

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO
DE SALUD PACHACUTEC.CAJAMARCA 2024**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Teresita Huamán Becerra

Asesora:

M. Cs. Obsta. Gloria Rosas Alarcón

Cajamarca - Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional de Cajamarca Dra. Martha Vicenta Abanto Villar que suscribe, deja

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

Que, la tesis titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC. CAJAMARCA 2024.**, presentada por la Bachiller en Obstetricia **TERESITA HUAMÁN BECERRA**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional de Cajamarca el 17 de marzo del 2024 a horas 11:08 p.m, obteniendo un puntaje de 20% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos.

Teniendo como Asesora a la **M.Cs. Obsta. Gloria Rosas Alarcón**, adscrita al Departamento Académico de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 18 de marzo del 2024.





MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las ...11:30... del ...21... de ...Marzo... del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente ...6E-203... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de conocimientos y Actitud sobre el Implante Etomogestrel en usuarias del centro de Salud Pachacutec. Cajamarca 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Teresita Huicman Becerra

Siendo las ...12:40... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Aprobada, con el calificativo de: 18, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador		Firma
Nombres y Apellidos		
Presidente:	Dra Ruth Elizabeth Vigo Bardales	
Secretario(a):	Dra. Rosa del Pilar Uriarte Torres	
Vocal:	M. Cs. Jane del Rosario Julian Castro	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M. Cs. Gloria Agupina Rosas Alarcón	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

Copyright © 2024 by
Teresita Huamán Becerra
Derechos Reservados

“De hecho, hay dos cosas, ciencia y opinión. El primero engendra conocimiento, el último ignorancia”.

Hipócrates

SE DEDICA A:

DIOS, que, con su infinito amor, bondad y misericordia, me ha brindado salud, fuerza y sabiduría, para concluir la carrera de obstetricia.

Mi amada madre, MARLENI, rosa más bella, que con pasión, coraje, perseverancia y sacrificio me ayudó alcanzar mis objetivos.

Mi apreciado padre, EMILIO, por su confianza, cariño, en cada etapa de vida y formación como profesional, siempre serás mi héroe.

A mis queridos hermanos, por brindarme su compañía cada noche de trabajo y estudio, por su cariño, paciencia y motivación constante de seguir adelante y no rendirme.

Teresita

SE AGRADECE A:

La Universidad Nacional de Cajamarca por acogerme en sus aulas durante los cinco años de formación académica.

Los docentes, por sus enseñanzas y consejos que fueron parte de mi preparación profesional.

Mi asesora, Gloria Agripina Rosas Alarcón, por su apoyo, confianza, paciencia durante mi formación como obstetra y en la realización de tesis.

Los encargados del centro de salud Pachacútec, por haberme permitido realizar la ejecución del estudio.

A las usuarias del C.S. Pachacútec que amigablemente participaron.

Teresita

ÍNDICE

TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRAC	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento de problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de estudio	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Hipótesis	16
2.4. Variables	17
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLOGICO	18
3.1. Diseño y tipo de estudio	18
3.2. Área de estudio y población	19
3.3. Muestra y tamaño de la muestra	19
3.4. Unidad de análisis	20
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	20
3.6. Técnicas de recolección de datos	21
3.7. Descripción del instrumento de recolección de datos	23
3.8. Validez y confiabilidad	22
3.9. Procesamiento y análisis de datos	22

3.10. Consideraciones éticas	23
CAPITULO IV. RESULTADOS	25
CAPITULO V. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	35
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024	25
Tabla 2. Nivel de conocimiento del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	27
Tabla 3. Actitud en el componente cognitivo sobre el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	28
Tabla 4. Actitud en el componente afectivo sobre el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	29
Tabla 5. Actitud en el componente conductual sobre el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	30
Tabla 6. Actitud hacia el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	31
Tabla 7. Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en el componente cognitivo sobre el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	32
Tabla 8. Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en el componente afectivo sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024	33
Tabla 9. Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en el componente conductual sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024	34

	pág.
Tabla 10. Relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024	35
Tabla 11. Prueba de normalidad para las mediciones de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024	73
Tabla 12. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024 frente al uso del implante de etonogestrel.	74
Tabla 13. Respuesta a los ítems del nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	75
Tabla 14-a. Respuestas a los ítems de la Actitud hacia el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	76
Tabla 14-b. Respuestas a los ítems de la Actitud hacia el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.	77

RESUMEN

La presente investigación fue realizada con el objetivo para determinar el nivel de conocimiento y la relación con la actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca durante el año 2024. Es un estudio de diseño no experimental, corte transversal y correlacional, con una muestra de 136 usuarias. En los resultados, el 50% tienen 15-19 años, 72,1% son convivientes, 41,9% tiene secundaria completa, 41,9% son estudiantes, 52,9% son de zona urbana y el 46,3% católicas. En el nivel de conocimiento se encontró que el 55,9% es alto. En cuanto a la actitud y sus componentes; el componente cognitivo, tiene 58,1% de actitud aceptación. En el componente afectivo el 83,8% muestra aceptación, en el conductual, 86,1% manifiestan aceptación. En la actitud en general el 75% aceptan el implante de etonogestrel. En cuanto al conocimiento y los componentes de la actitud, en el componente cognitivo, el 83,7% posee un conocimiento alto y una actitud de aceptación; en el componente afectivo, 73,3% poseen conocimiento medio y con una actitud indiferente, el componente conductual, muestra que el 83,3% poseen conocimiento bajo con una actitud de rechazo. De forma general, el nivel de conocimiento y su relación con la actitud muestran; que el 83,3% tienen un conocimiento bajo relacionado a una actitud de rechazo, el 75% conocimiento medio y actitud indiferente y 74,5% conocimiento alto y actitud de aceptación, evidenciándose que a medida que incrementa el conocimiento la actitud asciende a aceptación. En conclusión, el nivel de conocimiento y si se relaciona con la actitud. Según el resultado de Spearman $=0.806$.

Palabras clave: conocimientos, actitud, implante etonogestrel.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the level of knowledge and the relationship with the attitude about the etonogestrel implant in users of the Pachacutec health center. Cajamarca during the year 2024. It is a non-experimental, cross-sectional, and correlational design study, with a sample of 136 users. In the results, 50% are 15-19 years old, 72.1% are cohabitants, 41.9% have completed secondary school, 41.9% are students, 52.9% are from an urban area and 46.3% are Catholic. In the level of knowledge, it was found that 55.9% is high. Regarding attitude and its components; The cognitive component has 58.1% acceptance attitude. In the affective component, 83.8% show acceptance, in the behavioral component, 86.1% show acceptance. In general attitude, 75% accept the etonogestrel implant. Regarding knowledge and attitude components, in the cognitive component, 83.7% have high knowledge and an attitude of acceptance; In the affective component, 73.3% have average knowledge and with an indifferent attitude, the behavioral component shows that 83.3% have low knowledge with an attitude of rejection. In general, the level of knowledge and its relationship with attitude show; that 83.3% have low knowledge related to an attitude of rejection, 75% have medium knowledge and an indifferent attitude and 74.5% have high knowledge and an attitude of acceptance, showing that as knowledge increases the attitude rises to acceptance. In conclusion, the level of knowledge and whether it is related to attitude. According to Spearman's result =0.806

Keywords: knowledge, attitude, etonogestrel implant.

INTRODUCCION

A lo largo del tiempo se han creado anticonceptivos, para que población tenga accesibilidad a estos, es así que, en 1966, Sheldon Segal de estados unidos y Horacio Croxatto de chile, comenzaron a realizar una investigación sobre la utilización del caucho y la manera de liberar producto glandular esteroideas continuamente. (1,2). La OMS en el año 1984 analizó, valoró y publicó sobre el implante a nivel mundial para controlar la natalidad. Luego de la conformidad del método, estuvo accesible por diferentes partes del mundo. Así mismo, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) en el año 1990, lo aprobó (1,2). En el Perú, apareció el implante en los años 90, como Norplant de 6 varillas de levonorgestrel (3). En el 2002, la presentación del implante es de una sola varilla para el sector privado; luego aparece el Implanon (etonogestrel), en el año 2012, y formo parte de MINSA (3). El implante de etonogestrel tiene muchas ventajas sobre otros métodos anticonceptivos, su tiempo de protección es de 3 años, de fácil inserción y extracción; muy eficaz, su efecto es inmediato y la fertilidad retorna luego del retiro.

El poco conocimiento sobre el anticonceptivo puede ocasionar en la interesada temor en cuanto a su farmacocinética, forma de uso, efectos adversos, aplicación y control de este mismo, el estudio a realizar tiene como objetivo evaluar a las usuarias el nivel de conocimiento y la relación con su actitud sobre el implante etonogestrel en el centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

El diseño del presente estudio es no experimental, de corte transversal y correlacional, conformada por 136 usuarias del centro de salud Pachacútec. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, en la prueba de hipótesis y correlación se aplicó la correlación de Spearman.

En el capítulo I: el problema, se realizó el planteamiento y formulación del problema, objetivos y justificación del estudio.

Capítulo II: marco teórico, formulación de hipótesis, identificación y operacionalización de variables.

Capítulo III: metodología, aspectos éticos en la investigación.

Capítulo IV: resultados.

Capítulo V: Interpretación y análisis de los resultados.

La autora.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El uso de métodos anticonceptivos es principal estrategia para reducir las tasas de morbimortalidad materna y perinatal. En Perú se ha identificado como principal problema de salud pública las gestaciones no planificadas que en muchos casos terminan en abortos inseguros. Entre 2016 y 2021, las autoridades sanitarias estatales registraron más de 262.000 pacientes con algún tipo de aborto. Esto se debe a una orientación y asesoramiento insuficientes sobre los anticonceptivos, especialmente del implante de etonogestrel, ya que pocas usuarias conocen este método (4,5).

En 2019, el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas estimó que en el mundo había 1 900 millones de mujeres en edad fértil de entre 15 y 49 años, de las cuales 1 112 millones necesitaban planificación familiar, de las cuales 842 millones utilizaban anticonceptivos y 270 millones no utilizaban. Así mismo, el porcentaje de mujeres utilizando el implante son del 75,7% a nivel mundial, Kenia con un 23,2%, Burkina Faso 13,5% y Etiopia 11,6% siendo las regiones con mayor uso de implante subdérmico. A diferencia de, Tonga con un 6,5%, Liberia 4,6%, Nepal 4,5%, Republica Centroáfrica 2,2%, Bangladesh 1,6%, Tailandia un 1,6% y Estados Unidos 1,5%, son países de un menor porcentaje en el uso del anticonceptivo (6,7,8).

En los países latinoamericanos, el uso del implante subdérmico fue por debajo del 10% en 17 países, solo en Trinidad y Tobago, México, Brasil, Ecuador, Colombia, Costa Rica, Cuba, Paraguay existe un porcentaje mayor al 70% (9).

Según ENDES 2021, el 57% de las mujeres casadas o en unión libre utilizan algún método anticonceptivo moderno, como el implante, aunque esta proporción es menor (6,7). A nivel local, la población de Cajamarca, tienen mayor preferencia al inyectable trimestral con un 33,1% y mensual con un 20,5%, seguido por la píldora con el 6,6% y finalmente en menor porcentaje del 3,2% el implante (10).

