignada. Los hallazgos demostraron que la falta de esta información refleja algunos factores culturales, como los mitos sobre los métodos anticoncepción en las comunidades locales. La base de datos muestra que la mayoría de las mujeres a las que se les colocaron implantes informaron que no estaban usando ninguna forma de anticoncepción antes de ser implantados. Algunos efectos secundarios de las plantas se han asociado con la extracción de implantes, pero en general este método es aceptable, tiene muchos beneficios y es aceptado por muchas personas en la sociedad.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Huachuillca (2017) (13), en su estudio “Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la universidad privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017. Ejecutó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Colaboraron un grupo de 68 alumnos. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Los hallazgos revelaron que el 33,8% tenía altos niveles de conocimientos, el 58,8% niveles medios y el 7,4% niveles bajos. Según el desempeño, el 64,7% alcanzó un alto conocimiento y sobre el indicador efectos adversos, el 5% obtuvo un alto nivel de conocimiento.

Ricaldi (2019) (14), en su estudio “Nivel de conocimiento y el uso del nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima periodo 2019”. Ejecutó un estudio cuantitativo, básico, descriptivo-correlacional. Trabajó

con un grupo de 196 mujeres. Aplicó el cuestionario de conocimientos. Los resultados evidenciaron que el 66,8% obtuvo un conocimiento medio de manera general. Concluyeron en no asociación entre las variables estudiadas ($p > 0,05$).

Guillermo (2018) (15), en su estudio “conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una universidad privada de Lima Metropolitana, 2018”. Realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y prospectivo y transversal. Trabajó con una muestra estuvo de 48 alumnas. Los resultados evidenciaron que el 87,5% tuvieron alto conocimiento sobre métodos hormonales y el 12,5% conocimiento bajo. El 70% estuvo en desacuerdo que su pareja decida que método debe usar. El 100% estuvo en desacuerdo que el uso de métodos anticonceptivos fuera un pecado. Sobre la práctica el 45,8% no utilizó ningún método anticonceptivo, 27,1 % utilizó métodos hormonales y sólo el 6 % utilizó implantes y parches anticonceptivos.

Quispe (2017) (16) en su estudio “Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017”. Se realizó una investigación de tipo observacional, transversal y prospectiva. Trabajó con una muestra de 186 nuevos usuarios del implante. Los resultados mostraron que 38,7 usuarios tenían un conocimiento muy bueno de la inyección subcutánea, un 45,7% un conocimiento medio y un 15% un conocimiento bajo. Entre ellos, el 97,8% fueron positivos en la colocación y solo el 2,2% fueron negativos.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Espinoza, Jeri y De La Mata (2015) (17), en su estudio “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el uso en la prevención del embarazo, estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco 2015”. Efectuó un estudio cuantitativo, aplicada, descriptivo-correlacional. Se trabajó con un grupo de 97

estudiantes. El cuestionario de conocimiento fue usado como instrumento. Lo hallado demostró que no existe relación entre el conocimiento de anticoncepción y el uso en la prevención del embarazo ($\chi^2=0.08<5.99$). Además, el 59% de estudiantes mostraron conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos naturales, el 55% buenos conocimientos sobre hormonas, el 41 % buenos conocimientos sobre anticonceptivos de emergencia y el 58% no usaban los métodos mencionados.

Flores (2017) (18), en su estudio “Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia y el uso para prevenir el embarazo no deseado en usuarias del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2016” Ejecutó un metanálisis prospectivo, cruzado, con un diseño correlacional. Se trabajó con una muestra de 70 pacientes, los efectos arrojaron un valor de Chi-Cuadrado X^2 de 0,01, lo que indica una relación moderada entre el conocimiento de las píldoras anticonceptivas y su uso para prevenir embarazos no deseados.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Díaz y Gómez (19), afirman que la salud y derechos reproductivos fueron establecidas en la Conferencia de El Cairo en 1994. La OMS (20), manifiesta que la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social que atañe a todos los aspectos de las funciones y procedimientos del sistema reproductivo, no solo a la ausencia de enfermedad o discapacidad. La capacidad de disfrutar de una vida sexual abierta y sin riesgos, así como la libertad de decidir cuándo, con qué frecuencia y cuántos hijos tener, son todos aspectos de la salud reproductiva. Tanto hombres como mujeres tienen derecho a la información y acceso a métodos seguros, efectivos, razonables y aceptables para controlar la fertilidad. También tienen derecho a servicios de salud apropiados que permitan el embarazo y el parto con el menor riesgo y la mayor probabilidad de tener un hijo sano.

Las mujeres en edad reproductiva tienen derecho a una vida sexual y reproductiva informada mediante una educación adecuada, así como acceso a métodos anticonceptivos razonables. Esto les permitirá desarrollar su identidad sexual sana necesaria y autónoma, a fin de que se crean con autoridad para tomar decisiones sexuales y reproductivas responsables.

2.2.2. LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Ríos (21), considera que son aquellos que evitan que ocurra un embarazo en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales activamente.

Mejía (22), indica que, es considerado como parte esencial de la planificación familiar, permite realizar el estudio de los métodos naturales y artificiales para controlar la fertilidad y le permite a la pareja decidir cuándo y cuantos hijos tener. El método utilizado depende de la decisión tomada de manera libre y responsable entre las que son efectivas, inadmisibles, fáciles de usar, aceptables y reversibles.

2.2.3. CATEGORIZACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Robersh (23), describe la siguiente categorización:

2.2.3.1. MÉTODOS NATURALES

Los beneficios de usar métodos naturales es que no tiene efectos secundarios, la promoción de la comunicación de pareja y la falta de riesgos potenciales para la salud reproductiva futura. Tiene alta tasa de fracaso, exige compromiso y puede fracasar por confusión o ignorancia.

Entre los métodos naturales se puede mencionar el calendario, con el cual se evidencia los fértiles del ciclo menstrual. El aumento de la temperatura corporal después de la ovulación sirve como base para la temperatura de referencia, que también está presente. Cabe señalar que de 12 a 24 horas después de la ovulación, la temperatura del cuerpo puede disminuir ligeramente.

También está el moco cervical, que se observa el período ovulatorio, coito interrumpido, donde el varón retira el pene de la vagina antes de que eyacule.

2.2.3.2. MÉTODOS DE BARRERA

Son aquellos que obstruyen mecánicamente el movimiento de los espermatozoides o afectan químicamente la vitalidad o motilidad de los espermatozoides para evitar la fertilización. Tienen el potencial de detener la propagación de enfermedades de transmisión sexual.

El condón, un anticonceptivo solo masculino hecho de látex grueso y resistente, es una de los métodos de barrera. Una ventaja de este método es económico, fácil de usar, fácil de obtener y protege contra las enfermedades de transmisión sexual. Un inconveniente es que ocasionalmente hay reacciones alérgicas, y muchos afirman que ocasionalmente la insatisfacción sexual resulta de la disminución de la sensibilidad o la alteración de la caries para colocarla.

Los espermicidas, también que también son un componente de los métodos para bloquear el flujo de esperma, son sustancias químicas que surgen de la actividad o vitalidad del espermatozoide y están disponibles en forma de tabletas vaginales, óvulos, jaleas y cremas. Sus ventajas. Son que no son adictivos, no requieren entrenamiento especial y tienen una efectividad limitada.

2.2.3.3. MÉTODOS MECÁNICOS

En cuanto a los métodos mecánicos, tenemos los dispositivos intrauterinos, que son piezas de plástico diminuto y flexible que se colocan en el útero o la madre y contienen trazas de hormonas o de metal. Estos impiden que los espermatozoides fertilicen el óvulo.

Es una técnica que debe aplicar el personal capacitado durante el segundo día de la menstruación o 40 días después del parto. La T más popular es la T de cobre. Un beneficio que destaca

es su alta eficiencia (96%) Tampoco requiere capacitación del usuario, se puede usar durante ocho años con solo controles anuales, es económico, no afecta el peso o el metabolismo del usuario, no afecta la lactancia y se puede quitar cuando se desee.

2.2.3.4. MÉTODOS HORMONALES

Son conocidos como orales, que están compuestos por las dos hormonas estrógeno y progesterona. En busca de la dosis mínima eficaz, los estrógenos han disminuido significativamente su concentración. Como resultado, la concentración actual es un 40% más baja que la concentración que se usaba en la década de 1960. Lo que implica poco o ningún efecto colateral. Posee una eficiencia del 99% cuando se usa correctamente.

Los beneficios de usarlo incluyen su facilidad de uso, alta eficiencia, absorción diaria constante, bajo costo y baja probabilidad de efectos adversos. Entre las desventajas están la enfermedad diarreica aguda pueda afectar la capacidad de absorber nutrientes, así como la posibilidad de pérdida de memoria.

2.2.4. HISTORIA DEL INGRESO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO

Los primeros estudios de implantes subdérmicos comenzaron en 1974, cuando los investigadores observaron una variedad de progestágenos, incluidos noretindrona, norgestimato y acetato de megestrol. La investigación reveló que el levonorgestrel era la progestina con el nivel más alto de eficacia y la menor cantidad de efectos secundarios; posteriormente fue elegido para una formulación de implante en el año 1977, y la marca Norplant fue registrada en 1979. Los estudios se realizaron en Finlandia, Chile, Suecia, República Dominicana y Chile entre 1980 y 1982.

Asimismo, el levonorgestrel se probó en Suecia en 1985 y los Estados Unidos, y la Organización Mundial de la Salud, aprobaron para uso en población femenina.

