



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



CONSTANCIA

El que, suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

“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”

Presentado por:

Bach. **MILAGROS VANESSA CHACALTANA LIMACO**

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del 10 %) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación para la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 04 de agosto del 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA


Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

Facultad de Obstetricia



**“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”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia

AUTORA

CHACALTANA LÍMACO MILAGROS VANESSA

Ica, Perú

2021

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a Dios y a toda mi familia por su apoyo constante e incondicional, llenándome de sabiduría para llegar a mis metas y sueños.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios, por guiarme por el sendero correcto, en segundo lugar, a mi familia.

ÍNDICE

ÍNDICE	iii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I - MARCO TEÓRICO	2
1.1 Antecedentes	2
1.2 Bases teóricas	7
1.2.1. ANTICONCEPCIÓN	7
1.2.2. BENEFICIOS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	8
1.2.3. TIPOS DE ANTICONCEPTIVOS	9
1.2.4. IMPLANON	10
1.2.5. INDICACIONES DEL IMPLANON	11
1.2.6. FARMACOLOGÍA	15
1.2.7. MANEJO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS COMPLICACIONES	15
1.2.8. SEGUIMIENTO	18
1.2.9. INSERCIÓN Y REMOCIÓN	19
1.3 Marco conceptual	21
CAPÍTULO II – PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	22
2.1. Situación problemática	22
2.2. Formulación del problema	23
2.2.1. Problema general	23
2.2.2. Problemas específicos	23
2.3. Delimitación del problema	24
2.4. Justificación e importancia de la Investigación	25
2.4.1. Justificación	25
2.4.2. Importancia	25
2.5. Objetivos de la Investigación	26
2.5.1. Objetivo general	26
2.5.2. Objetivos específicos	26
2.6. Hipótesis de la Investigación	26
2.7. Variables de la Investigación	26
a) Identificación de las Variables	26
b) Operacionalización de variables	28

CAPÍTULO III – METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	30
3.2. Población y muestra	30
CAPÍTULO IV - TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
4.1. Técnicas de Recolección de Datos	32
4.2. Instrumentos de Recolección de Datos	32
4.3. Técnicas de Procesamiento, Análisis e Interpretación de Resultados.	33
CAPÍTULO V – PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	34
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
FUENTES DE INFORMACIÓN	47
ANEXO	52
MATRIZ DE CONSISTENCIA	52
VALIDACION DE INSTRUMENTO DE PROYECTO DE TESIS	54
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	57
CONSENTIMIENTO INFORMADO	60

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el 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.

Se utilizó un nivel de investigación descriptiva transversal, observacional de diseño no experimental, entrevistando a 63 estudiantes de quinto año de la Facultad de Obstetricia, de ambos sexos, con edades de 20 años a más. Obteniendo como resultados que el nivel de conocimiento fue regular con 55,56% (35), mientras que el 41,3% (26) demostró un conocimiento bueno y solo el 3,17% (2) evidenció un conocimiento malo. Siendo estas diferencias significativas con un p valor = 0,00. Además, el nivel de conocimiento no se relaciona con la edad ni con el sexo de los estudiantes. En cuanto al análisis según las dimensiones, el nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon fue bueno en un 60,3%, obteniendo un similar resultado con referente al conocimiento de los beneficios y contraindicaciones del Implanon, siendo bueno en un 69,8%, mientras que en el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios del Implanon, fue malo en un 65.1%. Concluyendo que el nivel de conocimiento en general de los estudiantes, fue bueno, sin embargo, aún se necesita intervenir mediante talleres y estrategias educativas sobre los aspectos del uso del Implanon, así como de otros métodos anticonceptivos, que puedan llevar a una labor del profesional obstétrico en la mejora de su desempeño con los respectivos pacientes.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, implante subdérmico, Implanon, estudiantes, universitarios.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about Implanon in fifth-year students of the UNSLG faculty of obstetrics, during the period 2020-2021, Ica - Peru.