Así mismo se observó en el registro de planificación familiar del Centro de Salud Pachacútec, el 57,7% de usuarias utilizan inyectables trimestrales, el 13,7% inyectable mensual y un 9,1% anticonceptivo oral combinado, siendo el de menor uso el implante etonogestrel, teniendo como referencia los datos del año 2023 en los meses de septiembre 0,7%, noviembre 0,5 %, y diciembre 0,9%. En un estudio realizado en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa El Salvador, menciona que el 96% de usuarias que usan el implante recibieron consejería previa y el 63% que no recibieron consejería no usan el método. Se evidencia que mientras las usuarias reciban información adecuada sobre el método, hay una mayor elección o aceptación (11). En cuanto a las fuentes de datos, la autora Azula (2022) mencionó en su estudio que 64% de los usuarios consultó servicios de planificación familiar, 16% de los usuarios los utilizó por recomendación de familiares o amigos y 12% de los usuarios conoció sobre ellos a través de Internet. En cuanto a las recomendaciones sobre el implante, 30,2% no recibió ninguna recomendación; 9,4% recibió información por los familiares; 5,7%, de amigos y; 1,9%, profesionales médicos (12). Es importante la fuente de información, por lo que debe ser el/la obstetra quien brinde la información y oriente en la consulta.

El bajo nivel de conocimiento y la opinión de las usuarias sobre el método, fue el motivo para realizar este estudio a fin de determinar el nivel de conocimiento y la relación con la actitud, estos resultados ayudarán a mejorar la aceptación del método, ya que el implante es un método muy costoso para el estado, pero muy beneficioso para las mujeres que desean prolongar su embarazo.

1.2. Formulación del problema

¿Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el implante de etonogestrel en usuarias del Centro de salud Pachacútec, Cajamarca durante el año 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1 objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca durante el año 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar las características sociodemográficas de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.
- ✓ Conocer la actitud y sus componentes sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.
- ✓ Conocer la actitud general sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

1.4. Justificación

En la actualidad el hecho de que se evidencie tantos embarazos no planificados es un indicador que puede influir en el desarrollo de los objetivos, relacionados a la educación, salud e igualdad de género, para el desarrollo del país. El 52,1% de los nacimientos son sin previa planificación familiar. Así mismo, el 60% de estos embarazos concluyen en aborto, de los cuales 45% se realizan de manera insegura, produciendo un 13% de defunción materna. La municipalidad de Cajamarca en una publicación del 2022, menciona que los embarazos en adolescentes tienen un porcentaje de 15,5%, que duplica el promedio del país, estimándose en un 8% (5,13,14).

Esta problemática tiene repercusión importante porque la mayoría de embarazos son no planificados, y en gran porcentajes son adolescentes que están estudiando, y abandonan su preparación para dedicarse al cuidado de su hogar, ocasionando, que la mujer sea vulnerable y dependiente para decidir, como consecuencia tienen hijos en corto tiempo, incrementando el riesgo de complicaciones con cada embarazo, disminuyendo su calidad de vida adecuada, dado que a mayor número de hijos el gasto incrementa y el ingreso económico no es suficiente, esto no ayudaría en el desarrollo de nuestro país, por que aumentaría la tasa de pobreza, desnutrición, limitación a la educación, etc. Estos factores, hace que el estado genere estrategias

para reducción de embarazos no intencionales, dado que es objetivo básico para el desarrollo, abarca desde la reducción de la pobreza hasta la mejora de la salud materna. La información de los anticonceptivos de larga duración, es importante para la decisión en la elección del implante. La presente investigación dará a conocer sobre el nivel de conocimiento y la relación con la actitud sobre el implante en las usuarias. estos resultados obtenidos permitirán a conocer las dificultades que puedan tener las usuarias para comprender, los beneficios del implante de etonogestrel, la accesibilidad de forma segura y oportuna, de esta manera utilizar estrategias que mejoren la aceptación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Pérez, A. Sánchez, E. (CHILE-2020), determinó el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, con una muestra 171 adolescentes. En los resultados, 26% tienen 15 años, 94% son solteros, 81% estudia y el 3% trabajaba y estudia, el 84% son católicos y el 38% tienen educación preparatoria. Sobre el nivel de conocimientos fue medio en un 38% y bajo en 31%. Concluyendo que el conocimiento está relacionado al uso de métodos anticonceptivos (15).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Rodríguez, V. (Trujillo-2018), determinó el conocimiento y la relación de la satisfacción en el uso del etonogestrel, en mujeres que acuden a los establecimientos de la Micro Red Trujillo durante el año 2015. Siendo una muestra 116 usuarias. Encontró que 25,9% tienen conocimiento bueno; 29,3% regular y 44,8% malo. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento tiene relación estadísticamente significativa en la satisfacción en el uso del etonogestrel (16).

Cruz, F. Mayta R. (Huancayo-2019), investigaron sobre el nivel de conocimiento y la asociación de la actitud hacia el implante de etonogestrel en las usuarias del Centro de Salud de Chilca en el año 2019, su muestra de estudio fue 135 mujeres que utilizan métodos hormonales. Donde el 71,9% tienen conocimiento medio, 17,8% conocimiento alto y 10,4% conocimiento bajo. En cuanto actitud, 73,3% aceptan el anticonceptivo, 25,9% son indiferente y 0,7% rechazan. Obteniendo como

conclusión que el nivel de conocimiento no tiene relación directa con la actitud hacia el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Chilca (17).

Ricaldi, J (Cañete-2019), determinó el nivel de conocimiento y la relación en el uso del Nexplanon en usuarias atendidas en el Hospital María Auxiliadora-Lima. Con una muestra de 196 mujeres de 20 a 30 años. En los resultados, 66,8% tienen conocimiento medio y es usado frecuentemente entre las usuarias del método. Llegando a concluir que el nivel de conocimientos no tiene asociación significativa con el uso del Nexplanon ($p>0,05$). (18).

Aliaga, J. Flores, V. (Lima-2021), determinaron el nivel de conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo hormonal subdérmico en los adolescentes de la Asociación Cultural Wayna Tusuy Puente Piedra, 2021. La muestra de 159 adolescentes. Se encontró que 50,9% tienen un nivel de conocimiento alto, 36,5% conocimiento medio y 12,6% bajo conocimiento. En relación a las actitudes, el 93,1% aceptan, el 6,3% indiferentes y 0,6% rechazan. Concluyendo que existe un conocimiento alto y actitudes favorables sobre el anticonceptivo hormonal subdérmico (19).

Chacaltana, M. (Ica-2021), investigó sobre el conocimiento del Implanon en estudiantes de 5° año de la facultad de obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. La muestra de 63 estudiantes. Se encontró que 55,6% tienen regular conocimiento, el 41,3% bueno y 3,17% malo. Concluyendo que los estudiantes tienen un conocimiento bueno (20).

Báez, L. De La Cruz, K. (Ayacucho-2022), investigaron el nivel de conocimiento y su influencia en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, agosto – octubre 2021, con una muestra de 145 puérperas. Encontró que 44,1% tienen bajo conocimiento, 31% conocimiento alto y 24,9% conocimiento medio y la actitud 62,8% aceptan, 33,8% son indiferente y el 3,4% rechaza el método, 33,8% son mayor o igual a 31 años, 56,6% cursaron la secundaria, 63,4% profesan la religión católica y 40,7% eran casadas (21).

Melgar, X. More, S. (Lima-2023), determinaron el nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico y la relación entre las características sociodemográficas de las

MEF de Lima Metropolitana-2021, con una muestra de 252. Se encontró que, 65,5% tienen un nivel conocimiento medio, 19% alto, 45,5% bajo; 39,7% tienen 20-24 años, 52% son universitarias, 77% convivientes. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico tiene relación significativa con el grado de instrucción (22).

2.1.3. Antecedentes locales

Mondragón, M. Santa, N. (Pimentel-2023), investigaron sobre el nivel de conocimiento y su correlación con las actitudes sobre el uso de anticonceptivos en MEF del centro de salud Sumidero- Cutervo, 2023. Con una muestra 110. En los resultados, 50% tiene 18 a 29 años, el 40% iletrados y el 50% casadas, 72,73% tienen un conocimiento bajo y 72,73% tienen actitud desfavorable. Referente a la asociación, 80% tienen conocimientos medio y favorables actitudes. concluyendo que el conocimiento está relacionada a las actitudes (23).

Martos, D. Sánchez, C. (Cajamarca-2023), determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Jesús – Cajamarca, 2023, muestra 100 adolescentes. En los resultados, 20% tienen de buen conocimiento, 45% regular y 35% bajo. En cuanto al uso de MAC, 35% usan y 65% no usa, concluyendo que el nivel de conocimiento no se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos (24).

Ruiz, F. (Cajamarca-2022), determinó el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en primíparas adolescentes del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el periodo octubre 2021-marzo 2022, muestra conformada por 32 adolescente. Hallando que 47% tienen conocimiento bajo, 38% medio y 16% alto, llegando a concluir que el nivel de conocimiento es bajo (25).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Implante etonogestrel 68mg

Es un cilindro, pequeño, delgado, flexible no biodegradable, contiene etonogestrel 68 mg, su inserción es en el brazo vía subdérmica, muy eficaz en la anticoncepción de duración de 3 años. Es necesario quien inserte y retire el método sea un personal capacitado. (26,27).

2.2.2. Mecanismo de acción

En el mecanismo de acción, hay un impedimento de los espermatozoides por el cambio de la consistencia del moco cervical, se retorna más espesa. Existe una anovulación y se evidencia disminución del movimiento en las trompas de Falopio para transportar los óvulos (28).

2.2.3. Eficacia

La tasa de falla es muy baja de 0,05 %, método muy eficaz, y de duración amplia. (28).

2.2.4. Características

Para el uso del implante, no importa la edad o paridad, no se realiza examen pélvico previo. Así mismo, ayuda a regular la menstruación y mejorar la dismenorrea, no hay contraindicación en la lactancia, protege en un porcentaje de la enfermedad inflamatoria pélvica y existe una variación en el peso. (29).

2.2.5. Recomendaciones sobre el implante etonogestrel:

La inserción debe ser en los 5 primeros días del periodo menstrual, luego de un aborto, a las primeras 6 semanas después de un parto. En la consulta, se debe informar lo siguiente: no se moviliza el implante en el organismo, el anticonceptivo no se deteriora, no se prohíbe mover el brazo y hacer ejercicio, la libido no cambia, en cuanto a la fertilidad no se perjudica (29).

2.2.6. Inserción del implante etonogestrel:

- usuaria firma su consentimiento informado.
- La paciente debe estar acostada en la camilla, se identifica la zona de inserción, cara interna del brazo no dominante, a 4 traveses de dedos sobre el epicóndilo evitando el surco de los músculos bíceps y tríceps.
- Se ubica campo estéril debajo del brazo donde se realizará la inserción.
- Se realiza la asepsia con yodopovidona o alcohol 70°, previo calzado de guantes y lavado de manos.
- Se inyecta 2 ml de lidocaína 2% subdérmico.
- Se retira el empaque del aplicador estéril y se sostiene de la superficie con textura.
- Se retira el protector y se visualiza el implante de color blanco así mismo se muestra a la paciente.
- Se inserta el bisel en un ángulo de 30° en la piel, se baja el aplicador y a la vez levantando la punta de la aguja.
- El aplicador insertado se desliza el sujetador violeta, con una ligera presión.
- El personal de salud verifica que el implante este superficial en el brazo.
- En el lugar de inserción se coloca cinta adhesiva y a la paciente se le indica que palpe el implante.
- Se completa y se entrega la tarjeta de la usuaria indicándole cuando es su control. (29).