También según otros hallazgos de nuevos estudios, fue aprobado en varios países en 1995. Hubo el Norplante y luego el Jadelle, cuyo uso fue aprobado por tres años

El Implanon se utilizó inicialmente en 1998 y fue admitido por la comunidad científica. Este procedimiento, que utiliza una sola varilla, tiene 68 mg de etonogestrel, lo que lo hace más eficaz como medicamento anticoncepción. Además, se desarrolló Nexplanon que es similar al etonogestrel, fácil de insertar y se le agregó un color opaco para que detecte la radiografía (24).

El Nexplanon, emplea progesterona en su contenido y puede extraerse e insertarse por vía subcutánea (25) (26).

2.2.5. EL IMPLANTE SUBDÉRMICO

2.2.5.1. DEFINICIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Los implantes como pequeños cilindros y son flexibles, se deben insertar en la región interna superior del brazo. Te protege del embarazo entre 3 a 5 años. Carecen de estrógenos, debe ser insertarlo y retirado por un profesional entrenado. Se considera el método más eficaz y duradero, con una tasa de fallo del 0,05 % teniendo en cuenta el fallo teórico y el uso común (1 en 100 mujeres) (27),

Las hormonas sexuales albúmina y la globulina transportan el etonogestrel, las que se une a estas proteínas en una concentración de hasta 99%. La albúmina tiene el efecto más destacado y la globulina menos. Además, el etonogestrel sufre hidroxilación y reducción, lo que da como resultado una biotransformación, después de eso, pasa por una eliminación moderada y una amplificación importante durante el curso del tratamiento antes de ser excretado a través de los intestinos y la excreción hepática (26).

2.2.5.2. CARACTERÍSTICAS DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Una de las características es que son altamente efectivos y duraderos, no interfieren con las relaciones sexuales, pueden ser utilizados por mujeres de diversas edades o paridad, brindan

protección de 3-5 años, permiten un resuelto retorno a la salud y no requieren un examen pélvico antes de su uso. Sin embargo, se recomienda que realizarse un examen clínico antes de comenzar este procedimiento.

2.2.5.3. USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

La mujer debe firmar un consentimiento informado reconociendo voluntariamente el implante subdérmico cuando lo utilicen por primera vez, se inserta entre 1er y 5to día del ciclo menstrual. Los primeros cinco días deben emplearse utilizando un método de apoyo si comienza en cualquier otro momento.

Sin utilizar un método de apoyo, el implante subdérmico se puede colocar en mujeres lactantes que no han vuelto a tener la menstruación dentro de los seis meses posteriores al parto, así como en mujeres que comienzan a amamantar muy lejos después del parto. Si ha vuelto la menstruación, alguien pondrá en línea instrucciones para mujeres que tienen ciclos mensuales.

Además, es posible colocarlo en postaborto y hacerlo dentro de los primeros cinco días siguientes a la evacuación. Se debe utilizar un método de soporte y un profesional de la salud calificado debe colocarlos si se colocan más tarde.

Se debe tener precaución al tomar los fármacos en el proceso, podría ocasionar contraindicaciones. Otras condiciones que impiden el uso de implantes incluyen sangrado desconocido, trombosis, cáncer de mama, enfermedad hepática grave o infección.

Finalmente, se debe realizar el seguimiento cada tres días para verificar el lugar de la inyección, mensualmente por tres meses y luego anualmente.

2.2.5.4. MANEJO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANTE

En términos de control de los efectos secundarios potenciales, la presión arterial irregular es algo que experimentan muchas

mujeres que usan implantes. Sin embargo, estos niveles anormales de presión arterial generalmente disminuyen o se detienen después del primer año y no causan ningún daño.

Para un alivio temporal leve, se puede recomendar tomar ibuprofeno tres veces al día durante cinco días, comenzando a tomarlos. Si este medicamento no ayuda, se pueden utilizar las siguientes estrategias, cuando aparece la presión arterial por primera vez consumir anticonceptivos orales. Una dosis diaria de 50 mcg de etanol estradiol durante 21 días, una cápsula todos los días.

También es posible que no haya menstruación, lo que no es perjudicial para su salud. Sin embargo, se puede continuar el tratamiento con medicamentos anticoncepcionales orales en dosis de 50 mcg. Alternativamente uno puede experimentar una pérdida de sangre profusa o prolongada (dos veces la cantidad habitual o que dura más de 8 días).

Otro posible efecto secundario podrían ser las cefaleas comunes (no migrañosas), para las cuales se recomienda usar paracetamol (tableta de 500 mg), ibuprofeno (tableta de 400 mg), u otro analgésico.

Cualquier cefalea que se desarrolle como resultado del uso de implantes debe evaluarse. En caso de acné, la usuaria tiene la opción de dejar de usar los implantes y considerar cambiar a un método anticonceptivo combinado.

No es necesario retirar los implantes si se desarrolla una infección en el sitio de implantación (dolor, hinchazón o pus); sin embargo, el área afectada debe limpiarse con agua o una solución antiséptica y antibióticos.

Si hay dolor abdominal intenso, sangrado vaginal anormal, falta de menstruación o mareos, se puede sospechar un caso raro

de embarazo ectópico. En ese caso, la mujer podrá continuar usando los implantes mientras se los evalúa y hasta que hayan pasado seis semanas después del examen inicial.

2.2.6. CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Mata, Zúñiga, Brenes, Carrillo (28), consideran al conocimiento como la acción de comprender y conocer, así como la facultad de juzgar personas, cosas, las situaciones. Las opiniones se basan en el conocimiento, incluido el conocimiento adquirido a través de la educación formal e informal, así como el conocimiento que las personas tienen sobre los métodos anticoncepción. Como resultado, las creencias y comportamientos que tienen las personas afectarán sus valores, lo que a su vez afectará cómo vive la gente y el entorno en el que vive.

Según Osborne y Wittrock (29), a partir de los conceptos se desarrollan estrategias para descubrir explicaciones de cómo y por qué las cosas se comportan de la forma en que lo hacen. El conocimiento previo se refiere a todas las creencias sobre su entorno de las personas, ya sea consciente o inconscientemente.

Al respecto Mzarek (30), considera que promover una mejora en la población de mujeres fértiles es sin duda una tarea difícil que requiere la implicación de todo el entorno en el que se cría la mujer, pero como actores clave en el proceso educativo, los profesionales de la salud tienen la posibilidad de participar activamente a través de prácticas pedagógicas innovadoras que formen individuos con los conocimientos necesarios para elegir el método anticonceptivo más efectivo para tener una salud sexual y reproductiva respetable.

Al respecto Ramsey y Rickson (31), demostraron que el conocimiento de métodos anticonceptivos influye positivamente en el desarrollo de la conducta sexual e incluso sugirieron que el conocimiento de estos métodos tiene un mayor impacto en la conducta sexual responsable.

Schahn y Holzer (32), igualmente concluyeron que el comportamiento seguro era efectivo solo cuando las personas tenían suficiente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

2.2.7. CONOCIMIENTOS Y USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

El 50% de mujeres conocen los métodos anticonceptivos modernos, pero muchas aún continúan con sus mitos que son conservados de generación en generación como que no lo deben usar cuando están lactando, las adolescentes tampoco por sus efectos secundarios, entre otros que son falsos (33).

Según el Instituto Nacional de Mujeres de México (34), existen mitos sobre los implantes como "las que te pueden dejar estériles", falso, las mujeres recuperan su fertilidad después de retirárselo; o que "aumenta de peso", lo cierto es que no hay diferencia entre los que usan este método y los que no cuando se trata de cambios de peso; dicen que es "solo para mujeres adultas", lo cierto es que toda persona que opte por tomar un medicamento anticoncepcional por un período de tres años, o dicen que "produce migraña" falso, es poco el efecto, y pueden dejar de usarlo si no es favorable para la usuaria "crear un dolor en la brazo", lo cierto es que 99 de cada 100 mujeres no experimentan ningún dolor dentro de los tres primeros años; "aumenta el acné" solo en algunos casos.

En el Perú, Salcedo (8), reportó que más del 50% de mujeres usan métodos contemporáneos, el 74% usan métodos tradicionales y solo el 10,3% de los jóvenes usa anticonceptivos modernos como implantes, inyectables y píldoras, la mayoría (85,9%) de las mujeres que no usan métodos anticoncepción tienen entre 15 y 19 años; el 81 % restante utiliza métodos tradicionales.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Conocimiento**

El resultado final de la instrucción, el cuerpo de conocimiento o el cuerpo de conocimiento contenido en la ciencia.

- **Método anticonceptivo**

Es lo que previene o reduce en gran medida la posibilidad de embarazo en mujeres virtuosas que tienen relaciones sexuales

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, Pasco-2021.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento general y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.

Hi₂: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la aplicación y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.