A cross-sectional, observational, non-experimental design level of descriptive research was used, interviewing 63 fifth-year students of the Faculty of Obstetrics, of both sexes, aged 20 years and over. Obtaining as results that the level of knowledge was regular with 55.56% (35), while 41.3% (26) demonstrated good knowledge and only 3.17% (2) evidenced bad knowledge. These differences being significant with a p value = 0.00. Furthermore, the level of knowledge is not related to the age or gender of the students. Regarding the analysis according to the dimensions, the level of knowledge about the characteristics and use of Implanon was good in 60.3%, obtaining a similar result regarding the knowledge of the benefits and contraindications of Implanon, being good in 69, 8%, while in the level of knowledge about the side effects of Implanon, it was 65.1% bad. Concluding that the general level of knowledge of the students was good, however, it is still necessary to intervene through workshops and educational strategies on the aspects of the use of Implanon, as well as other contraceptive methods, which may lead to a professional's work obstetrician in improving their performance with the respective patients.

Keywords: Level of knowledge, subdermal implant, Implanon, students, university.

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA

TÍTULO

“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”

ÁREA DE CONOCIMIENTO

Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública y conservación del medio ambiente

AUTORA

Bach. Chacaltana Limaco, Milagros Vanessa

ASESORA:

Lic. Liliana Mylena Ramos Wilson

INTRODUCCIÓN

Hoy en día el mayor problema asociado a embarazos no deseados es el desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos. Es así que mejorar la calidad del asesoramiento anticonceptivo es una estrategia para prevenir embarazos no deseados. Así como brindar asesoramiento sobre los efectos secundarios, puede ayudar a optimizar el uso de anticonceptivos por parte de diferentes usuarias.

Existen distintos métodos anticonceptivos y su variedad depende del tipo de función que realice o la forma de presentación; en la presente se analizarán los conocimientos sobre el método anticonceptivo de un implante subdérmico. Dentro de ellos, el Implanon es un tipo de anticonceptivo de varilla única y proporciona protección anticonceptiva durante 3 años; se constituye como uno de lo más usados como método anticonceptivo (1) (2).

La presente investigación busca concientizar sobre los niveles de conocimiento de estudiantes de la Facultad de Obstetricia, ya que son los actores responsables como futuros profesionales que puedan responder ante las inquietudes de adolescentes sobre las medidas anticonceptivas, tanto como sus beneficios y contraindicaciones.

Es por ello que se planteó como objetivo principal: Determinar el 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.

CAPÍTULO I - MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

1.1.1. Antecedentes a nivel internacional

- **Moreno C, Sepulveda L (Colombia, 2015)** realizaron una investigación titulada **“Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015”** con el objetivo de establecer el grado de conocimiento y prácticas que tienen los estudiantes de medicina y enfermería del año pasado de Manizales, Colombia, sobre los programas de anticoncepción. A los que aceptaron participar se les entregó tres formas: una con casos clínicos para argumentar el método más indicado o contraindicado, la segunda con preguntas de opción múltiple y la tercera con preguntas relacionadas con el aspecto curricular. La información fue procesada en SPSS versión 20. Se utilizaron medidas de frecuencia, tablas de contingencia y significancia menor a 0.05. En el análisis de las respuestas al cuestionario de opción múltiple, se encontraron diferencias significativas entre los estudiantes de los dos programas. Con respecto a los aspectos curriculares, encontraron que los estudiantes recibieron entre 5 y 8 horas teóricas, observaron la recomendación del DIU 2.68 veces, la insertaron en un simulador 1.73 veces y la vieron insertada o insertada en menos de una vez. Se concluyó que los estudiantes de medicina y enfermería tienen conocimientos y prácticas insuficientes en anticoncepción (3).
- **Kalayu B, Wintana T, Ayelign M, et al., (Etiopía 2016)** realizaron una investigación titulada **“Utilización de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores asociados entre estudiantes universitarias en Debre Berhan”** tuvo como objetivo evaluar la utilización y los factores asociados de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre las estudiantes universitarias. Se llevó a cabo usando cuestionarios auto-administrados del 10 al 25 de abril del año 2015 entre 427 mujeres de la universidad los estudiantes en la ciudad de Debre Berhan. El análisis

de regresión logística binaria fue utilizado para analizar predictores de la utilización de anticonceptivos reversibles de acción prolongada. Se obtuvo que de los trescientos cincuenta y ocho (83.5%) de los estudiantes que escucharon sobre los anticonceptivos reversibles de acción prolongada, más de la mitad (52.7%) y (43.3%) de los estudiantes tenían buen conocimiento y actitud positiva respectivamente hacia los anticonceptivos reversibles de acción prolongada. La utilización de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada fue del 23,4%. El conocimiento sobre los implantes fueron los principales predictores de la utilización de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre las estudiantes universitarias. Aunque el nivel de conocimiento y actitud de este estudio fue satisfactorio, la utilización de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre estudiantes universitarios fue relativamente baja. El conocimiento sobre los implantes y la obtención de información de los profesionales de la salud fueron los factores predictores de los anticonceptivos reversibles de acción prolongada. Concluyeron que se debe promover los posibles beneficios de los métodos LARC (anticonceptivos reversibles de acción prolongada) para aumentar la utilización entre los estudiantes universitarios (4).