2.2.7. Extracción del implante etonogestrel

- Se le pedirá a la usuaria su tarjeta de control de método, para verificar el año de inserción y el lugar donde se administró el implante etonogestrel.
- Paciente debe estar acostada en la camilla con su brazo donde está ubicado el implante.
- Se efectúa la asepsia, donde será hecha la incisión, previo calzado de guantes y lavado de manos.
- Se ubica el implante por palpación y se coloca lidocaína al 2% en el lugar de la incisión con 0.5 a 1 ml.

- Se realiza una leve presión del implante en el extremo proximal para fijar.
- Iniciamos realizando una incisión 2 mm en la parte distal del implante.
- Ligeramente se empuja el implante a la zona de incisión hasta que haya visibilidad del mismo.
- Se utiliza una pinza curva para el retiro.
- Se confirma el retiro por la medición del mismo que debe ser de 4 cm de longitud.
- Desea la usuaria continuar con el implante de etonogestrel, se inserta uno nuevo usando la misma incisión.
- Después de haber retirado el implante, se coloca un esparadrapo pequeño (29).

2.2.8.Reacciones adversas

En cuanto a las reacciones adversas son mayormente relacionados a los cambios de patrones del sangrado menstrual (períodos menstruales): 1 de cada 10 abandonan el anticonceptivo, debido a las irregularidades de su menstruación cambios como: Flujo prolongado o temporal, manchados durante el período.

Existe efectos secundarios frecuentes como: cambio de humor, aumento de peso, dolor de cabeza, acné. Así mismo existe efectos secundarios más comunes: cefalea, mastalgia, dismenorrea, náuseas, mareos y dolor en el lugar de la inserción (28).

2.2.9. Precauciones

A la usuaria se informa que puede presentar dolencia, hematomas e incluso formarse cicatriz en el lugar de inserción.

Si existe problemas de salud como coagulopatía y hepatopatía más ictericia, se retira el implante. En pacientes prediabéticas y diabéticas se realiza control (27).

2.2.10. Contraindicaciones

El implante de etonogestrel está contraindicado si se sospecha o está en curso un embarazo, si presenta antecedentes de trombosis venosa profunda o afecciones que afecten gravemente al hígado.

Se contraindica, en sangrado vaginal inexplicable, de igual manera si existe antecedente de cáncer mamario y si la usuaria se administra barbitúricos,

carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina. Se indica método adicional, dado que estos fármacos reducen la eficacia (28).

2.2.11. Nivel de conocimiento

En el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, el conocimiento se define como la acción y efecto de conocer. La capacidad de los humanos para observar, identificar, y analizar los hechos que los rodean es lo que conduce al conocimiento. Su inteligencia le permite adquirirla y utilizarla en su propio beneficio (30).

Los niveles de conocimiento, son el conjunto de métodos en la ciencia y la filosofía, que pueden ser determinados por la relación establecida entre objeto y sujeto. Entender que los niveles son consecutivos y temporales, junto con la metodología para observar la realidad. La filosofía, como ciencia que reúne todos los demás campos, nos permite analizar, conceptualizar y sintetizar los conocimientos que hemos adquirido. Además, el conocimiento se puede clasificar en niveles amplios, cada uno con sus propias ventajas y desafíos. (30):

2.2.11.1. Conocimiento vulgar o empírico: Se obtiene observando y percibiendo la naturaleza a través de los sentidos (30).

2.2.11.2. Conocimiento científico: se enfoca en la demostración de diversos fenómenos y ofrece respuestas derivadas de la investigación (30).

2.2.11.3. Conocimiento filosófico: se fundamenta en la valoración e investigación de la información. Se caracteriza por ser reflexivo, analítico y seguir un enfoque metódico (30).

El conocimiento se puede clasificar jerárquicamente según su complejidad que comienza con la percepción sensorial de ciertos fenómenos y conduce al análisis crítico (30). Cuyubamba (2003) sostuvo que los niveles de conocimiento son un enfoque jerárquico en el que la realidad está representada en la mente humana. Los niveles de conocimiento se dividen en:

2.2.11.4. Nivel bajo: conocimiento intuitivo adquirido mediante la experiencia, caracterizado por su desconocimiento y limitación en términos de la información.

2.2.11.5. Nivel medio: conocimiento conceptual, compartido de manera universal, respaldado por evidencia empírica, que es relacionada y sujeto a la experiencia, aunque no proporciona soluciones definitivas.

2.2.11.6. Nivel alto: conocimiento fundamentado en la lógica, implica un análisis más detallado y profundo, manteniendo coherencia (30).

2.2.12. Actitud

Allport (1935) afirma que una actitud es "un estado de tendencias mentales y neurológicas organizadas a través de la experiencia que influyen dinámicamente en la respuesta de un individuo a diversos objetos y situaciones con los que está asociado" (31).

Aroldo Rodríguez (2006) define una actitud como "una organización permanente de dogmas y gnosias generales que proporcionan una carga emocional sobre un objeto específico y tienden a adoptar ideas relacionadas con ese objeto" (31).

Alcántara argumentó que la "es la forma en que las personas reaccionan y se comportan ante estímulos e influenciadas por sus valores". (31).

Martínez (1999). Menciona que la actitud es la reacción a una determinada situación" (32).

En conclusión, la actitud es una acción hacia un objeto, persona o situación que están influenciadas por factores externos como factores sociales, emocionales y de comportamiento.

2.2.12.1. Formación de la actitud

Castillo y Solís (2000), menciona que el período crítico para la formación de la actitud es de 12 a 30 años. Después de los 30 años, la actitud se vuelve concreta y difícil de cambiar, las influencias más importantes son la familia y los amigos. A finales de los años treinta, las actitudes se fortalecen y se mantienen (32).

2.2.12.2. Factores que influyen en la actitud

Campos (2006) cree que la formación de la actitud está relacionada con la etapa del desarrollo humano, y la conducta también se verá reforzada (32).

- La influencia de los padres es considerada como fuente principal en la actitud.
- Los compañeros de estudios o de trabajo son influencia en la persona, ya que cuando empiezan a relacionarse en la sociedad, la actitud se mantendrá de acuerdo a los valores adquiridos en la familia.
- La educación tiene un efecto positivo en la actitud porque está relacionada con la calidad y los contenidos educativos.
- La influencia de los medios informativos tiene rol importante en la definición de la actitud porque llegan a persuadir en la toma de decisiones ante una persona, objeto o situación (32).

2.2.12.3. Definición de conceptos

2.2.12.3.1. Componente cognitivo

Es la percepción que influye las opiniones, credos, culturas, conocimientos previos, percepciones, valores e intereses sobre el objeto; también se define como lo que sabemos sobre un tema en particular (32).

2.2.12.3.2. Componente afectivo

Se relaciona con las emociones, expresada en sentimientos, preferencias, estados de ánimo, que se percibe con actitud de aceptación, indiferencia o rechazo hacia personas, conceptos o grupos (32).

2.2.12.3.3. Componente conductual

Es una forma especial de afrontar una situación (32).

2.2.12.4. Tipos de actitud

La actitud es evaluada de la siguiente manera:

- **Aceptación:** Es la habilidad de comprender la vida, en su estado actual, aceptando la realidad con todas sus circunstancias (32).
- **Indiferencia:** Es Cuando la forma de pensar de una persona no permite aceptar o rechazar a una persona, objeto o situación (32).
- **Rechazo:** Es actuar de forma negativa hacia un una persona, objeto o situación que intencional es excluida de una relación o interacción social (32).

2.2.13. Hipótesis

H1: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

2.2.14. Variables

Variable 01:

Nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel 68mg: es la clasificación jerárquica según la complejidad que comienza con la percepción sensorial de ciertos fenómenos y conduce al análisis crítico (30).

Variable 02:

Actitud hacia el implante etonogestrel: es la acción que se tiene ante un objeto, individuo o situación, la cual se ve influenciada por determinantes externos como sociales, emocionales y conductuales. (32).

2.2.15. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Indicadores	Ítems	Escala
VARIABLES 01: Nivel de conocimiento	Es la clasificación jerárquica según la complejidad que comienza con la percepción sensorial de ciertos fenómenos y conduce al análisis crítico (30).	Nivel de conocimiento bajo	0-4 pts.	Ordinal
		Nivel de conocimiento medio	5-7 pts.	Ordinal
		Nivel de conocimiento alto	8-10 pts.	Ordinal
VARIABLES 02: Actitud	La acción que se tiene ante un objeto, individuo o situación, la cual se ve influenciada por determinantes externos como sociales, emocionales y conductuales (32).	Cognitivo (Percepción)	A. Aceptación 6 a 12 puntos B. Indiferente 5 a -5 C. Rechazo -6 a -12 puntos.	Ordinal
		Afectivo (Valoración emocional)		
		Conductual (Reacción)		

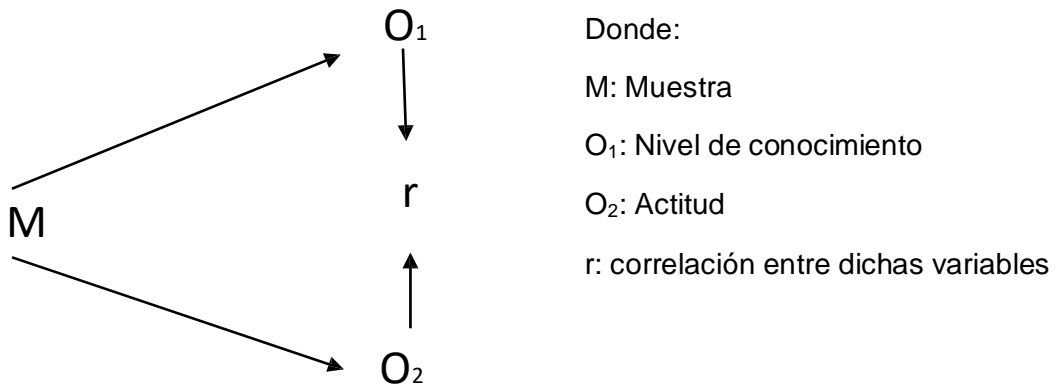
CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

El diseño de la presente investigación fue no experimental de corte transversal y correlacional.

- **No experimental:** Porque el investigador no manipula las variables de estudio.
- **De corte transversal:** Porque se miden las variables en un solo momento.
- **Correlacional:** Se relacionó el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024. Se detalla el esquema siguiente:



3.2. Área de estudio y población

3.2.1. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Pachacútec, categorizado como un establecimiento I-4, perteneciente a la Microred Pachacútec, Red Cajamarca, DISA Cajamarca. Geográficamente se ubica en la Avenida Perú N°900, dicho establecimiento dispone de las siguientes áreas: Triage, admisión, tópico de emergencia, sala de dilatación, parto y puerperio, salas de internamiento de varones, mujeres y niños, consultorios externos de medicina, enfermería, obstetricia, psicología, farmacia y laboratorio.

3.2.2. Población

La población estuvo conformada por 300 usuarias que acudieron por métodos hormonales al área de planificación familiar del Centro de Salud Pachacútec, de enero y febrero 2024. La cantidad fue calculada por el padrón de planificación familiar del centro de salud con previa solicitud de requerimiento.