Hi₃: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Uso del implante subdérmico.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador	Categona medición
Nivel de conocimiento del implante subdérmico	Conjunto de saberes Generales sobre el implante subdérmico como método anticonceptivo	se refiere conocimiento general del implante subdérmico que poseen las mujeres que acuden a planificación familiar	Conocimiento general	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la definición • Conoce los mecanismos de acción • Sabe a qué tipo de método corresponda • Sabe de su eficacia. 	Medio Bajo
	Conjunto de saberes sobre la aplicación del implante subdérmico como método anticonceptivo	se refiere conocimiento de la aplicación del implante subdérmico que poseen las mujeres que acuden a planificación familiar	Conocimiento de la aplicación	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Sabe quién lo aplica • Sabe los requisitos para su aplicación • Sabe quiénes pueden usarlo. • Sabe quién debe retirarlo 	Medio Bajo
	Conjunto de saberes sobre el cuidado del implante subdérmico como método anticonceptivo.	Se refiere conocimiento cuidado del implante subdérmico que poseen las mujeres que acuden a planificación familiar	Conocimiento del cuidado	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Sabe sobre su cuidado • Conoce sus efectos adversos. • Sabe las precauciones al usarlo • Sabe los controles que debe realizarse 	Medio Bajo

VARIABLE DEPENDIENTE						
Uso del implante subdérmico	Aplicación del implante subdérmico como método anticonceptivo.	Empleo del implante subdérmico como método anticonceptivo por las mujeres que acuden a planificación familiar.	uso	Cualitativo	Ordinal	usa No usa

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Quezada (35) según el objetivo del estudio, fue un básica, por centrarse en desarrollar nuevas teorías sobre el estado del conocimiento y el uso del implante como método anticoncepcional. También tuvo como objetivo el avance científico y filosófico del conocimiento sin contrastarlo con ninguna aplicación práctica.

3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

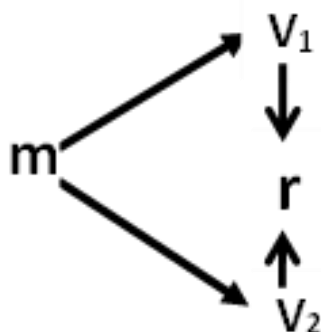
Desde la taxonomía de Sampieri (36), es cuantitativo porque se hizo mediciones numéricas de las variables relevantes y se llegó a conclusiones generales utilizando metodología científica basada en premisas específicas. Además, a través del análisis estadístico, se pudo llegar a importantes conclusiones.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Sampieri (36), lo reconoce como un nivel correlacional porque asocia ambas variables del estudio el conocimiento y el uso del implante.

3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se diseñó como un estudio correlacional - descriptivo, donde se correlacionará las variables de interés



Donde:

m = Muestra en estudio (un solo grupo)

V1 = Variable dependiente (Uso del implante)

V2 = Variable independiente (Conocimiento del implante subdérmico).

R = Relación de variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Estuvo conformada por el total de 215 mujeres en edad fértil que acuden al servicio de planificación familiar del C.S de Ticolacayan.

Tabla 1. Mujeres en edad fértil asignados al C.S. de Ticolacayan

Nº	Mujeres en edad Fértil (procedencia)	Número
1	Maluchaca	16
2	Huamanmarca	8
3	Quepapuquion	6
4	Plaza	37
5	Marcahuashan	35
6	Huaren	26
7	Huancapucro	10
8	Cushpe	34
9	Chihuanhuay	28
10	Bellavista	10
11	Estancia Naco	5
	Total	215

Fuente: Padrón de mujeres en edad fértil de C.S. Ticolacayan

3.2.2. MUESTRA

Sierra (37), manifiesta que para determinar el tamaño de la muestra en poblaciones conocida y finita se realiza a través de la siguiente fórmula:

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

Donde:

N = 215 mujeres en eda fértil.

Z = 1,96 constante según el nivel de confianza del 95%

p = 50%

q = 50%

e2 = 5% error precisión

Aplicando la fórmula se tiene

$$n = \frac{(1,96)^2(0,50)(0,50)(215)}{(0,05)^2(214) + (1,96)^2(0,50)(0,50)}$$

$$n = \frac{(3,84)(53,75)}{(0,0025)(214) + (3,84)(0,25)}$$

$$n = \frac{206,4}{0,535 + 0,96}$$

$$n = \frac{206,4}{1,495}$$

$$n = 138$$

La muestra fue de 138 mujeres en edad fértil

3.2.2.1. MUESTREO

Método de muestreo probabilístico aleatorio estratificado. El cálculo del factor de proporción por procedencia.

$$f = n/N$$

$$f = 188/215$$

$$f = 0,641$$

La distribución ael tamaño de la muestra Tue como Sigue.

- **Muestreo de mujeres en edad fértil**

Tabla 2. Muestreo de mujeres en edad fértil

N°	Mujeres en edad Fértil (procedencia)	Número	Estrato por procedencia	Muestra estratificada
1	Maluchaca	16	16 x 0,64	10
2	Huamanmarca	8	8 x 0,64	5
3	Quepapuquion	6	6 x 0,64	4
4	Plaza	37	37 x 0,64	24
5	Marcahuashan	35	35 x 0,64	22
6	Huaren	26	26 x 0,64	17
7	Huancapucro	10	10 x 0,64	6
8	Cushpe	34	34 x 0,64	22
9	Chihuanhuay	28	28 x 0,64	18
10	Bellavista	10	10 x 0,64	6
11	Estancia Naco	5	5 x 0,64	3
	Total	215		138

Después del muestreo realizado se procedió a seleccionar aleatoriamente del padrón el número de mujeres que participaron en el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica	Instrumentos
Encuesta	Cuestionario de características sociodemográficas
Encuesta	Cuestionario de conocimiento y uso del implante subdérmico_

- **Cuestionario de características sociodemográficas**

Cuestionario que permitió recabar datos de las mujeres participantes como los datos personales como la edad, nivel educativo, estado civil y la ocupación. **(Anexo 01)**

- **Cuestionario de conocimiento sobre el implante subdérmico**

Cuestionario que consta de 19 apartados, con 2 opciones de respuesta que son: 1=No y 2=Sí. Asimismo, está dimensionado en, conocimiento

general sobre el implante (7 ítems) conocimiento de la aplicación del implante (5 ítems) y conocimiento del cuidado del implante (7 ítems). **(Anexo 2)**

- **Conocimiento sobre el implante subdérmico**

0-13 p: Nivel bajo

14-26 p: Nivel medio

27-38 p: Nivel alto

- **Conocimiento general**

0-5 p: Nivel bajo

6-10 p: Nivel medio

11- 14 p: Nivel alto

- **Conocimiento de la aplicación del implante**

0-3 p: Nivel bajo

4-6 p: Nivel medio

7- 10 p: Nivel alto

- **Conocimiento del cuidado del implante**

0-5 p: Nivel bajo

6-10 p: Nivel medio

11- 14 p: Nivel alto

3.3.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para hallar la confiabilidad del cuestionario de conocimiento del implante subdérmico, se realizó un estudio piloto con 10 mujeres en edad fértil que acudían al servicio de Panificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan y a través del estadístico Alfa de Cronbach se halló un alfa de 0,837, por lo que se consideró al instrumento altamente confiable.

La validez, brinda al instrumento la capacidad de medir lo que realmente se intenta medir, siendo un requisito previo la posesión de todas las herramientas de investigación necesarias para llegar a conclusiones confiables.

La validación de los instrumentos, se realizó principalmente en el marco de la categoría validez de contenido utilizando el procedimiento de validación por jueces (3), la misma que permitió mejorar el diseño del instrumento por tratarse de una la evaluación netamente cualitativa como lo menciona Supo (38). (Anexo 04)

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se inició con capacitación a los encuestadores
- Se contó con la autorización del gerente del Centro de Salud de Ticlacayan para aplicar el instrumento en dicho establecimiento.
- Las mujeres que participaron en el estudio fueron elegidas de acuerdo con la demanda de asistencia relacionada con el servicio después de considerar la muestra asignada.
- Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante.
- La aplicación de los cuestionarios tuvo una duración aproximada 15-20 minutos
- Se hizo la verificación de los instrumentos aplicados.
- Utilizando la aplicación SPSS para Windows versión 25, se realizó el procesamiento de datos

3.4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS Y RESULTADOS

La exploración de los datos, que implicó examinar cada una de las fórmulas utilizadas, a fin de garantizar su contenido.

La categorización de los datos se completó durante la fase de recolección de datos, convirtiendo los datos en caracteres numéricos de acuerdo con las respuestas deseadas en los formularios correspondientes, según las variables del estudio.

La clasificación de los datos, los cálculos se realizaron de forma categórica, numérica y ordinal según las variables.

La presentación de datos, se realizaron en tablas y gráficos académicos.

3.4.3. ANÁLISIS Y DATOS, PRUEBA DE HIPÓTESIS

Cada análisis descriptivo se completó incluyendo los valores y varianzas de los diferentes valores y valores de los diferentes componentes.

El nivel de conocimiento y la utilización del implante como método anticonceptivo fueron las variables cualitativas que fueron relacionadas con la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson (X^2)

Se tuvo en cuenta el nivel de confianza del 95% y el análisis estadístico se realizó con el paquete SPSS versión 25 para Windows.