- **Nogueira R, Escolástica R, Fabiane do A, et al., (Brasil 2019)** realizaron un estudio titulado **“Conocimiento de los usuarios de Implanon®: implicaciones para el cuidado de enfermería”** cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento de los usuarios de Implanon sobre las características y los efectos secundarios del método. Se utilizó una metodología transversal, con una muestra de 106 usuarios de Implanon y con datos recogidos a través de un formulario. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi-cuadrado y la prueba de razón de verosimilitud. Se encontraron que la mayoría de las mujeres (91.5%) tenían un conocimiento adecuado sobre el hecho de que el método no ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual. En cuanto a los efectos secundarios, el 35,8% tenía un conocimiento moderado. Los años de estudio mostraron asociación

con un conocimiento inadecuado sobre el período de cambio y la falta de conocimiento sobre los efectos secundarios. El tiempo de uso no influyó en el conocimiento inadecuado sobre las características y los efectos secundarios. Se concluyó que la mayoría de los usuarios tenían un conocimiento adecuado sobre las características del método, los años de estudio se asociaron con un conocimiento inadecuado sobre el período de intercambio y la falta de conocimiento sobre los efectos secundarios (5).

- **Nawal S, Saeed A, Yahyakhams A, et al., (Asia, 2017) realizaron un estudio con el fin de identificar el conocimiento y la actitud sobre los efectos secundarios de Implanon (implante) entre las mujeres que asisten a los Centros de Salud Primaria (APS) en Yemen.** Se realizó un estudio descriptivo transversal, se utilizó un cuestionario autoadministrado de respuesta cerrada, 192 mujeres asistieron a la APS primaria en el distrito de Mukalla. La edad media osciló entre (\pm DE 25-34 \pm 0,722 años), la mayoría eran amas de casa (80,7%), más de dos tercios (71,8%) tenían \leq 3 nacidos vivos, (43,8%) tenían un hijo menor de 5 años , (14,6%) actualmente usa Implanon, el 94% escuchó hablar de Implanon, (63,5%) de familiares y amigos, solo el 2,5% de los medios de comunicación, el 2,1% tenía un alto conocimiento sobre el implante Implanon, el 65,7% tenía una buena actitud hacia los efectos secundarios cuando quisiera para asesorar al médico, y solo el 9,4% decide retirarlo. El conocimiento sobre los efectos secundarios de Implanon es del 38,6%. Por otro lado, la mayoría tuvo una buena actitud hacia los efectos secundarios de Implanon (6).
- **Sanchez M, Mendoza R, Ponce E, (México, 2015) tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.** El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. El estudio incluyó a adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa y que asistieron a un Centro de Salud de la Ciudad de México de septiembre a octubre de 2014. Muestra no

aleatorizada. Se entrevistó a 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos se calificó como promedio en 60.8% y bajo en 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo más utilizado (65,2%); además, fue el método de barrera más conocido (95,8%). Solo hubo diferencias en cuanto a la edad de los participantes ($p = 0,030$). Los resultados obtenidos en este estudio mostraron que es necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos, lo que se espera impacte positivamente en la salud sexual y reproductiva (7).

- **Carpio X (Bolivia, 2020) tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Unidades Educativas "Cañaviri y Santiago de Ventilla".** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal con una población y muestra conformada por 81 adolescentes de las unidades educativas. En relación a los conocimientos mostrados, la clase alta representó un pequeño porcentaje de la población y respondió correctamente, el gran porcentaje estuvo conformado por adolescentes de medios y bajos recursos, los de medios respondieron en un 41,9% incorrecto, mientras que aquellos con escasos recursos respondieron incorrectamente en un 17,20%. En cuanto al conocimiento de los métodos anticonceptivos por sexo, la población femenina mostró, según los porcentajes, tener mayor conocimiento sobre el tema. El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos es limitado, lo que demuestra que las adolescentes están expuestas a enfermedades de transmisión sexual y embarazos prematuros (8).