3.2.3. Muestra y tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se calculó utilizando el muestreo aleatorio simple para la estimación de proporciones poblacionales, teniendo en cuenta, una confiabilidad de 95% ($Z = 1,96$) y admitiendo un error máximo tolerable del 5% ($E=0,05$). La determinación del tamaño de la muestra se realizará mediante la fórmula siguiente:

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

Donde:

n = Número de elementos de la muestra

N = Número de elementos del universo (300 usuarias)

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

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

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

Calculando obtenemos lo siguiente:

$$n = \frac{300 \times (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50}{(0,05)^2 \times 149 + (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50} = 135,17$$

Tamaño de muestra: 136

La muestra estuvo conformada por 136 usuarias nuevas y continuadoras de métodos hormonales que asisten a consultorio de planificación familiar del C.S. Pachacútec. Cajamarca 2024.

3.3. Unidad de análisis

Estuvo representada por cada una de las usuarias que utilizan métodos hormonales y acuden al área de planificación familiar al Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Usuarias que acudieron a planificación familiar por métodos hormonales.
- Pacientes que desearon participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

Criterios de exclusión

- Usuarias que acudieron a planificación familiar por métodos no hormonales.
- Pacientes que mostraron dificultad mental para dar a conocer su opinión.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Se solicitó permiso a la jefa del Centro de Salud Pachacútec-Cajamarca, jefa del departamento de obstetricia y coordinadora de planificación familiar.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, el cual constó de 3 partes, en la primera se evaluó las características sociodemográficas, en la parte dos el conocimiento y por último la actitud sobre el implante de etonogestrel. En la aplicación de la encuesta duró de 10 a 15 minutos previo consentimiento.

3.6. Descripción del instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó corresponde a una encuesta validada en una investigación realizada por Cruz y Mayta en Huancayo (17) él cual se divide en dos partes: nivel de conocimiento y actitud. Así mismo se realizó algunas modificaciones adecuándose a la realidad local.

Los datos sociodemográficos constan de 6 preguntas que servirán para la identificación de las características sociodemográficas de las usuarias. El nivel de conocimiento consta de 10 preguntas y la actitud con 12 preguntas que se subdivide en componente cognitivo (4 preguntas), afectivo (4 preguntas) y conductual (4 preguntas).

Para valorar el nivel de conocimiento, se elaboró preguntas con respuestas múltiples, donde cada respuesta correcta tiene el valor de 1 y 0 si es incorrecta, la sumatoria de los puntos acumulados de cada pregunta darán a conocer lo siguiente:

Nivel alto: se evidencia tener información clara y precisa sobre el implante etonogestrel al responder el cuestionario y logren un puntaje de 8 a 10.

Nivel medio: se evidencia información básica del implante etonogestrel al responder el cuestionario y logren un puntaje de 5 a 7 puntos.

Nivel bajo: se evidencia información escasa o nada del implante etonogestrel al responder el cuestionario y logren un puntaje de 0 a 4.

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

En cuanto a la actitud se utilizó la escala de actitud tipo Likert elaborada por las investigadoras Cruz y Mayta (15), con modificaciones por la autora adecuándose a la realidad local (anexo N°1).

Se tiene como indicadores los componentes de la actitud: cognitivo, afectivo y conductual. Que fue evaluado de la siguiente manera:

- **De acuerdo:** 1 punto
- **Indeciso:** 0 punto
- **Desacuerdo:** -1 punto

Se realizó la suma de cada pregunta por componentes (cognitivo, afectivo y conductual) y el total indica si existe una actitud de:

- **Aceptación:** 6 a 12 puntos
- **Indiferente:** 5 a -5 puntos
- **Rechazo:** -6 a -12 puntos.

3.7. Validez y confiabilidad

3.7.1. Validez

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, por profesionales del área de obstetricia (05 obstetras con grado de maestro).

3.7.2. Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto en una muestra de 25 mujeres con características similares a la población en estudio. Para el cuestionario de conocimiento (10 ítems) del implante de etonogestrel se obtuvo un Alpha de Cronbach igual a 0.817, en la categoría muy bueno, para el cuestionario de actitud (12 ítems) sobre el implante de etonogestrel se obtuvo un Alpha de Cronbach igual a 0.884, en la categoría muy bueno; en general para todo el instrumento (22 ítems) se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.821, en la categoría muy bueno; en consecuencia, el instrumento es confiable.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

3.9.1. Procesamiento

Inicialmente la recolección de datos se realizó de forma manual, luego se creó una base de datos en Microsoft Excel de Windows para codificar las encuestas aplicadas, posteriormente el análisis de datos se realizó en el programa Spss versión 26 obteniendo como resultado tablas simples, contingencia, frecuencias

absolutas y relativas. Para la asociación de variables se aplicó la prueba de significancia estadística Rho de Spearman.

El Rho de Spearman: es una medida de asociación útil para mostrar la independencia o asociación entre las variables. Para que ocurra ese rechazo, la probabilidad de que las variables sean independientes debe de ser muy pequeña, normalmente inferior a 0,05 (33).

3.9.2. Análisis de datos

Para analizar los resultados, se explicó cada pregunta basada en la Tabla 1 (anexo 2). El nivel de conocimiento se contabilizó el total de respuestas correctas de cada encuesta y se obtuvo un porcentaje del total de encuestados.

En la actitud se utilizó la escala de Likert, donde se realizó una suma de cada pregunta por componentes (cognitivo, afectivo y conductual), el total indicó si la usuaria acepta, fue Indiferente o rechazó el implante y se sacó un porcentaje del total de los encuestados por cada componente. Para establecer la relación del nivel de conocimiento y la actitud se utilizó Rho de Spearman, cuyo resultado fue de 0.806.

3.10. Consideraciones éticas de la investigación

La investigación se basa en estándares diseñados para garantizar la calidad, el respeto y la objetividad de la investigación, tales como:

Principio de beneficencia: Los datos recopilados se utilizan únicamente con fines de investigación y no se proporcionan para ningún otro tipo de investigación. Los resultados serán enviados a las autoridades para su información para que puedan adoptar medidas (33).

No maleficencia: los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para el propósito de realizar esta investigación, teniendo en cuenta que no se realizarán acciones que causen daño o perjuicio a las personas que participan en el estudio (33).

Confidencialidad: La información recopilada en la encuesta se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación (33).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS	CATEGORÍA	n	%
EDAD	15-19 años	68	50.0%
	20 – 27 años	37	27.2%
	28 - 35 años	31	22.8%
ESTADO CIVIL	Soltera	16	11.8%
	Casada	21	15.4%
	Conviviente	98	72.1%
GRADO DE INSTRUCCION	Sin grado de instrucción	8	5.9%
	Primaria completa	23	16.9%
	Primaria incompleta	12	8.8%
	Secundaria completa	57	41.9%
	Secundaria incompleta	8	5.9%
	Superior Universitario	8	5.9%
	Superior no Universitario	20	14.7%
OCUPACION	Estudiante	57	41.9%
	Ama de casa	20	14.7%
	Trabajadora dependiente	27	19.9%
	Trabajadora independiente	32	23.5%
PROCEDENCIA	Urbana	72	52.9%
	Rural	64	47.1%
RELIGIÓN	Católico	63	46.3%
	Evangélico	27	19.9%
	Otros	46	33.8%
Total		136	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

En la tabla 1, se observa las características sociodemográficas de la población en estudio, el 50% tienen 15-19 años, 72,1% son convivientes, 41,9% tienen secundaria y son estudiantes, 52,9% son de zona urbana y el 46,3% católicas.

Tabla 2. Nivel de conocimiento del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

CONOCIMIENTO	n	%
Nivel bajo	14	10.3%
Nivel medio	46	33.8%
Nivel alto	76	55.9%
Total	136	100.0%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

En la Tabla 2, se observa que 55,9% tienen un nivel de conocimiento alto, 33,8% nivel de conocimiento medio, y 10,3% un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3. Actitud en el componente cognitivo sobre el implante etonogestrel del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Actitud cognitiva	n	%
Rechazo	11	8,1%
Indiferente	45	33,1%
Aceptación	80	58,1%
Total	136	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 3, se encuentra que el 58,1% tienen una actitud de aceptación; 33,1% es indiferente y 8,1% muestran una actitud de rechazo.

Tabla 4. Actitud en el componente afectivo sobre el implante etonogestrel del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Actitud afectiva	n	%
Rechazo	7	5,1%
Indiferente	15	11,1%
Aceptación	114	83,8%
Total	136	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 4, se evidencia que 83,8% tienen una actitud de aceptación, 11,1% muestran una actitud indiferente y 5,1% rechazo.

Tabla 5. Actitud del componente conductual sobre el implante etonogestrel del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Actitud conductual	n	%
Rechazo	6	4,4%
Indiferente	13	9,5%
Aceptación	117	86,1%
Total	136	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 5, se observa que 86,1% tienen una actitud de aceptación, 9,5% indiferente y 4,4% muestran rechazo.

Tabla 6. Actitud general sobre el implante etonogestrel del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Actitud	N	%
Rechazo	6	4,4%
Indiferente	28	20,6%
Aceptación	102	75,0%
Total	136	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 6, se evidencia que 75% tienen una actitud de aceptación, 20,6% indiferente y un 4,4% muestran una actitud de rechazo.

Tabla 7. Nivel de conocimiento y actitud del componente cognitivo sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

	Conocimiento		Actitud cognitiva			
	Rechazo		Indiferente		Aceptación	
	n	%	n	%	n	%
Nivel bajo	7	63,7%	6	13,3%	1	1,25%
Nivel medio	4	36,3%	30	66,7%	12	15%
Nivel alto	0	0%	9	20%	67	83,7%
Total	11	100%	45	100%	80	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 7, se encontró en el componente cognitivo, 63,7% tienen nivel de conocimiento bajo y actitud de rechazo; 66,7% nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y 83,7% nivel alto de conocimiento con una actitud de aceptación, se puede evidenciar que a medida que se incrementa el conocimiento la actitud cognitiva asciende a aceptación sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024. Respecto a la correlación de Spearman para el caso no paramétrico (las mediciones no siguen una distribución normal Sig.=0,000) $Rho= 0,468$ es de magnitud fuerte directa y significativa, es decir se incrementa el conocimiento y la actitud cognitiva se acerca a aceptación (anexo n° 5).

Tabla 8. Nivel de conocimiento y actitud del componente afectivo sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Conocimiento	Actitud afectiva					
	Rechazo		Indiferente		Aceptación	
	n	%	n	%	n	%
Nivel bajo	5	71,4%	4	26,7%	5	4,4%
Nivel medio	2	28,6%	11	73,3%	33	28,9%
Nivel alto	0	0%	0	0%	76	67%
Total	7	100%	15	100%	114	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 8, se encontró en el componente afectivo, 71,4% tienen nivel de conocimiento bajo y actitud de rechazo; 73,3% el nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y el 67% nivel alto de conocimiento con una actitud de aceptación, lo que puede evidenciar que a medida que se incrementa el conocimiento la actitud afectiva asciende a aceptación sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024. Respecto a la correlación de Spearman para el caso no paramétrico (las mediciones no siguen una distribución normal Sig.=0,000) $Rho= 0,515$ es de magnitud fuerte directa y significativa, es decir se incrementa el conocimiento y la actitud cognitiva se acerca a aceptación (anexo n° 5).