3.4.4. ASPECTOS ÉTICOS

Se utilizó el consentimiento informado para informar a cada una de las mujeres participantes los objetivos del estudio, lo que se espera de su participación y se puso en claro los compromisos que se asumirán durante el estudio, así como la libertad que tenían de participar en la investigación. **(Anexo 04)**

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 3. Características sociodemográficas de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Tíclacayan, Pasco-2021

Características sociodemográficas	N°. (n=138)	%
Edad:		
20 — 24 arias	26	18,8
25 — 29 arias	45	32,6
30 — 34 arias	33	23,9
35 — 39 arias	10	7,2
40 — 44 arias	13	9,4
45 — 50 arias	8	5,8
Estado Civil:		
Soltera	35	25,4
Casada	32	23,2
Separada	4	2,9
Conviviente	67	48,6
Grado de instruccian:		
Prima incompleta	2	1,4
Prima completa	1	0,7
Secundaria incorripleta	13	9,4
Secundaria completa	122	88,4
Ocupacion:		
Ama de casa	96	69,6
Comerciante	10	7,2
Trabajadora independiente	13	9,4
Empleada del hogar	19	0,7

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

En cuanto a las características sociodemográficas, se comprobó que el 56,5% (78) tenía entre 25-34 años de edad. Además, el 48,6% (67) fueron convivientes; el 88,4% (122) tenían secundaria completa y el 69,9% (96) fueron amas de casa. La edad mínima fue de 18 años y la máxima de 49 años; la media fue de 30,25; la mediana de 29; la moda de 26; la D.E. 6,939 y la varianza de 48,147 años

Tabla 4. Uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Tlacayan, Pasco-2021

Usa implante subdérmico	Nº	%
Si	17	12,3
No	121	87,7
TOTAL	138	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

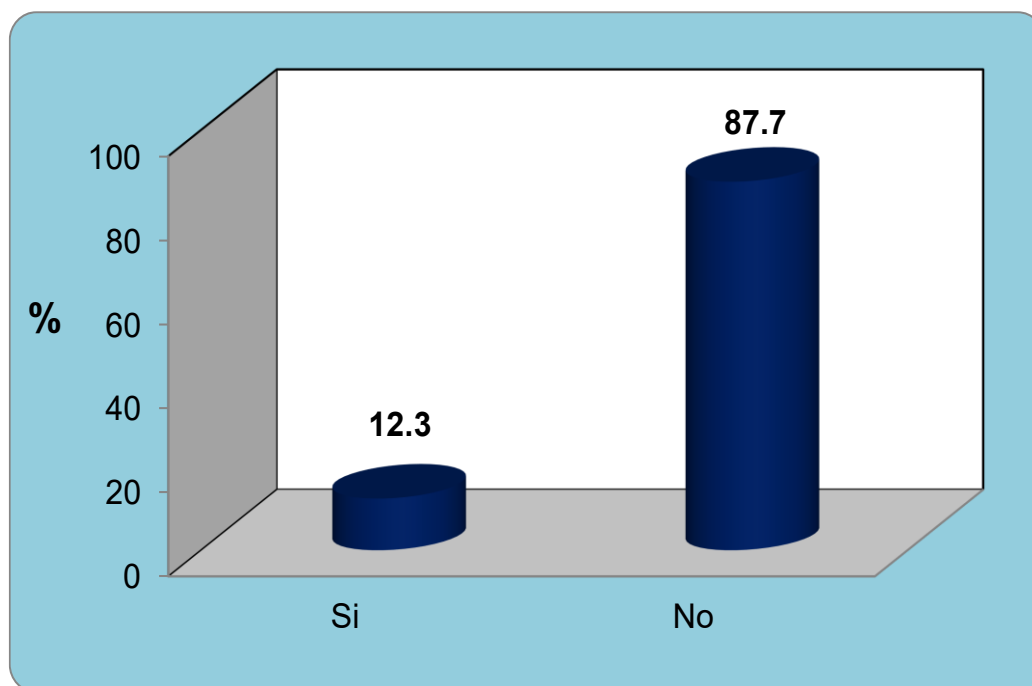


Figura 1. Proporción del uso del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar

En cuanto al uso del implante subdérmico como método anticonceptivo, se evidencio que, el 87,7% (121) no utilizaban el implante como método anticonceptivo; mientras que el 12,3% (17) si lo utilizaban.

Tabla 5. Conocimiento general del implante subdérmico en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S. Tlacayan, Pasco-2021

Conocimiento general	N° (n=138	%
El implante es un pequeño cilindro flexible que se coloca debajo de la piel de la parte superior del brazo:		
Si	81	58.7
No	57	41.3
El implante brinda protección, contra embarazos no deseados, de aproximadamente 10 años		
Si	41	29.7
No	97	70.3
El implante protege contra ITS, VIH-SIDA:		
Si	33	23.9
No	105	76.1
El implante impide la ovulación y espesa el moco cervical:		
Si	45	32.6
No	93	67.4
La fecundidad se produce de inmediato cuando se retira el implante:		
Si	46	33.3
No	92	66.7
El implante subdérmico es un método de barrera:		
Si	75	54.3
No	63	45.7
El implante es un método eficaz y de mayor duración:		
Si	68	49.3
No	70	50.7

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

En cuanto al conocimiento general del implante en mujeres fértiles, se evidenció que, el 58,7% (81) respondieron que el implante es un pequeño cilindro que se coloca debajo de la piel de la parte superior del brazo; el 70,3% (97) alegaron que el implante no brinda una protección de aproximadamente 10 años; el 76,1% (105) argumentaron que el implante no protege contra las ITS, VIH-SIDA; el 67,4% (93) replicaron que el implante no impide la ovulación; el 66,7% (92) aseguraron que el retorno de la fecundidad no se produce de manera inmediata al retirar el implante; el 54,3% (75) respondieron que el implante es un método de barrera y el 50,7% (70) contestaron que el implante no es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración.

Tabla 6. Nivel de conocimiento general del implante en mujeres del servicio de planificación familiar del C. S. Tlacayan, Pasco-2021

Conocimiento general	Nº	%
Nivel medio	19	13,8
Nivel alto	119	86,2
TOTAL	138	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

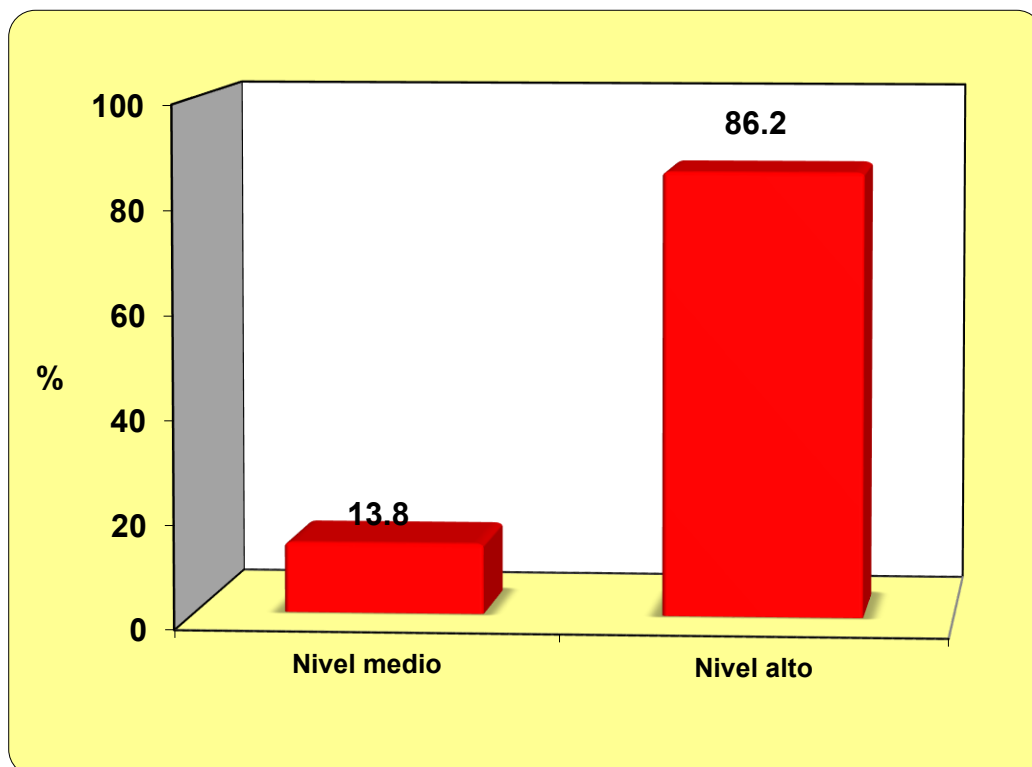


Figura 2. Proporción del nivel de conocimiento general del uso implante en mujeres del servicio de planificación familiar

Respecto al nivel de conocimiento general del uso del implante, se evidenció un nivel de conocimiento alto en el 86,2 % (119) de las mujeres y en el 13,8% (19) un nivel de conocimiento medio.

Tabla 7. Conocimiento de la aplicación del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticiacayan, Pasco-2021

Conocimiento de la aplicación	N° (n=138)	%
El implante puede ser colocado por cualquier profesional que trabaje en el establecimiento de salud:		
Si	53	38,4
No	85	61,6
Para la colocación del implante se requiere su internamiento en el establecimiento de salud y posterior descanso:		
Si	40	29,0
No	98	71,0
Para colocarle el implante, se tiene que realizar un examen pélvico y examen de sangre:		
Si	58	42,0
No	80	58,0
Las mujeres pueden optar por el implante, no importa su edad:		
Si	78	56,5
No	60	43,5
El retiro del implante es un procedimiento sencillo que no implica riesgos para su salud:		
Si	73	52,9
No	65	47,1

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

En cuanto al conocimiento de la aplicación del implante en mujeres fértiles, se evidenció que, el 61,1% (85) respondieron que no puede ser colocado por cualquier profesional de salud; el 71% (98) dijeron que para la colocación no se requiere internamiento; el 58% (80) argumentaron que para poder colocarse no se tiene que realizar un examen; el 56,5% (78) replicaron que todas pueden optar por el implante, independientemente de su edad; el 52,9% (73) mencionaron que el retiro es un procedimiento sencillo.