1.1.2. Antecedentes a nivel nacional

- **Coras Q (Lima, 2018) realizó un estudio titulado "Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de gineco-obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017"** que tuvo como objetivo determinar el nivel de

conocimiento y actitudes para la selección del implante sub dérmico. Se utilizó una metodología observacional, descriptivo de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 186 usuarias nuevas del implante sub dérmico y no probabilístico por conveniencia. Siendo un estudio de tipo observacional, de diseño descriptivo. Su muestra final fue de 186 usuarias que por primera vez usaban el implante subdérmico, de tipo no probabilístico. Sus resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento, 38.7% reportaron un nivel de conocimiento alto, 45.7% reportaron un nivel de conocimiento regular y 15.6% un bajo nivel de conocimiento. Por último, 97.8% de las usuarias tenían una actitud favorable hacia el implante sub dérmico, mientras que sólo 2.2% tenían una actitud desfavorable. Se concluyó que existía un nivel regular de conocimiento sobre el implante subdérmico en la mayoría de los usuarios; sin embargo, se presentó un alto nivel de conocimiento para cada una de sus dimensiones. Las actitudes hacia el implante subdérmico mostradas por los usuarios fueron favorables casi en su totalidad, siendo así también para cada uno de sus componentes; cognitivo, afectivo y conductual (9).

- **Dulanto P, Gamboa C. (Lima, 2016) buscó determinar el nivel de conocimiento acerca del implante anticonceptivo subdérmico en puérperas.** Tipo y diseño de estudio. Investigación cuantitativa descriptiva y de diseño transversal, la muestra estuvo constituida por 69 puérperas del Hospital Nacional “Sergio Enrique Bernales”, aplicándose el instrumento (cuestionario de conocimiento). Se encontró que el nivel de conocimiento acerca del implante anticonceptivo fue medio con un 62.3%, con respecto a las dos dimensiones de la variable; en la primera dimensión: características del implante anticonceptivo subdérmico se encontró un 58.0% y en la segunda dimensión referente al uso y acceso de implante anticonceptivo subdérmico con un 72.5% (10).

1.1.3. Antecedentes a nivel local

- **Cersso S, (Ica, 2016)** realizó un estudio titulado **“Conocimiento sobre el método anticonceptivo Implanon en los estudiantes del VII y VIII ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, Ica 2016”** con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo Implanon en los estudiantes de Obstetricia. Se utilizó un estudio de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y corte transversal. Su muestra final fue de 40 estudiantes. Sus resultados evidenciaron que 65% tuvieron un conocimiento regular, 15% un conocimiento bueno y 20% conocimiento malo. Con respecto a las dimensiones: en las generalidades sobre el método: el 67% tuvieron un conocimiento bueno y el 33% un conocimiento malo; con respecto a la aplicación del método: 63.93% tiene un conocimiento bueno y 36.07% un conocimiento malo; con respecto a los cuidados generales: 55% tiene un conocimiento bueno y 45% un conocimiento malo. Se concluyó que el conocimiento que tenían los estudiantes del VII y VIII Ciclo sobre el método anticonceptivo Implanon es de tipo regular (11).

1.2. Bases teóricas

1.2.1. ANTICONCEPCIÓN

La anticoncepción se define como la prevención intencional de la concepción mediante el uso de varios dispositivos, prácticas sexuales, productos químicos, medicamentos o procedimientos quirúrgicos. Por tanto, cualquier dispositivo o acto que tenga como finalidad evitar que una mujer quede embarazada puede considerarse un anticonceptivo (12). En cualquier contexto social, la anticoncepción eficaz permite que una pareja disfrute de una relación física sin temor a un embarazo no deseado y garantiza la libertad suficiente para tener hijos cuando lo desee. Algunos métodos de barrera, como los condones masculinos y femeninos, también ofrecen la doble ventaja de la protección contra las enfermedades de transmisión sexual (13).

Hay muchos tipos diferentes de anticoncepción, pero no todos son adecuados para todas las situaciones. El método anticonceptivo más apropiado depende de la salud general de la persona, la edad, la frecuencia de la actividad sexual, la cantidad de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de ciertas enfermedades (12).