Tabla 9. Nivel de conocimiento y actitud del componente conductual sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Conocimiento	Actitud conductual					
	Rechazo		Indiferente		Aceptación	
	N	%	N	%	N	%
Nivel bajo	5	83,3%	4	30,8%	5	4,3%
Nivel medio	1	16,7%	9	69,2%	36	30,7%
Nivel alto	0	0%	0	0%	76	65%
Total	6	100%	13	100%	117	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla 9, se encontró en el componente conductual, 83,3%, tienen nivel de conocimiento bajo y actitud de rechazo, 69,2% nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y 65%, nivel alto de conocimiento con una actitud de aceptación, se evidencia que a medida que se incrementa el conocimiento la actitud conductual asciende a aceptación sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024. Respecto a la correlación de Spearman para el caso no paramétrico (las mediciones no siguen una distribución normal Sig.=0,000) $Rho = 0,508$ es de magnitud fuerte directa y significativa, es decir se incrementa el conocimiento y la actitud cognitiva se acerca a aceptación (anexo n° 5).

Tabla 10. Nivel de conocimiento y actitud en general sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Conocimiento	Actitud					
	Rechazo		Indiferente		Aceptación	
	N	%	N	%	N	%
Nivel bajo	5	83,3%	7	25%	2	2%
Nivel medio	1	16,7%	21	75%	24	23,5%
Nivel alto	0	0%	0	0%	76	74,5%
Total	6	100%	28	100%	102	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar (2024).

Tabla N°10, se encontró, 83,3%, tienen nivel de conocimiento bajo y actitud de rechazo, 75% nivel de conocimiento medio y actitud indiferente, 74,5%, nivel alto de conocimiento y actitud de aceptación, se puede evidenciar que a medida que se incrementa el conocimiento la actitud asciende a aceptación sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024. Respecto a la correlación de Spearman para el caso no paramétrico (las mediciones no siguen una distribución normal Sig.=0,000) $\rho=0,806$ es de magnitud fuerte directa y significativa, es decir se incrementa el conocimiento y la actitud se acerca a aceptación (anexo n° 5).

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En las características sociodemográficas, se observa que el 50% corresponde a la edad entre 15-19 años. Estos resultados coinciden con Pérez, A. Sánchez, E. (15) quienes encontraron un mayor porcentaje del 26% para la edad de 15 años, sin embargo, difieren con Mondragón, M. Santa, N. (23) mencionan que el 50% tiene 18 a 29 años. Báez, L y De La Cruz, K (21) concluyen que el 33.8%. tienen mayor o igual a 31 años.

La edad entre 15 y 19 años que predomina la investigación permite demostrar un mayor interés por parte de este grupo etario hacia los métodos de planificación familiar modernos y a la vez se puede afirmar que en la actualidad la mayoría de adolescentes de 19 años ya tienen uno o dos hijos lo que les hace candidatas para acceder a estos métodos de planificación familiar de larga duración.

En relación al estado civil, el 72,1% son convivientes. Discrepa con Mondragón, M. Santa, N. (23) mencionan que el 50% son casadas. Báez, L. De La Cruz, K (21) encontraron 40,7% son de unión estable y Pérez, A. Sánchez, E. (15) 94% de usuarias eran solteras. El estado civil, es significativo porque aún existen lugares donde el machismo es muy marcado, como en algunas zonas de la ciudad, esto permite evidenciar la desigualdad de género, debido a que la mayoría de mujeres no toman sus propias decisiones, puesto que se encuentran sujetas a la aceptación de su pareja.

En el grado de instrucción las usuarias, 41,9% secundaria completa, el cual concuerda con Báez, L. De La Cruz, K (21) y A. Sánchez, E. (15) quienes mencionan que en su población la mayor parte tienen secundaria completa. El grado de educación influye en la actitud debido a que genera una conducta de aceptación o rechazo por la información que se tiene sobre el método, sus beneficios y efectos,

en la actualidad existe una variedad de medios informativos que pueden tener un contenido poco fiable y desactualizado, lo cual limita a utilizar los métodos de planificación familiar a las usuarias, en este sentido es esencial que donde se imparta la educación, haya un respaldo de evidencia científica actualizada, con el propósito de permitir un conocimiento verídico y la elección informada de cualquier opción para limitar o postergar el embarazo.

En la ocupación, el 41,9% son estudiantes. Esto coincide con Pérez, A. Sánchez, E. (15) quienes encontraron que el 81% eran estudiantes. La ocupación juega un rol importante por el tiempo que las usuarias cuentan para visitar los establecimientos de salud para una consejería completa.

En la procedencia encontramos un 52,9% pertenecen a zona urbana y zona rural 47,1%. El lugar de procedencia es relevante, ya que muchas usuarias de zonas lejanas tienen dificultades para acudir a los servicios de salud por falta de transporte o no cuentan con los medios económicos necesarios.

Referente a la religión se encontró que un porcentaje mayor son de religión católica con 46,3% el cual concuerda con Pérez, A. Sánchez, E. (15). Báez, L y De La Cruz, K (21). su población en gran porcentaje son católicas. El credo de la mujer juega un papel importante para la toma de decisiones relacionados a la sexualidad, ya que existe distintas religiones que tienen una posición planteada muy firme con respecto al uso de anticonceptivos.

El nivel de conocimiento encontrado en el estudio es alto con un 55,9%, seguido del nivel medio con un 33,8% y bajo de 10,3%. Estos resultados son similares con Aliaga, J. Flores, V. (19) quienes encontraron que 50,9% tienen un nivel conocimiento alto.

Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento alto sobre el implante de etonogestrel, se relaciona con el grado de instrucción y la procedencia, en el estudio se evidencia un mayor porcentaje de adolescentes con secundaria completa y de procedencia urbana, es por ello que hay una mayor comprensión de información sobre el método.

Pero discrepan, con Martos, D. Sánchez, C. (24) Pérez, A. Sánchez, E. (15). Cruz, F Y Mayta, R. (17) Ricaldi, J. (18) Chacaltana, M. (20) y Melgar, X Y More, S (22) quienes hallaron que el 45%, 38%, 71,9%, 55,6% y 65,5% respectivamente tienen un nivel de conocimiento medio. Lo cual permite aseverar que el nivel de conocimiento medio está ligado a la recepción de información por parte de la usuaria de una manera incompleta o incorrecta.

El 10,3% tienen nivel de conocimiento bajo, en relación a lo reportado por Mondragón, M. Santa, N (23). Rodríguez, V. (16). Ruiz, F. (25). Báez, L y De La Cruz, K (21) quienes mencionan que el 44,1% tiene un nivel de conocimiento bajo. Esto indica que las usuarias tienen una comprensión inconclusa, parcial o carecen de información del método a utilizar. Esto sugiere la necesidad de mejorar las técnicas de planificación familiar.

El conocimiento es facultad de la usuaria tiene para comprender, identificar, observar y analizar hechos e información de acuerdo a sus necesidades, es por ello que se brinda una consejería con datos científicos sobre los métodos anticonceptivos de larga duración, para que la usuaria no asuma conceptos erróneos y mitos sobre el implante. La veracidad y confiabilidad de información permite a la usuaria tomar decisiones sólidas de forma libre y voluntaria.

La actitud en el componente cognitivo, se encontró que el 58,1% tienen una actitud de aceptación, el 33,1% tienen actitud indiferente y el 8,1% muestran rechazo. Este componente se basa en la percepción de ideas, opiniones, creencias y conocimientos. Se puede decir que las usuarias del centro de salud Pachacútec tienen una adecuada comprensión sobre el método, ya que consideran que se brinda una consejería completa y entendible, aunque se debe que reforzar en el tiempo de protección y la promoción del mismo (32).

La actitud en el componente afectivo, las usuarias del centro de salud Pachacútec, tienen 83,8% actitud de aceptación, un 11,1% actitud indiferente y 5,1% rechazo. Este indicador se relaciona con las emociones, y se expresan en su preferencia, estados de ánimo, reflejándose en su actitud ante una persona, objeto o situación (32), Esto nos indica que las usuarias tienen mayor preferencia por el implante de

etonogestrel por su seguridad, además sienten que ayuda en el vínculo afectivo con su pareja y manifiestan que no se sienten presionadas para elegir el implante.

La actitud en el componente conductual con las usuarias del centro de salud Pachacútec, tienen 86,1% actitud de aceptación, 9,5% actitud indiferente y el 4,4% rechazo. Este componente donde la persona actúa frente a una situación, objeto o persona (32). Así mismo, en este indicador, nos refleja que la usuaria se siente libre de solicitar el método en el momento que ella lo requiera cumpliendo las condiciones para su uso, a la vez sabe que debe acudir al centro de salud ante cualquier evento relacionados a los efectos adversos, consideran que es un método muy seguro para la prevención de embarazo y muestran disposición para asistir a su control.

De manera general se encontró que la actitud de las usuarias en un 75% es de aceptación, el 20,6% es indiferente y 4,4% muestran rechazo. El resultado coincide con Cruz, F. Mayta, R. (17). Aliaga, J. Flores, V. (19). Báez, L y De La Cruz, K (21) quienes encontraron que 73,3%, 93,1% y 62,8% respectivamente tienen una actitud de aceptación. Pero difieren con Mondragón, M. Santa, N. (23) quien encontró que 72,73% tienen actitud desfavorable. Los resultados nos indican que las usuarias tienen una mayor aceptación por el método, así mismo se evidencia la capacidad de la mujer para decidir en cuanto a su natalidad. Se debe tener en cuenta que la mayoría de las mujeres que optan por algún método hormonal tienen preocupación, miedo a efectos secundarios, dudas en cuanto a su administración, mecanismo de acción, y el momento que deben ir a su control. se guían por experiencias de algún familiar, comentarios, información errada en el internet, etc. La falta de información va generando expectativa del uso del implante; adoptando una actitud de rechazo o indiferencia. sin embargo, si se recibe una adecuada información por parte del personal de salud calificado respecto a planificación familiar, en el centro de salud Pachacútec se ha notado una actitud positiva frente al uso del anticonceptivo.

En relación a la actitud del componente cognitivo y el nivel de conocimiento, se encontró que 63,7% tienen un nivel de conocimiento bajo y actitud de rechazo, un 66,7% nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y 83,7% muestran nivel de conocimiento alto con actitud de aceptación. Se puede observar que tienen relación entre el conocimiento alto y la actitud de aceptación, Así mismo a medida que se incrementa el conocimiento la actitud cognitiva asciende a aceptación.

La actitud del componente afectivo en relación con el nivel de conocimiento, el 71,4% tienen conocimiento bajo y actitud de rechazo; 73,3% tienen nivel de conocimiento medio y actitud indiferente, 67% nivel alto de conocimiento y actitud de aceptación, se evidencia que el conocimiento bajo genera una actitud de rechazo hacia el implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec.

La actitud del componente conductual y la relación con el nivel de conocimiento, se halló un 83,3% de bajo conocimiento y actitud de rechazo, 69,2% tienen un nivel de conocimiento medio y actitud indiferente y el 65% un nivel alto de conocimiento con una actitud de aceptación, lo que puede demostrar que el nivel de conocimiento influye en la actitud conductual de las usuarias del centro de salud Pachacútec.