Tabla 8. Nivel del conocimiento de la aplicación del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021

Conocimiento de la aplicación	Nº	%
Nivel medio	16	11,6
Nivel alto	122	88,4
TOTAL	138	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

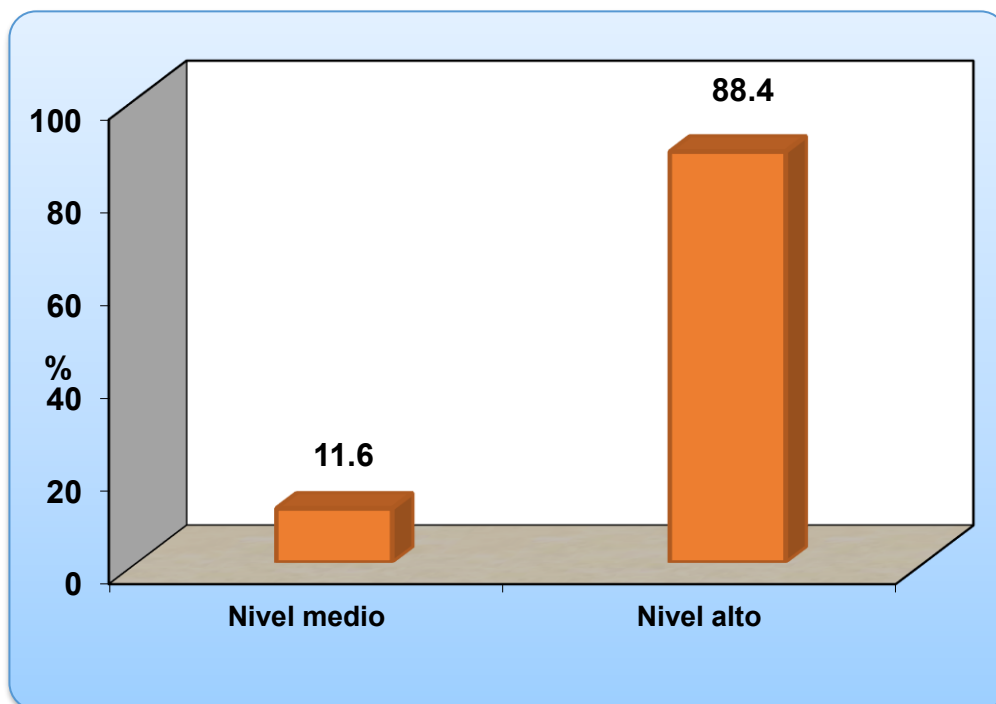


Figura 3. Proporción del nivel de conocimiento de aplicación del implante en mujeres del servicio de planificación familiar

Respecto al nivel de conocimiento de la aplicación del implante subdérmico, se evidenció un nivel alto de conocimiento en el 88,4 % (122) de las mujeres y en el 11,6% (16) un nivel medio.

Tabla 9. Conocimiento del cuidado del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Tlacayan, Pasco-2021

Canocimiento del cuidado	N° (n=138)	%
Los controles del implante se realizan mensualmente		
Si	70	50,7
No	68	49,3
El implante no funciona una vez que se retira		
Si	112	81,2
No	26	18,8
El implante puede provocar algunos efectos secundarios:		
Si	99	71,7
No	39	28,3
Las actividades físicas deben ser con mesura, ya que el implante puede afectarse y disminuir su efectividad:		
Si	81	58,7
No	57	41,3
Inmediatamente despues de colocarse ell implante se pueclen desarrollar las actividades normalmente:		
Si	72	52,2
No	66	47,8
El implante lo pueden usar las mujeres que dan lactancia, porque no afecta al lactante:		
Si	55	39,9
No	83	60,1
El use del implante ocasiona cambios en el patron del sangrado menstrual:		
Si	92	65,7
No	46	33,3

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

En cuanto al conocimiento del cuidado del implante, se evidenció que, el 50,7% (70) respondieron que los controles se realizan mensualmente; el 81,2% (112) que el implante no funciona una vez que se retira; el 71,7% (99) que el implante puede provocar algunos efectos secundarios; el 58,7% (81) que las actividades físicas que deben ser con mesura; el 52,2% (72) dijeron que después de implantado se pueden desarrollar las actividades normalmente; el 60,1% (83) respondieron que el implante no lo pueden usar las mujeres que dan lactancia; y el 66,7% (92) contestaron que el uso del implante produce cambios en la menstruación.

Tabla 10. Nivel del conocimiento del cuidado del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C. S. Ticalacayan, Pasco-2021

Conocimiento del cuidado	Nº	%
Nivel medio	35	25,4
Nivel alto	103	74,6
TOTAL	138	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

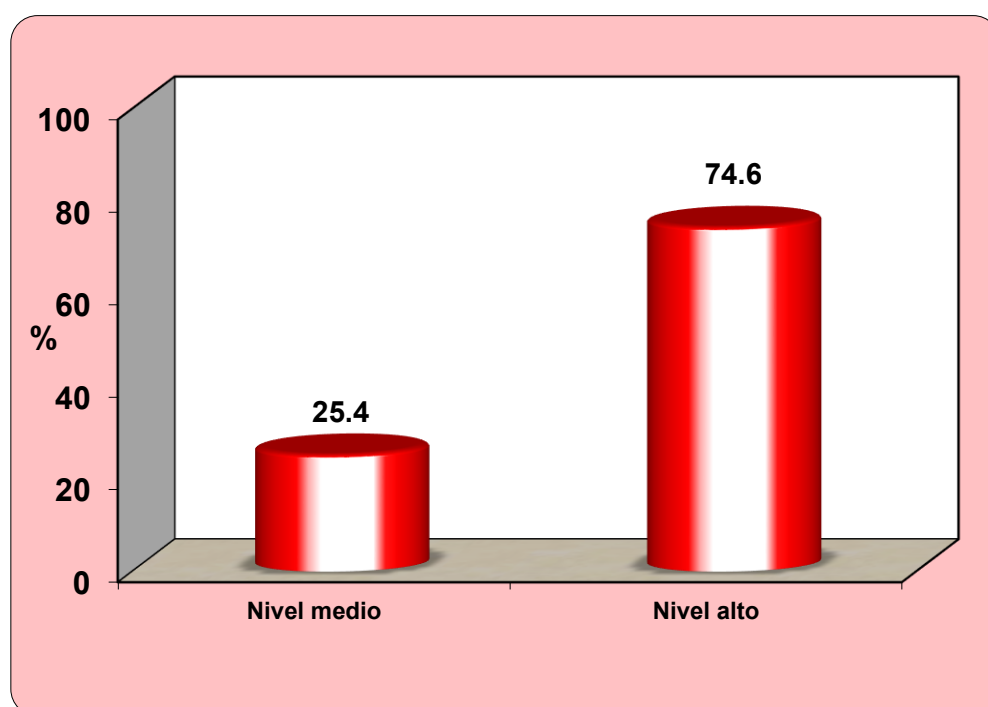


Figura 4. Proporción del nivel de conocimiento del cuidado en el uso del implante en mujeres del servicio de planificación familiar

En proporción al nivel de conocimiento del cuidado en el uso del implante, se evidenció que existió un nivel de conocimiento alto en el 74,6% (103) de las mujeres y en el 25,4% (35) un nivel medio.

Tabla 11. Nivel del conocimiento sobre el implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021

Conocimiento sobre el implante	Nº	%
Nivel medio	24	17,4
Nivel alto	114	82,6
TOTAL	138	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas

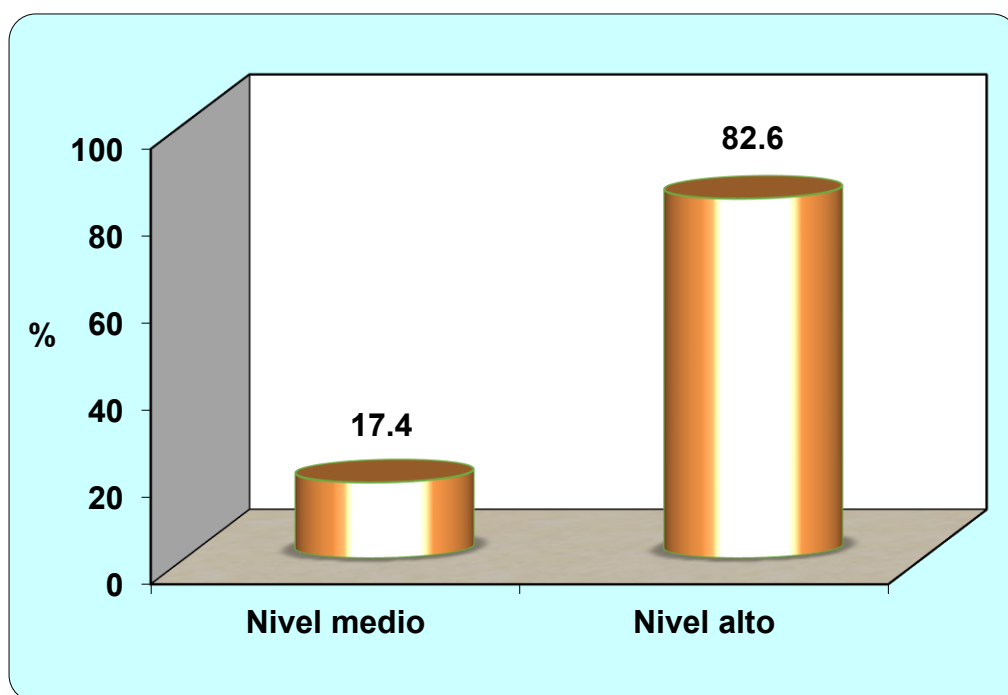


Figura 5. Proporción del nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar

En cuanto al nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico como método anticonceptivo, se evidenció que existe un nivel alto de conocimiento en el 82,6% (114) de las mujeres y en el 17,4% (24) un nivel medio.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 12. Relación entre el nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico en mujeres del servicio de planificación familiar del C.S. Ticlacayan, Pasco-2021

Uso del implante subdérmico	Nivel de conocimiento del implante subdérmico				Total		Prueba Chi Cuadrada (X ²)	P (Valor)
	Nivel medio		Nivel alto		N°	%		
	N°	%	N°	%				
No usa	24	17,4	97	70,3	121	87,7	4,082	0,031
Usa	0	0,0	17	12,3	17	12,3		
TOTAL	24	17,4	114	82,6	138	100,0		

La tabla 12, muestra que, del total que tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 17,4% (24), no usaba implante subdérmico; del total que tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 70,3% (97), no usaban el implante subdérmico; sin embargo, el 12,35% (17) que tuvieron conocimiento alto, usaban implante subdérmico como método anticonceptivo.

Al relacionar ambas variables mediante la prueba Chi Cuadrada de Pearson, se evidenció un valor **X²= 4,082 y un p=0,031**, lo que determinó que existe relación estadísticamente significativa pero inversa entre ambas variables relacionadas. Lo que significa que mientras el nivel de conocimiento aumenta el uso del implante subdérmico disminuye.

Tabla 13. Relación entre el nivel de conocimiento de aspectos generales y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Tlacayan, Pasco-2021

Uso del implante subdérmico	Nivel de conocimiento de aspectos generales del implante subdérmico				Total		Prueba Chi Cuadrada (X ²)	P (Valor)
	Nivel medio		Nivel alto		N°	%		
	N°	%	N°	%				
No usa	19	13,8	102	73,9	121	87,7	3,096	0,050
Usa	0	0,0	17	12,3	17	12,3		
TOTAL	19	13,8	119	82,6	138	100,0		

La tabla 13, muestra que, del total que tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 13,8% (19), no usaba implante subdérmico; del total con nivel de conocimiento alto, el 12,35% (17) usaban implante subdérmico como método anticonceptivo.

Al relacionar ambas variables mediante la prueba Chi Cuadrada de Pearson, se evidenció un valor **X²= 3,096 y un p=0,050**, lo que determinó que existe relación estadísticamente significativa pero inversa entre ambas variables relacionadas. Lo que significa que, cuando el nivel de conocimiento sobre aspectos generales aumenta, el uso del implante subdérmico disminuye.

Tabla 14. Relación entre el nivel de conocimiento de la aplicación y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C. S. Tlacayan, Pasco-2021

Uso del implante subdérmico	Nivel de conocimiento de la aplicación del implante subdérmico				Total		Prueba Chi Cuadrada (X ²)	P (Valor)
	Nivel medio		Nivel alto		N°	%		
	N°	%	N°	%				
No usa	16	11,6	105	76,1	121	87,7	2,543	0,107
Usa	0	0,0	17	12,3	17	12,3		
TOTAL	16	11,6	122	88,4	138	100,0		

La tabla 14, muestra que, del total que tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 11,6% (16), no usaban implante subdérmico; del total que tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 12,35% (17) usaban implante subdérmico como método anticonceptivo.

Al relacionar ambas variables mediante la prueba Chi Cuadrada, se evidenció un valor **X²= 2,543** y un **p=0,107** lo que determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables relacionadas.

Tabla 15. Relación entre el nivel de conocimiento del cuidado y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S. Ticiacayan, Pasco-2021

Uso del implante subdérmico	Nivel de conocimiento del cuidado del implante subdérmico				Total		Prueba Chi Cuadrada (X ²)	P (Valor)
	Nivel medio		Nivel alto		N°	%		
	N°	%	N°	%				
No usa	35	25,4	86	62,3	121	87,7	6,588	0,005
Usa	0	0,0	17	12,3	17	12,3		
TOTAL	35	25,4	103	74,6	138	100,0		

La tabla 15, muestra que, del total que tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 25,4% (35), no usaban implante subdérmico; del total que tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 12,35% (17) usaban implante subdérmico como método anticonceptivo.

Al relacionar ambas variables mediante la prueba Chi Cuadrada de Pearson, se evidenció un valor **X²= 6,588 y un p=0,005**, lo que determinó que existe relación estadísticamente significativa pero inversa entre ambas variables relacionadas. Lo que significa que, cuando el nivel de conocimiento del cuidado del implante subdérmico aumenta, el uso disminuye.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio sobre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, evidenció a través de la prueba Chi Cuadrada X^2 , un valor $X^2= 4,082$ y un $p=0,031$, lo que revela que existe una relación estadísticamente entre ambas variables. Además, se concluye en el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de hipótesis de investigación de que ambas variables de interés están relacionadas significativamente.

Los resultados demostraron que, en la medida que los conocimientos aumentan, el uso del implante disminuye en las mujeres en edad fértil; es decir a mayor nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico menores son las probabilidades de usar del implante subdérmico como método anticonceptivo. Resultado que según Schmeck (39), Esto se debe a que el aprendizaje depende del pensamiento, aprendemos al pensar, y la calidad del resultado del aprendizaje está determinada por la calidad de nuestros pensamientos, por lo que hasta que se realiza el aprendizaje, las posibilidades de adquirir conocimientos y utilizarlos son casi imposibles; sin embargo un buen aprendizaje nos puede conllevar a analiza las ventajas y desventajas de un determinado tema y tomar una decisión según nuestra cultura y nuestras creencias ya que el aprendizaje implica adquisición y modificación de conocimientos, estrategias, habilidades, y actitudes; asimismo involucra un cambio conductual.

Coinciden con nuestro estudio los resultados encontrados por Vera, Gardner y Rutstern (40), quienes al analizar la relación del nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico; hallaron una relación significativa, donde el 20% de mujeres que tenían conocimiento alto tenían la seguridad de usar el implante, y había un 80% de mujeres que a pesar de tener un conocimiento alto no usaban el implante subdérmico así como los que tenían un nivel de conocimiento bajo, no se atrevían a usar el implante

subdérmico y le tenían cierto temor a los efectos adversos que podrían ocasionar si lo usan.

También, otro estudio desarrollado por Santin, Torrico, López y Revilla (41), reveló que no existía relación entre los conocimientos y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo, a pesar de que mayoría de la mujer tenía un conocimiento de media a alto refirió que no lo usaba como método anticonceptivo.

Por otro lado, Vázquez y Suárez (42), encontró resultados contrarios al estudio reciente, la cantidad de señoras del servicio de planificación familiar, el 98% tenía conocimientos medios, de las cuales el 66,3% utilizaba el implante subdérmico. Al relacionar el nivel de conocimiento y su uso, hallaron que éste sí influye, ya que a mayor grado de conocimiento mayor uso se reportaba.

Los resultados de Fétis, Busto, Contreras y Hebel (43), mostraron que, el 37,7% de las mujeres utilizaban el implante subdérmico como método anticonceptivo siendo que conocían como usarlo y cuando usarlo; mientras que hubo un 63% que conocía sobre el implante, pero no lo usaba, concluyendo en una relación inversa positiva y significativa. Esto demuestra que un nivel de conocimiento alto no siempre conduce a la utilización del implante subdérmico como método anticonceptivo.

Desde los hallazgos de Shah, Zelnick y Kantner (44), también se comprobó que el 90,17% de las mujeres que tenían conocimiento sobre el implante subdérmico, utilizaban dicho método, confirmando la existencia de una correlación directa y positiva entre los conocimientos y el uso de implante subdérmico.

Por otro lado, Moccia y Medina (45), evidenciaron que el 97% de las mujeres conocían la existencia del implante subdérmico como método anticonceptivo; sin embargo, las tasas de embarazos indicaban que no lo usaban, por lo cual se concluyó que no había relación de los conocimientos con el uso del implante subdérmico. Lo que nos llevó a reflexionar en el tipo de educación en planificación familiar que están recibiendo las mujeres o la

manera en que se está llevando a cabo dicha educación. Es muy importante no solo porque es el indicador más importante de la fecundidad, sino también en la aplicación que pueden tomar los administradores de programas de planificación familiar y los formuladores de políticas. La información completa sobre el nivel de uso y los métodos anticonceptivos utilizados también consiente valorar la seguridad de los programas avanzados, así como identificar grupos con información limitada sobre servicios de consejería, ventas o distribución.

CONCLUSIONES

1. Se demostró relación estadísticamente significativa pero inversa entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico ($X^2= 4,082$ y un $p=0,031$); mostrando que, cuando el nivel de conocimiento aumenta el uso del implante disminuye.
2. Asimismo, se comprobó relación estadísticamente significativa inversa entre el nivel de conocimiento de aspectos generales y el uso del implante subdérmico ($X^2= 3,096$ y un $p=0,050$), evidenciando que a mayor conocimiento de aspectos generales menor uso del implante subdérmico.
3. No se evidenció relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la aplicación y el uso del implante subdérmico ($X^2= 2,543$ y un $p=0,107$).
4. El análisis determinó relación estadísticamente significativa inversa entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico ($X^2=6,588$ y un $p=0,005$), mostrando que cuando aumenta el nivel de conocimiento sobre el cuidado del implante, disminuye el uso del implante.