De manera general, se observa que el nivel alto de conocimiento con actitud de aceptación es de 74,5%, seguido del nivel de conocimiento medio y actitud indiferente con un 75% y nivel de conocimiento bajo y actitud de rechazo es de 83,3%, a medida que se incrementa el conocimiento la actitud asciende a aceptación. Esto coincide con Aliaga, J. Flores, V. (19) donde 50,9% fue de conocimiento alto y actitud de aceptación con un 93%, concluyendo que a mayor conocimiento hay mayor aceptación del método. Báez, L y De La Cruz, K (21) encontraron que el 44,1% presentaron bajo conocimiento de los cuales, el 20,7% muestran una actitud de aceptación y de indiferencia. Concluyendo que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud. Mondragón, M. Santa, N. (23) encontraron que el 80% tienen nivel de conocimientos medio y muestran actitud favorable. concluyendo que existe relación entre los conocimientos y las actitudes. Esto indica que las usuarias con un conocimiento alto han recibido o tienen una adecuada información, ya sea brindada por el personal de salud, medios de comunicación, entre otros; Por ende, han llevado a la aceptación del método, mientras que el bajo conocimiento, se debe por la deficiencia de información o el difícil acceso a los servicios de planificación familiar llevado a una actitud de rechazo.

Difieren con Cruz, F. Mayta, R. (17) quienes encontraron que un 71,9% tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud de aceptación del 73,3% llegando a concluir que no existe relación directa entre el nivel de conocimiento y actitud. Estos

resultados pueden indicar que las usuarias tienen un conocimiento ya sea brindado por el personal de salud, u otros medios, por lo cual muestran actitud de aceptación.

La información y comprensión que tienen las personas acerca del implante subdérmico es básico y fundamental para aceptar o rechazar el método. De igual modo, representa la cantidad de información disponible sobre el implante, que se ha obtenido de diversas fuentes, tales como la experiencia personal, la tradición, la educación, creencia, investigación, entre otros. Los hallazgos obtenidos y la teoría evidencian que existe una conexión significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el implante.

CONCLUSIONES

Finalizando la investigación, se concluye:

- ✓ Respecto a las características sociodemográficas, el 50% de las usuarias del centro de salud Pachacútec, oscilan entre 15-19 años, 72,1% son convivientes, 41,9% tienen secundaria completa y son estudiante; 52,9% son de procedencia de zona urbana y el 46,3% son católicas.
- ✓ El nivel de conocimiento sobre el implante etonogestrel, el 55,9% corresponde a un nivel alto.
- ✓ La actitud, de manera general, sobre el implante etonogestrel de las usuarias es de aceptación con un 75%. En sus componentes se encuentra: en el componente cognitivo el 58,1% manifiesta una actitud de aceptación; componente afectivo, 83,8% tienen una actitud de aceptación, y; en el componente conductual, 86,1% muestran actitud de aceptación.
- ✓ Respecto a la relación del nivel de conocimiento y componentes de la actitud; se encontró: el componente cognitivo presenta un 83,7% de nivel de conocimiento alto con una actitud de aceptación ($Rho= 0,468$); componente afectivo, 73,3% tienen conocimiento medio con una actitud indiferente ($Rho= 0,515$), y; el componente conductual, 83,3% poseen conocimiento bajo con actitud de rechazo ($Rho= 0,508$).
- ✓ En el nivel de conocimiento y actitud en general sobre el implante; el 83,3% tiene el nivel de conocimiento bajo con una actitud de rechazo; encontrando una asociación significativa, entre el conocimiento y la actitud ($Rho= 0,806$), es decir que a medida que incrementa el conocimiento la actitud asciende a la aceptación sobre el implante etonogestrel; corroborándose la hipótesis alternativa.

RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la Dirección Regional de Salud: coordinar con las entidades correspondientes para difundir información a través de diversos medios de comunicación como radio, tv, redes sociales, afiches, etc., así mismo desarrollar capacitaciones al personal de salud, sobre la consejería en planificación familiar y el implante, para así lograr la aceptación de las usuarias.
2. A las autoridades del Centro de Salud Pachacútec, debe implementar el área de planificación familiar para una atención diferenciada en adolescentes, con la finalidad de brindar información y mantener la actitud de aceptación sobre el implante, ya que existe una población mayor; así mismo realizar el seguimiento y facilitar al equipo de salud para la realización de charlas en los centros educativos.
3. A los profesionales de salud: fortalecer las medidas de asesoría y promoción de métodos de larga duración como el implante, para generar aceptación en las usuarias.
4. A los estudiantes e internos de Obstetricia: continuar investigando el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante, para proporcionar información científica y mejorar las estrategias en la promoción del método.
5. A los docentes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca: continuar apoyando y promoviendo las investigaciones de los estudiantes de obstetricia sobre este tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pleaner M, Morroni C, Chersich M, Smit J. Lecciones aprendidas de la introducción del implante anticonceptivo en Sudáfrica. SAMJ [Internet]. 2017 [citada 25 de enero de 2024];7(1):1–18. Disponible en: <https://journals.co.za/doi/pdf/10.7196/SAMJ.2017.v107i11.12805>
2. Aparicio, C. (2017). Composición, Mecanismo de acción y efectos adversos de los implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo: Una Revisión de Literatura. Bogota: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
3. MINSA. (1999). Noma Técnica de Planificación Familiar. Lima: Ministerio de Salud del Perú
4. León, E, Ruiz Y. Acceso al aborto en casos de embarazo infantil en Perú: Avances, desafíos y perspectivas [internet]. Lima: IDHPUCP; [26 septiembre del 2023; citado 27 de enero de 2022]. Disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/analisis1/acceso-al-aborto-en-casos-de-embarazo-infantil-en-peru-avances-desafios-y-perspectivas/>
5. UNFPA [Internet]. c2022. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA; 30 de marzo del 2022 [citado 19 de abril de 2023]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
6. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar: Informe de un grupo de científicos de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 10 de enero de 2023]. Serie de Informes Técnicos. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
7. Barón, C. Ranking de los países con mayor uso de implantes anticonceptivos en 2019 [Internet]. Alemania: Statista Research Department; 2023 [21 sept 2023; citado 07 de marzo 2024]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605538/paises-con-mayor-uso-de-anticonceptivos-subdermicos/>
8. Espitia De La Hoz FJ. Métodos anticonceptivos: tasa de prevalencia y caracterización en mujeres del eje cafetero, Colombia, 2016-2019. Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(3):12-26
9. Organización Panamericana de Salud. La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado 29 de enero de 2024]. Serie de

Informes Técnicos. Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/25-1-2019-gran-disparidad-acceso-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales>

10. Sánchez, S. Quispe, J. León, R. Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos durante el período 2015-2021, distrito de Cajamarca, 2022. Repositorio de la universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2022 [citado 06, marzo 2024]; Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/227-Texto%20del%20art%C3%ADculo-888-1-10-20240115.pdf>
11. De la Torre, N. Factores personales e institucionales relacionados a la elección del implante subdérmico en tiempos de pandemia COVID- 19 en puérperas del Centro Materno Infantil Juan Pablo II – Villa el Salvador, 2021. [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos,2023; [citada 06 de marzo de 2024]. 79 p. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/20916/Zavaleta_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Azula, D. factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II – E Simón Bolívar. Cajamarca - 2019. [Tesis de pregrado en internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2020; [citada 20 de noviembre de 2022]. 91 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3914>
13. Municipalidad de Cajamarca [Internet]. c2022. Municipalidad de Cajamarca y PNUD firman alianza para actuar frente a la violencia basada en género; 12 de abril del 2022. [citado 19 de abril de 2023]; [1pantalla]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/peru/news/municipalidad-de-cajamarca-y-pnud-firman-alianza-para-actuar-frente-la-violencia-basada-en-g%C3%A9nero#:~:text=12%20de%20Abril%20de%202022&text=Adem%C3%A1s%20el%20porcentaje%20de%20embarazo.pa%C3%ADs%20que%20ronda%20el%208%25>.
14. UNFPA. Estado de la Población Mundial 2022. [Internet]. Perú; 2022 [actualizado 30 de marzo de 2022; citado 06 marzo 2024]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/es_swp22_report-web-_24_march_1.pdf
15. Pérez, A. Sánchez, E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstet. ginecol [internet]. 2020 [citada 25 de enero de 2024]; vol.85 n°.5 84. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775262020000500508&script=sci_abstract

16. Rodríguez, V. Nivel de conocimiento y satisfacción con el uso del etonogestrel en pacientes atendidas en la Microred Trujillo metropolitano, durante el año 2015. [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego,2018; [citada 20 de noviembre de 2022]. 57 p. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4031>
17. De La Cruz F, Mayta R. Nivel De Conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias en un Centro de Salud Chilca 2019. [Tesis de pregrado en internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes,2019; [citada 20 de noviembre de 2022]. 115 p. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1667>
18. 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 en internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales,2019; [citada 25 de noviembre de 2022]. 82 p. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/208/1/Ricaldi_J_Tesis.pdf
19. Aliaga J, Flores v. Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo hormonal subdérmico en los adolescentes de la asociación cultural wayna tusuy puente piedra, 2021. [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Privada del Norte,2021; [citada 01 de diciembre del 2022]. 42 p. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26994/Tesis.pdf?sequence=1>
20. Chacaltana, M. “Nivel de conocimiento sobre el implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú”. [Tesis de pregrado en internet]. ICA: Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”,2021; [citada 20 de noviembre de 2022]. 72 p. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/25056f1d-f129-414a-93aa-a29ea392f352/content>
21. Báez, L. De la cruz, K. Influencia del nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el hospital de apoyo Jesús nazareno, agosto – octubre 2021. [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga ,2022; [citada 18 de enero de 2024]. 84 p. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/UNSCH/4734/TESIS%20O939_Bae.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Melgar, X. K., & More, S. P. (2023). Características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico en mujeres en edad fértil de Lima Metropolitana – 2021. [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Privada del

- Norte,2023; [citada 30 de noviembre de 2022]. 52 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/34127>
23. Mondragón, M. Santa, N. Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en un centro de salud Cutervo -2023 [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán ,2023; [citada 12 de marzo de 2024]. 51 p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11216/Mondragon%20Perez%20Maria%20%26%20Santa%20Cruz%20Quispe%20Noemi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Martos, D. Sánchez, C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Jesús – Cajamarca, 2023 [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo,2023; [citada 12 de marzo de 2024]. 101 p. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2991>
25. Ruiz, F. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en primíparas adolescentes de 15 a 18 años de edad del departamento de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante el periodo octubre 2021 – marzo 2022” [Tesis de pregrado en internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca,2022; [citada 12 de marzo de 2024]. 101 p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4865/T016-71092521-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ministerio de Salud. Norma técnica de planificación familiar [Internet]. 1° edición. Lima: MACOLE S.R.L; 2017 [citado 10 de febrero de 2023]. 131p Disponible de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/NT%20DE%20PLANIFICACI%C3%93N%20FAMILIAR.pdf>
27. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2023. Métodos anticonceptivos; 05 marzo 2023 [citado 10 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
28. ORGANON. [Internet]. Estados Unidos; c2023.Aprende sobre los efectos secundarios más comunes, los posibles riesgos de usar NEXPLANON e información sobre quién no debe usar NEXPLANON; enero 2023 [citado 10 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.nexplanon.com/es-us/efectos-secundarios/>
29. Colegios farmacéuticos [Internet]. Lima: CQF; c2022. IMPLANON NXT Implante; 05 octubre 2022 [citado 10 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.colegiofarmaceutico.cl/MFT/PRODUCTO/P9647.HTM>

30. Cadena J. [Internet]. c2019. Conocimiento; 04 de enero 2019 [citado 24 de febrero de 2023]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/articulostec/home/niveles-del-conocimiento>
31. Ubillos S, Mayordomo S, Darío P. Psicología Social, Cultura y Educación. Actitudes: definición y medición [Internet]. cap. x. [citado 24 de febrero de 2023]. 420p. Disponible de: <https://goo.gl/xcuXUsNT>
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo%20X.pdf>
32. Rodríguez, A. 1991 Psicología Social. México.
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ava edición. México: McGraw-Hill; 2014 [citado 25 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