RECOMENDACIONES

Para los profesionales del Centro de Salud de Ticlacayan

1. Enfatizar sus esfuerzos en brindar una mejor capacitación, desde el momento en que las mujeres ingresen al establecimiento de salud, aprovechando los tiempos claves como: el tiempo de espera para una atención y optimizar los momentos en el proceso de la atención.
2. Implementar talleres didácticos donde las mujeres en edad fértil pueden acudir en cualquier momento que dispongan de tiempo libre, a fin de informar, capacitar y resolver dudas que tienen sobre los métodos anticonceptivos.

Para las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud de Ticlacayan:

3. Asistir al servicio de planificación familiar con regularidad, a fin de resolver todas sus dudas sobre el uso del implante subdérmico, siendo que es un método seguro y el de mayor eficacia.
4. Siendo que, como mujeres tienen libertad y responsabilidad en el uso de un método anticonceptivo, se recomienda que investiguen sobre el uso del implante subdérmico por ser una buena opción como método anticonceptivo eficaz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riopedre P. Anticoncepción y sexualidad. El inicio de las relaciones sexuales en jóvenes. Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil-2014 (SAGIJ). Recuperado el 3 de mayo del 2021 de http://www.sagij.org.ar/newsite/site/com_notas_inicio.php.
2. Díaz E. y Polanco, E. La incidencia del aborto en embarazadas adolescentes. Recuperado el 4 de mayo del 2021 de http://indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion4/ginecologia_embarazo.htm
3. Molina I., Maure J., Reyes y Galban M. Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del politécnico “Oswaldo Herrera” – 2014. Recuperado el 14 de abril del 2021 de [http://www.uvfajardo.sld.Cu/Members/imolina/nivel-deconocimientos-sobre-los métodos- anticonceptivo- en adolescentes-del-p-129k](http://www.uvfajardo.sld.Cu/Members/imolina/nivel-deconocimientos-sobre-los-métodos-anticonceptivo-en-adolescentes-del-p-129k).
4. Vargas A, Pinzetta R. Utilización de los métodos anticonceptivos en la localidad de riachuelo-corrientes-2006 [Internet]. [Consultado 2021 Ago 30]. Disponible en: http://www.med.unne.edu.ar/revista161/2_161.htm.
5. Coronel C., Matach N. y Gandini I. Estrategias de información sobre cuidados de la salud sexual y reproductiva para la prevención del embarazo en la adolescencia 2012. Recuperado el 10 de mayo del 2021 de <http://www.editorial.unca.edu.ar/investigacion%20cientifica/salud/coronel%20cristina.pdf>
6. Zúñiga E. y Zubieta B. Cuadernos de la salud Reproductiva Tabasco. México: ISBN. 2011.
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar y el Instituto Nacional de Estadística e informática-2014. Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Recuperado el 1 de mayo del 2021 de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004.pdf

8. Salcedo R. (2016). Más mujeres espanta a las cigüeñas. Recuperado el 3 de mayo del 2021 de https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/27-jun-Revista-Velaverde-68-69.pdf
9. Espinaco M. Anticoncepción mediante el uso del implante subcutáneo. Cuatro años de experiencia y su repercusión en la mejora de la calidad de vida en mujeres en situación de exclusión social. Rev. Matronas Hoy. 2015; 2(3), 6 -12.
10. Mondragón R., Arteaga R., Islas G. y Sánchez H. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina, julio-diciembre 2014. [Tesis de grado]. México. Universidad Noreste Tampico, México.
11. Sothornwit J., Werawatakul Y. y Kaewrudee S. Inserción de un implante anticonceptivo poco después del parto. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas; Issue. 2017; 4 (2), 32-40.
12. Hack M. El método anticonceptivo implante subdérmico para prevenir la repetición del embarazo adolescente en la provincia de Tucumáb. Rev Independent Study Project (ISP) Collection. 2016; 2(1), 23-29. https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2309
13. Huachuhuillca R. Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima, Perú.
14. Ricaldi J. Nivel de conocimiento y el uso del nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima periodo 2019. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Jorge Bernales, Lima, Perú.
15. Guillermo L. Conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima Metropolitana. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú; 21018.

16. Quispe A. Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villareal. Lima Perú.
17. Espinoza Y., Jeri A., De La Mata R. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el uso en la prevención del embarazo, estudiantes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Huánuco 2015. Rev. Investigación Valdizana; 9(1), 14-20.
18. Flores R. Nivel de conocimiento sobre la píldora de emergencia y el uso para prevenir el embarazo no deseado en usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. [Tesis de pregrado].Universidad de Huánuco. Huánuco, Perú; 2017.
19. Díaz A. y Gómez F. Derechos sexuales y reproductivos de los varones. Una reflexión acerca de la masculinidad y los derechos, Documento base para el Análisis. Colombia: Profamilia; 2018.
20. Organización Mundial de la Salud. Necesidad de salud de los adolescentes. Serie Informes Técnicos. Ginebra: OMS.
21. Ríos A. Métodos anticonceptivos. Recuperado el 19 de mayo del 2021 de http://www.geocities.com/amirhali/_fpclass/anticonceptivos.htm
22. Mejía C. (2017). Conocimiento del método de lactancia materna-amenorrea en puérperas usuarias del programa de planificación familiar y su aceptación. Recuperado el 5 de mayo del 2021 de <http://www.biblioteca.universia.net/htmlbura/ficha/params/id/34694274.html>.
23. Robersh C. Planificación familiar un Manual diafragma y espermicidas. Planif Fam. 2014; 1 (2), 38-42.
24. Vademécum. Implante subdérmico. Recuperto el 4 de mayo del 2021 de <https://www.vademecum.es/principios-activos-etonogestrel-g03ac08>

25. CAUCUS. Implantes anticonceptivos. Recuperado el 20 de mayo del 2021 de
https://www.rhsupplies.org/fileadmin/uploads/rhsc/Working_Groups/New_Underused_RH_Technologies_Caucus/Documents/Technical_Briefs/rhsc-brief-contraceptive-implants_A4_SPANISH.pdf
26. Merck S. y Dohme. Implanon NXT. Recuperado el 3 de mayo del 2021 de
http://www.msd.es/static/section/images/ft_implanon_nxt_tcm2353-290509.pdf
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar- Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. 2017; Lima: MINSA.
28. Mata A., Zúñiga C., Brenes O., Carrillo M. Estrategias innovadoras para la formación ambiental inicial de educadores en el campo ambiental. Informe de investigación. 2013; San José, Costa Rica: CONARE.
29. Osborne R. y Withrock M. Aprendizaje de la ciencia: un proceso de generación. Enseñanza de las ciencias; 2013; 67 (1), 489-508.
30. Mzarek R. Paradigmas: alternativas de investigación en educación ambiental, México, Universidad de Guadalajara-Asociación Norteamericana de Educación Ambiental (NAAEE) - Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca (Semarnap). México: NAAEE/ Semarnap; 2006.
31. Ramsey C., y Rickson R. Conocimientos y actitudes ambientales. J de Educación Ambiental; 2006; 8 (1), 10-18.
32. Schahn J., y Holzer E. Estudios de preocupación ambiental individual: el papel del conocimiento, el género y las variables de fondo. Environment and Behavior; 2008; 6(22), 767-786.
33. Fondo de Población de Las Naciones Unidas. (UNFPA). Implante subdérmico. Recuperado el 10 de mayo del 2021 de
https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/05_Implante_Subdermico_Ficha_Informativa.pdf

34. Instituto Nacional de Mujeres de México (INMUJERES). Mitos y realidades del implante anticonceptivo. Recuperado el 25 de abril del 2021 de <http://genero.seg.guanajuato.gob.mx/2018/04/26/mitos-y-realidades-del-implante-anticonceptivo-2/>
35. Quezada N. Metodología de la investigación. Lima: Macro; 2010.
36. Hernández S. Metodología de la investigación. México: Mac Graw Hill. 2018.
37. Sierra Bravo R. Técnicas de investigación social, teoría y ejercicios. Novena edición. España: Paraninfo. 2004.
38. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Como validar un instrumento. Biblioteca Nacional del Perú. Copyright; 2013. www.bioestadístico.com.
39. Schmeck, R.R. Individual differences and learning strategies. En C.E. Weinstein, E.T. Goetz y P.A. Alexander (Eds.), Learning and study strategies: Issues in assessment, instruction and evaluation. New York: Academic Press. 1988.
40. Vera M, Gardner R, Rutstern D. El Uso de anticonceptivos por los hombres. Population Reports. 2003; 31 (2): 17.
41. Santin Vilariño C, Torrico Linares E, López López M. J, Revilla Delgado C. Conocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de transmisión sexual en jóvenes. Anales de psicología. 2003;19 (1):81-90.
42. Vázquez Alma y Suárez Nery. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de 15 a 44 años del área urbana, Cunduacán. Tabasco 2005. Horizonte Sanitario. VOL. 5 N° 2. Mayo – Agosto 2006.
43. Fétis G. Bustos, L. Lanas, F. Baeza, B. Contreras J. Hebel E. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media

de la comuna de Temuco. 2008. Rev.chil.obstet.ginecol. [En línea] 73(6):362-369 Disponible: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262008000600002&script=sci_arttext

44. Shah G, Zelnick M, Kantner J. Unprotected intercourse among go teenagers. Fam Plann Perspect 2005; 7:39.
45. Moccia D, Medina Milanesi R. ¿Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan? Rev Med Urug. 2006; 22: 185-190.

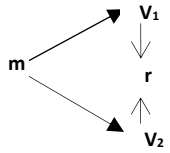
COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Pardavé H. Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticalcayan, Pasco-2021 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>General: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacayan, Pasco-2021?</p> <p>Específicos:</p> <p>a) ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento general y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacayan, pasco-2021?</p> <p>b) ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de la aplicación y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación</p>	<p>General: Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacayan, pasco-2021.</p> <p>Específicos:</p> <p>a) Analizar la relación entre el nivel de conocimiento general y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacayan, pasco-2021.</p> <p>b) Evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento de la aplicación y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en</p>	<p>General: Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacayan, Pasco-2021.</p> <p>Ho: Es bajo el nivel de bienestar psicológico en estudiantes del cuarto año de secundaria del Colegio Túpac Amaru II – Panoa 2021.</p> <p>Específicas:</p> <p>Hi1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento general y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacayan, pasco-2021.</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la aplicación y el uso del implante</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Desde el punto de vista del propósito el estudio será de tipo básico.</p> <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Enfoque del estudio será cuantitativo.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Será de nivel correlacional</p> <p>DISEÑO:</p>  <pre> graph TD m --> V1 m --> V2 V1 --> r V2 --> r </pre> <p>POBLACIÓN. La población estará conformada por el total de casos de mujeres en edad fértil que acuden al servicio de planificación familiar</p>	<p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario de conocimiento sobre el implante subdérmico.</p> <p>Conocimiento sobre el implante subdérmico: 0-7: Nivel bajo 8-14: Nivel medio 15-20: Nivel alto</p>

<p>familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021? ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021?</p>	<p>mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021. c) Analizar la relación entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.</p>	<p>subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021. Hi3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del cuidado y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Ticlacayan, pasco-2021.</p>	<p>del Centro de Salud de Ticlacayan</p>
---	--	--	--

ANEXO 2
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS

Título: Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlclacayan, pasco-2021.

Instrucciones: Estimado señora, te presentamos un cuestionario que nos permitirá conocer sus características sociodemográficas. Sus repuestas serán confidenciales.

Gracias

I. Datos generales:

1) Edad..... en años

2) Estado civil.

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

3) Grado de instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria incompleta.
- c) Primaria completa.
- d) Secundaria incompleta.
- e) Secundaria completa.

4) Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) Trabajadora Independiente
- d) Empleada del hogar
- e) Otros

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Título: Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tlacacayan, pasco-2021.

Instrucciones: Estimado señora, te presentamos un cuestionario que nos permitirá saber su nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo implante subdérmico, usted debe marcar la respuesta que le parezca más apropiado. Sus repuestas serán confidenciales.

Gracias

II. Conocimiento y uso sobre el implante subdérmico.

1) ¿Qué tipo de método anticonceptivo usa usted?

- a) Píldoras
- b) Ampolla
- c) Implante
- d) Otros.....

N°	ITEMS	Si	No
	CONOCIMIENTO GENERAL:		
1.	El implante es un pequeño cilindro flexible que se coloca justo debajo de la piel de la parte superior del brazo.		
2.	El implante brinda una protección, contra embarazos no deseados, de aproximadamente 10 año		
3.	El implante protege contra las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA		
4.	El implante actúa impidiendo la ovulación y espesando el moco cervical		
5.	El retorno de la fecundidad se produce de manera inmediata cuando se retira el implante		
6.	El implante subdérmico es un método de barrera		
7.	El implante es uno de los método más eficaces y de mayor duración		
	CONCOMIENTO DE LA APLICACIÓN:		
8.	El implante puede ser colocado por cualquier profesional que trabaje en el establecimiento de salud		
9.	Para la colocación del implante se requiere su internamiento en el establecimiento de salud y posterior descanso		
10.	Para poder colocarle el implante, previamente Se tiene que realizar un examen pélvico y examen de sangre		
11.	Todas las mujeres pueden optar por el implante, si así lo desean independientemente de su edad		
12.	El retiro del implante es un procedimiento sencillo que no implica riesgos para su salud.		
	CONOCIMIENTO DEL CUIDADO:		

13.	Los controles del implante se realizan mensualmente, para lo cual debe acudir al establecimiento de salud		
14.	El implante deja de funcionar una vez que se retira, ya que sus hormonas no permanecen en el cuerpo de la mujer		
15.	El implante puede provocar algunos efectos secundarios que pueden ser tratados por el profesional capacitado, salvo que estos afecten gravemente su salud		
16.	Las actividades físicas, como cargar peso, que realice tendrán que ser con mesura, ya que el implante puede afectarse y por lo tanto, disminuir su efectividad		
17.	Inmediatamente después de colocarse el implante se pueden desarrollar las actividades normalmente.		
18.	El implante lo pueden usar incluso las mujeres que se encuentran brindando lactancia materna, porque no afecta al lactante.		
19.	El uso del implante ocasiona cambios en el patrón del sangrado menstrual.		

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto. Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tíclacayan, pasco-2021.

Investigadora Principal: Obst. Roy regar Pardavé Herrera

Objetivo.

Analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tíclacayan, Pasco-2021.

Participación. Participan mujeres en edad fértil que acuden al servicio de planificación familiar de Tíclacayan.

Procedimientos. Se le aplicará un cuestionario para evaluar su nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico.

Riesgos. No habrá ningún riesgo para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

Beneficios. El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre los resultados de la investigación.

Alternativas. Tu participación es voluntaria, puedes escoger no participar o puedes abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarte no te representará ningún problema.

Compensación. No recibirás pago alguno por tu participación. En el transcurso del estudio podrás solicitar información sobre los resultados de la investigación.

Confidencialidad de la información. La información recabada se mantendrá confidencial en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta.

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: Me han leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento si así lo decido sin que me afecte de ninguna manera.

Nombres y firmas del participante o responsable legal

Firma de la participante: _____

Firma de la investigadora: _____

Huánuco, a los ----- días del mes de del 2021

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,837	19

N°	ITEMS	Alfa
	CONOCIMIENTO GENERAL	
1.	El implante es un pequeño cilindro flexible que se coloca justo debajo de la piel de la parte superior del brazo.	0,828
2.	El implante brinda una protección, contra embarazos no deseados, de aproximadamente 10 año	0,804
3.	El implante protege contra las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA	0,807
4.	El implante actúa impidiendo la ovulación y espesando el moco cervical	0,820
5.	El retorno de la fecundidad se produce de manera inmediata cuando se retira el implante	0,835
6.	El implante subdérmico es un método de barrera	0,825
7.	El implante es uno de los método más eficaces y de mayor duración	0,812
	CONCOMIENTO DE LA APLICACIÓN:	
8.	El implante puede ser colocado por cualquier profesional que trabaje en el establecimiento de salud	0,817
9.	Para la colocación del implante se requiere su internamiento en el establecimiento de salud y posterior descanso	0,828
10.	Para poder colocarle el implante, previamente Se tiene que realizar un examen pélvico y examen de sangre	0,889
11.	Todas las mujeres pueden optar por el implante, si así lo desean independientemente de su edad	0,825
12.	El retiro del implante es un procedimiento sencillo que no implica riesgos para su salud.	0,831
	CONOCIMIENTO DEL CUIDADO:	
13.	Los controles del implante se realizan mensualmente, para lo cual debe acudir al establecimiento de salud	0,823
14.	El implante deja de funcionar una vez que se retira, ya que sus hormonas no permanecen en el cuerpo de la mujer	0,817
15.	El implante puede provocar algunos efectos secundarios que pueden ser tratados por el profesional capacitado, salvo que estos afecten gravemente su salud	0,823
16.	Las actividades físicas, como cargar peso, que realice tendrán que ser con mesura, ya que el implante puede afectarse y por lo tanto, disminuir su efectividad	0,806
17.	Inmediatamente después de colocarse el implante se pueden desarrollar las actividades normalmente.	0,828
18.	El implante lo pueden usar incluso las mujeres que se encuentran brindando lactancia materna, porque no afecta al lactante.	0,705
19.	El uso del implante ocasiona cambios en el patrón del sangrado menstrual.	0,839

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JHIMMY BERNY PIMENTEL, con DNI N° 42150583 de profesión MEDICO ejerciendo actualmente como Medico Asistencial en la Institución ESSALUD HUANUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento el tema denominado: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE TIPOLOGIA DE SUS DENTADO COMO METODO ANTI-CARIES EN NIÑOS para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 17 días del mes de NOVIEMBRE del 2011


 Dr. Jimmy Berny Pimentel
 PEDIATRA
 J.M. 55543 RNE 37441
 Cel 94650008 99548354
 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luz Myriam Bascionuevo Santos, con DNI N° 40479841 de profesión Obstetra ejerciendo actualmente como asesora de investigación, en la Institución Dirección Regional de Salud - Huánuco (DIRESA).

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento el tema denominado: Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al Servicio de planificación familiar del Centro de Salud Tielacayán, Pasco - 2021 para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems		✓		
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del 2021




Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Beddy Katondi, Trujillo Bashi, con DNI N° 22512498 de profesión Psicóloga ejerciendo actualmente como Encargada de Área Niño y Adols. en la Centro de Salud Mental Comunitario "Esperanza" Institución

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento el tema denominado: Nivel de conocimiento y uso del implante subdérmico como método anticonceptivo en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud Tlacayam, Pasco-2021 para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems		✓		
Claridad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

En Huánuco, a los 17 días del mes de Noviembre del 2021