ANEXOS

Anexo N°1: ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE OBSTETRICIA






NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC 2024

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Investigadora: Huamán Becerra, Teresita. **Instrucciones:** Me dirijo a usted para solicitarle colaboración en la aplicación de la presente encuesta que es confidencial y anónima, así mismo la información brindada por usted será utilizada únicamente con fines de investigación y no será divulgada. Es importante responder de manera sincera y honesta. Teniendo en cuenta que solo se marcará una sola opción. Responder todas las preguntas con una (x) que se presentan a continuación:

Encuesta N°: _____

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	
1. ¿Qué edad tiene?	<input type="checkbox"/> 15 – 19 años (1) <input type="checkbox"/> 20-27 años (2) <input type="checkbox"/> 28 - 35 años (3)
2. ¿Cuál es su estado civil?	<input type="checkbox"/> Soltera (1) <input type="checkbox"/> Casada (2) <input type="checkbox"/> Conviviente (3)
3. ¿Cuál es su nivel de instrucción?	<input type="checkbox"/> Sin grado de instrucción (1) <input type="checkbox"/> Primaria completa (2) <input type="checkbox"/> Primaria incompleta (3) <input type="checkbox"/> secundaria completa (4) <input type="checkbox"/> secundaria incompleta (5) <input type="checkbox"/> Superior Universitario (6) <input type="checkbox"/> Superior no Universitario (7)
4. ¿Cuál es su ocupación?	<input type="checkbox"/> Estudiante (1) <input type="checkbox"/> Ama de casa (2) <input type="checkbox"/> Trabajadora dependiente (3) <input type="checkbox"/> Trabajadora independiente (4)
5. ¿Cuál es su procedencia?	<input type="checkbox"/> Urbana (1) <input type="checkbox"/> Rural (2)

6. ¿Cuál es su creencia religiosa?	<ul style="list-style-type: none">  Católico (1)  Evangélica (2)  Otros (3)
---	--

NIVEL DE CONOCIMIENTO	
1. ¿Qué es el implante de etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. Es una gruesa varilla dura. (0) b. Es una pequeña varilla de plástico (1) c. Es un fierro delgado y duro (0)
2. ¿Cuál es el tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. 2 años (0) b. 3 años (1) c. 5 años (0)
3. ¿Dónde se coloca el implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. Brazo, subdérmico (piel) (1) b. Brazo, en la arteria (0) c. Brazo, en el musculo (0)
4. ¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	<ul style="list-style-type: none"> a. Evita la ovulación (1) b. No hay reducción del transporte de los óvulos (0) c. Hay regularidad menstrual (0)
5. ¿Cuál es la seguridad del implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. Menor del 90% (0) b. Un 90% (0) c. Mayor del 90% (1)
6. ¿Cuándo es el momento adecuado para la inserción del implante de etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. En cualquier momento (0) b. Después de 15 días de la menstruación (0) c. Los 5 primeros días del ciclo menstrual (1)
7. ¿cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. Estar en ayunas (0) b. Sin anestesia (0) c. Se inserta justo debajo de la piel, previa limpieza del área y colocación de anestesia. (1)
8. ¿Cómo es el procedimiento de la extracción del implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. Se localiza, higiene del área y se anestesia. (1) b. Se realiza sin anestesia. (0) c. Se realiza un corte profundo, sin localizar el implante. (0)
9. ¿Cuáles son los efectos adversos del implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. Sangrado irregular (1) b. Caída del cabello. (0) c. Manchas en el cuerpo. (0)
10. ¿En qué casos no se puede utilizar el implante etonogestrel?	<ul style="list-style-type: none"> a. La edad. (0) b. Sangrado vaginal inexplicable. (1) c. Estar menstruando (0)

ACTITUD	
A) COGNITIVO	
1. ¿Considera usted que se brinda una consejería completa y entendible?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
2. ¿Cree que el implante etonogestrel es un método anticonceptivo de mayor seguridad?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
3. ¿Cree usted que el implante etonogestrel es un método que podría evitar embarazos no planificados?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
4. ¿Cree usted que, hay mayor promoción del uso de implante etonogestrel, el uso de los otros métodos anticonceptivos disminuirá?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
B) AFECTIVO	
5. ¿Tengo la seguridad de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
6. ¿El uso del implante etonogestrel ayudara en el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
7. ¿Es mi decisión si utilizo el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
8. ¿Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
C) CONDUCTUAL	
9. ¿Puedo pedir y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
10. ¿si se presenta algún efecto adverso, asistiré al centro de salud?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)

11. ¿Considero que el implante etonogestrel es un método muy seguro para prevenir un embarazo?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)
12. ¿Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud?	a. De acuerdo (1) b. Indeciso (0) c. En desacuerdo (-1)

Anexo N°2: Cuadro de interpretación

Variables	Ítems	Calificación
Conocimiento	<ul style="list-style-type: none">- Correcto (1)- Incorrecto (0)	<ul style="list-style-type: none">- Nivel alto: de 8 a 10 puntos.- Nivel medio: de 5 a 7 puntos.- Nivel bajo: de 0 a 4 puntos
Actitud	<ul style="list-style-type: none">- De acuerdo (1)- Indeciso (0)- En desacuerdo (-1)	<ul style="list-style-type: none">- Aceptación: 12 a 6 puntos- Indiferente: 5 0 -5 puntos- Rechazo: -6 a -12 puntos

Cuadro N°01. Interpretación de la evaluación del nivel de conocimiento y actitud sobre el implante de etonogestrel

Anexo N°3: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

DE : TERESITA HUAMÁN BECERRA

BACH. DE OBSTETRICIA DE LA UNC

A : OBSTA. MERLI LILY FERNÁNDEZ PARIATANTA

COORDINADORA DEL AREA DE PLANIFICACION FAMILIAR

**ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

Yo Teresita Huamán Becerra, identificada con DNI N° 75054038 con domicilio en Jr. 5 esquinas #1227-Cajamarca, Ante usted respetuosamente me presento y expongo que: habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, solicito a Ud. Permiso para realizar el trabajo de investigación en su Institución sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC. CAJAMARCA 2024.**

Por lo expuesto:

Ruego a usted pueda acceder a mi solicitud.

Sin otro particular, agradece la atención que se le brinde al presente.

Atentamente

Teresita Huamán Becerra

DNI N° 75054038

Merli

Lily Fernández Pariatanta DNI

N° 47098899



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"**

DE : TERESITA HUAMÁN BECERRA

BACH. EN OBSTETRICIA DE LA UNC

A : OBSTA. DIANA MAGALI ORTIZ MARTOS

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA

ASUNTO : **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

Yo Teresita Huamán Becerra, identificada con DNI N° 75054038 con domicilio en Jr. 5 esquinas #1227-Cajamarca, Ante usted respetuosamente me presento y expongo que: habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, solicito a Ud. Permiso para realizar el trabajo de investigación en su Institución sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL IMPLANTE ETNOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC. CAJAMARCA 2024.**

Por lo expuesto:

Ruego a usted pueda acceder a mi solicitud.

Sin otro particular, agradece la atención que se le brinde al presente.

Atentamente,

BACH. TERESITA HUAMAN BECERRA

DNI° 75054038

OBSTA. DIANA MAGALI ORTIZ MARTOS

DNI N° 26732272



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"

DE : TERESITA HUAMÁN BECERRA
BACH. EN OBSTETRICIA DE LA UNC
A : LIC. CLEOPATRA EMPERATRIZ CHAVEZ GUIVIN
JEFA DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC- CAJAMARCA
ASUNTO : **SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

Yo Teresita Huamán Becerra, identificada con DNI N° 75054038 con domicilio en Jr. 5 esquinas #1227-Cajamarca, Ante usted respetuosamente me presento y expongo que: habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, solicito a Ud. Permiso para realizar el trabajo de investigación en su Institución sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC. CAJAMARCA 2024.**

Por lo expuesto:

Ruego a usted pueda acceder a mi solicitud.

Sin otro particular, agradece la atención que se le brinde al presente.

Atentamente:

BACH. TERESITA HUAMAN BECERRA

DNI° 75054038

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA
ZONA SANITARIA PACHACÚTEC

Lic. Emperatriz Chávez Guivin
C.E.P. 21480
JEFATURA

LIC. CLEOPATRA EMPERATRIZ CHAVEZ GUIVIN

DNI N° 26605942.

Anexo 4: validación de juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



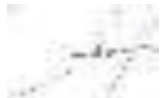
Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
NOMBRE DEL JUEZ	María Janet Sánchez Jaeger
PROFESIÓN	Obstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	
ESPECIALIDAD	Salud sexual y reproductiva
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
CARGO	
3. Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC 2024	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Teresita Huamán Becerra	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento para la presente investigación corresponderá a una encuesta que se divide en tres dimensiones, características sociodemográficas, nivel de conocimiento y actitudes. Las características sociodemográficas, el nivel de conocimiento consta de 10 preguntas, y actitudes se subdivide en actitud cognitivo (4 preguntas), afectivo (4 preguntas) y conductual (4 preguntas). En cuanto a nivel de conocimiento cada respuesta tiene un valor de 1 si es correcto y 0 si es incorrecto, se formula a partir de una sumatoria de los puntos acumulados en la variable, dividido entre la cantidad de ítems dentro de la variable. A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.	

CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	sí	NO	sí	NO	sí	NO	NO	sí	SI	NO	

1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		Sería bueno que considere grupos etarios MINSA, para saber cómo es la situación en las adolescentes, etc.
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
1	x		x			x	x		x		
2	x		x			x	x		x		
3	x		x			x	x		x		
4	x		x			x	x		x		
5	x		x			x	x		x		
6	x		x			x	x		x		
7	x		x			x	x		x		
8	x		x			x	x		x		
9	x		x			x	x		x		Hay efectos secundarios que son más relevantes, como sangrado irregular o profuso, sería bueno lo reconsidere. Muchas abandonan el método por ello.
10	x		x			x	x		x		Si hasta el 9 tiene 4 opciones el 10 también debe tener 4 opciones. Consúltelo con su estadístico
1	x		x			x	x		x		

1	x		x			x	x		x			
2	x		x			x	x		x			
3	x		x			x	x		x			
4	x		x			x	x		x			
5	x		x			x	x		x			
6	x		x			x	x		x			
7	x		x			x	x		x			
8	x		x			x	x		x			
9	x		x			x	x		x			
10	x		x			x	x		x			
11	x		x			x	x		x			
12	x		x			x	x		x			
	Aspectos Generales								Si	No	*****	
	El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario								x			
	Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación								x			
	Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial								x			
	El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir								x			
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:												
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>			APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES <input type="checkbox"/>						NO APLICABLE <input type="checkbox"/>			

Fecha: 07/08/ 2023	Firma: 		E mail: mjsanchez@u nc.edu.pe	Teléfono: 986809651
--------------------------	---	--	-------------------------------------	------------------------



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ		Ruth Elizabeth Vigo Bardales
2.	PROFESIÓN	Obstetriz
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctor en Ciencias
	ESPECIALIDAD	Salud
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	31
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional de Cajamarca
	CARGO	Docente
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC. CAJAMARCA 2024		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Teresita Huamán Becerra		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2024.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El cuestionario será aplicadas a las usuarias y planificación familiar atendidas en el centro de salud Pachacútec con la finalidad de evaluar nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel.		
CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS		

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	


1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
1											
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		

6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
Aspectos Generales									Si	No	*****

El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems a añadir	X		

marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APLICABLE ATENDIENDO OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: 15 - 07- 2023	Firma: 	E mail: rvigo@unc.edu.pe	Teléfono: 971310800
-------------------------	---	--------------------------	---------------------

Elaborado por Corral Y (2009)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ		ROSA LUZ CARBAJAL GUTIERREZ
2.	PROFESIÓN	OBSTETRA
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAGISTER EN OBSTETRICIA
	ESPECIALIDAD	OBSTETRICIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	20 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
	CARGO	DOCENTE
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC 2024		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Teresita Huamán Becerra		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec 2024.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El cuestionario será aplicadas a las usuarias y planificación familiar atendidas en el centro de salud Pachacútec con la finalidad de evaluar nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel.		

CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	

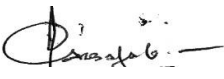
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
1	X		X		X		X			X	debe colocar valores en orden lógico de la 1 a la 9 pues
2	X		X		X		X			X	podría inducir respuestas. mejorar los ítems, especialmente la de conocimientos 1.
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		cuando explora actitudes considerar no opina
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		Considerar no sabe al responder conocimientos
8	X		X		X		X		X		

9	X		X		X		X		X		
10	X		X			X	X		X		
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		

Aspectos Generales	Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		x	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		x	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir	x		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APLICABLE	APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	NO APLICABLE

Fecha: 18 - 06- 2023	Firma: 	E mail:rcarbajal@unc.edu.pe	Teléfono:951645599
Elaborado por Corral Y (2009)			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS


Estimado profesional, siendo conecedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ		ROSARIO SALAZAR SALDAÑA
2.	PROFESIÓN	OBSTETRA
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
	ESPECIALIDAD	ALTO RIESGO OBSTETRICO
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	13 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HRDC
	CARGO	JEFE DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC 2024		
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Teresita Huamán Becerra		
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec 2024.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El cuestionario será aplicadas a las usuarias de planificación familiar atendidas en el centro de salud Pachacútec con la finalidad de evaluar nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel.		

CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	

1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		

4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
Aspectos Generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										x	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									x		
JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:											
<input checked="" type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>		
APLICABLE			APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES						NO APLICABLE		
Fecha: 20-07-2023			Firma:  <small>Obsteta. Rosario Salazar Soldano JEFE DEL SERVICIO DE OBSTETRIAS C.O.P. N° 19489</small>				E mail:rsaldaña@unc.edu.pe			Teléfono:87	
Elaborado por Corral Y (2009)											



CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA FACULTAD CIENCIAS
DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	MARILETA M. JERONIMA TORRES
2. PROFESIÓN	Obstetra
TÍTULO Y ID GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO
ESPECIALIDAD	ALTO RIESGO OBSTETRICO
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	29 AÑOS.
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
CARGO	ASISTENCIAL

3. Título de la investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL IMPLANTE ETONOGESTREL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Teresita Huamán Becerra

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del centro de Salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:

El instrumento para la presente investigación corresponderá a una encuesta que se divide en dos dimensiones, nivel de conocimiento y actitudes

El nivel de conocimiento consta de 10 preguntas, y actitudes se subdivide en actitud cognitivo (4 preguntas), afectivo (4 preguntas) y conductual (4 preguntas)

En cuanto a nivel de conocimiento cada respuesta tiene un valor de 1 si es correcto y 0 si es incorrecto, se formula a partir de una sumatoria de los puntos acumulados en la variable, dividido entre la cantidad de ítems dentro de la variable.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Segni)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	

1	✓		✓				✗	✗		✗	
2	✗		✓				✗	✗		✗	
3	✗		✗				✗	✗		✗	
4	✗		✗				✗	✗		✗	
5	✗		✗				✗	✓		✗	
6	✗		✓				✗	✓		✗	
7	✗		✗				✗	✗		✗	
8	✗		✗				✗	✓		✗	
9	✓		✗				✗	✗		✗	
10	✗		✗				✗	✓		✗	
11	✗		✗				✗	✓		✗	
12	✗		✗				✗	✗		✗	
13	✗		✓				✗	✓		✗	
14	✗		✗				✗	✓		✗	
15	✓		✗				✗	✗		✗	
16	✗		✓				✗	✗		✗	
17	✗		✓				✗	✗		✗	
18	✓		✗				✗	✗		✗	
19	✗		✗				✗	✗		✗	
20	✗		✗				✗	✗		✗	
21	✗		✗				✗	✗		✗	
22	✗		✗				✗	✗		✗	
23	✗		✗				✗	✗		✗	
24	✓		✗				✗	✗		✗	
25	✗		✗				✗	✗		✗	
26	✗		✗				✗	✗		✗	
27	✗		✗				✗	✗		✗	
28	✓		✗				✗	✗		✓	

Aspectos	Generales	Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		Y		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES
 NO APLICABLE

Fecha: 23-07 2023	Firma:  <u>María Lorena Torres</u> OBSTETRA COP 4887 RNE. 887-EOP	E mail: <u>marlorca@gmail.com</u>	Teléfono: <u>926 225166</u>
----------------------	---	-----------------------------------	-----------------------------

Anexo N°5: comprobación de la hipótesis

HIPOTESIS

a) Formulación de hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024 frente al uso del implante de etonogestrel.

HO: no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024 frente al uso del implante de etonogestrel.

b) Nivel de significación

0.05 o 5%

c) Normalidad y estadística de prueba

Tabla 11. Prueba de normalidad para las mediciones de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI (GRADO DE LIBERTAD)	Sig.
Conocimiento	0.231	136	0.000
Actitud	0.187	136	0.000

De la Tabla 11, prueba de normalidad por Kolmogorov Smirnov, las mediciones de conocimiento y actitud presentan Sig. =0.000; rechazando la hipótesis de normalidad, es decir, no siguen distribución normal, dando lugar a usar inferencia no paramétrica con el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Tabla 12. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024 frente al uso del implante de etonogestrel.

X/Y	Rho de Spearman	ACTITUD
CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	0.806
	Sig.	0.000

La tabla 12 indica una correlación de Spearman rho=0.806 directa por ser positiva, fuerte por estar cerca de 1 y significativa porque Sig. = 0.000 menor a 0.050.

Prueba $T_{(n-2)}$ para correlación:

$$T'_{(n-2)} = \frac{r - 0}{\sqrt{\frac{1 - r^2}{n - 2}}}$$

$r = 0.806$ (ver tabla 6)

$\text{Sig.} = P(T_{(n-2)} > T'_{(n-2)}) = 0.000$

d) Valor p o Sig.

Sig.=0.000 menor a 0.05, en consecuencia, se rechaza H_0 . Por tanto:

e) Decisión

Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024 frente al uso del implante de etonogestrel.

Tabla 13. Respuesta a los ítems del nivel de conocimiento de las características del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

CONOCIMIENTO	CATEGORÍA	N	%
¿Qué es el implante de etonogestrel?	Incorrecto	31	22,8%
	Correcto	105	77,2%
¿Cuál es el tiempo de protección tiene el implante etonogestrel?	Incorrecto	0	0%
	Correcto	136	100%
¿Dónde se coloca el implante etonogestrel?	Incorrecto	0	0%
	Correcto	136	100%
¿Cómo actúa el implante etonogestrel en nuestro organismo?	Incorrecto	39	28,7%
	Correcto	97	71,3%
¿Cuál es la seguridad del implante etonogestrel?	Incorrecto	23	16,9%
	Correcto	113	83,1%
¿Cuándo es el momento adecuado para la inserción del implante de etonogestrel?	Incorrecto	56	41,2%
	Correcto	80	58,8%
¿Cuál es el procedimiento de inserción del implante etonogestrel?	Incorrecto	22	16,2%
	Correcto	114	83,8%
¿Cómo es el procedimiento de la extracción del implante etonogestrel?	Incorrecto	45	33,1%
	Correcto	91	66,9%
¿Cuáles son los efectos adversos del implante etonogestrel?	Incorrecto	64	47,1%
	Correcto	72	52,9%
¿En qué casos no se puede utilizar el implante etonogestrel?	Incorrecto	98	72,1%
	Correcto	38	27,9%
Total		136	100 %

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar.

Tabla 14-a. Respuestas a los ítems de la Actitud hacia el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Actitud	Categoría	N	%
¿Considera usted que se brinda una consejería completa y entendible?	En desacuerdo	39	28,7%
	Indeciso	16	11,8%
	De acuerdo	81	59,6%
¿Cree que el implante etonogestrel es un método anticonceptivo de mayor seguridad?	En desacuerdo	10	7,4%
	Indeciso	18	13,2%
	De acuerdo	108	79,4%
¿Cree usted que el implante etonogestrel es un método que podría evitar embarazos no planificados?	En desacuerdo	29	21,3%
	Indeciso	40	29,4%
	De acuerdo	67	49,3%
¿Cree usted que, hay mayor promoción del uso de implante etonogestrel, el uso de los otros métodos anticonceptivos disminuirá?	En desacuerdo	34	25%
	Indeciso	36	26,5%
	De acuerdo	66	48,5%
		13	9,6%
¿Tengo la seguridad de utilizar el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	En desacuerdo	5	3,7%
	Indeciso	118	86,8%
	De acuerdo	12	8,8%
¿El uso del implante etonogestrel ayudara en el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?	En desacuerdo	16	11,8%
	Indeciso	108	79,4%
	De acuerdo	15	11%
¿Es mi decisión si utilizo el implante etonogestrel como método anticonceptivo?	En desacuerdo	13	9,6%
	Indeciso	108	79,4%
	De acuerdo	136	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar

Tabla 14-b. Respuestas a los ítems de la Actitud hacia el implante etonogestrel del centro de salud Pachacútec. Cajamarca 2024.

Actitud	Categoría	N	%
¿Me sentiría más segura utilizando el implante etonogestrel al momento de tener relaciones sexuales?	En desacuerdo	9	6,6%
	Indeciso	9	6,6%
	De acuerdo	118	86,8%
¿Puedo pedir y colocarme el implante etonogestrel cuando yo lo desee?	En desacuerdo	9	6,6%
	Indeciso	16	11,8%
	De acuerdo	111	81,6%
¿Si se presenta algún efecto adverso, asistiré al centro de salud?	En desacuerdo	9	6,6%
	Indeciso	9	6,6%
	De acuerdo	118	86,8%
¿Considero que el implante etonogestrel es un método muy seguro para prevenir un embarazo?	En desacuerdo	31	22,8%
	Indeciso	15	11%
	De acuerdo	90	66,2%
¿Estaría dispuesta asistir a los controles que me indique el profesional de salud?	En desacuerdo	5	3,7%
	Indeciso	11	8,1%
	De acuerdo	120	88,2%
Total		136	100%

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a las usuarias de planificación familiar

NOMBRE DEL TRABAJO

Nivel de conocimiento y actitud sobre el implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud Pachacútec

AUTOR

Teresita Huamán Becerra

RECUENTO DE PALABRAS

15363 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

84 Pages

FECHA DE ENTREGA

Mar 17, 2024 11:08 PM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

76830 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DEL INFORME

Mar 17, 2024 11:09 PM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Bloques de texto excluidos manualmente