1.2.2. BENEFICIOS DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN

La anticoncepción tiene claros beneficios para la salud, ya que prevención de resultados de embarazos no deseados en una posterior disminución de la morbilidad materna y mortalidad. La planificación familiar permite espaciar embarazos, retrasar los embarazos en niñas que tienen un mayor riesgo de problemas de salud y muertes de la maternidad temprana y la prevención de embarazos entre las mujeres mayores que también enfrentan mayores riesgos. La planificación familiar permite a las mujeres que desean limitar el tamaño de sus familias para hacerlo. Al reducir las tasas de embarazos no deseados, la anticoncepción también reduce la necesidad de un aborto inseguro (14).

- Se estima que se realizan 20 millones de abortos inseguros cada año, lo que resulta en 67.000 muertes al año, principalmente en países en desarrollo. La planificación familiar puede prevenir muchas de estas trágicas muertes reduciendo el número de embarazos no deseados con mayor riesgo de complicaciones del embarazo y abortos inseguros (15).
- La anticoncepción puede prevenir el espaciamiento estrecho y mal embarazos y partos cronometrados, que contribuyen a algunas de las tasas de mortalidad infantil más altas del mundo. Los nacimientos muy espaciados dan como resultado una mayor mortalidad infantil: Los datos de una encuesta internacional muestran que los bebés nacen menos más de dos años después de su próximo hermano o hermana mayor tienen el doble de probabilidades de morir en el primer año, que los nacidos después de un intervalo de tres años. Bebés de madres

que mueren como resultado del parto. También tienen un mayor riesgo de muerte y mala salud (15).

- La anticoncepción reduce el riesgo de embarazos entre mujeres que viven con el VIH, lo que resulta en menos bebés infectados y huérfanos. Además, los condones masculinos y femeninos brindan una doble protección contra los embarazos no deseados y contra las ITS incluido el VIH (15).
- La planificación familiar y la anticoncepción permiten a las personas para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y salud reproductiva y crea una oportunidad para mujeres para una mayor educación y participación en la sociedad, incluido el empleo remunerado. Adicionalmente, tener familias más pequeñas permite a los padres invertir más en cada niño. Los niños con menos hermanos tienden a quedarse en la escuela más tiempo que aquellos con muchos hermanos (15).
- Las adolescentes embarazadas tienen más probabilidades de tener bebés prematuros y de bajo peso al nacer. Bebés nacidos de los adolescentes tienen tasas más altas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que quedan embarazadas deben dejar la escuela. Esto tiene implicaciones a largo plazo para ellos como individuos, sus familias y comunidades (12).
- La planificación familiar es clave para frenar la insostenibilidad, el crecimiento de la población y los impactos negativos resultantes sobre la economía, el medio ambiente y la economía nacional y esfuerzos de desarrollo regional (12).

1.2.3. TIPOS DE ANTICONCEPTIVOS

Hay muchas formas diferentes de usar anticonceptivos. Se pueden dividir en varios grupos:

- Por vía oral: Las píldoras anticonceptivas deben tomarse por vía oral todos los días.

- Inyectado: es una inyección que contiene hormonas, ya sea una progestina sola o una progestina y un estrógeno juntos, y hace que tu cuerpo deje de liberar óvulos y que el moco del cérvix sea más espeso.
- Implantado: es un método anticonceptivo hormonal de acción prolongada que se implanta debajo de la piel de la parte superior del brazo.
- Vaginal: Los espermicidas y los métodos de barrera actúan en la vagina.
- Intrauterino: el DIU se inserta en el útero.
- Quirúrgico: Un médico debe realizar el procedimiento en un hospital o clínica quirúrgica. Muchas mujeres necesitan anestesia general.
- Los métodos anticonceptivos difieren entre sí en cuanto a cuándo se utilizan. Algunos métodos anticonceptivos deben usarse específicamente en el momento de las relaciones sexuales (condones, diafragma, capuchón cervical, espermicidas). Todos los demás métodos anticonceptivos deben estar funcionando todo el tiempo para brindar protección (métodos hormonales, DIU, esterilización de trompas) (15) (16).

1.2.4. IMPLANON

El implante anticonceptivo subdérmico (IMPLANON) es un anticonceptivo hormonal reversible de acción prolongada que contiene 68 mg de etonogestrel (solo progesterona) y es efectivo hasta por 3 años. Es un implante de segunda generación desarrollado como una necesidad reducir algunos de los problemas asociados con los seis sistemas de implantes, Norplant. Es un largo eficaz método anticonceptivo reversible a término, adecuado para muchas mujeres en diferentes edades reproductivas (12) (17).

Es un implante no biodegradable que contiene 68 mg de etonogestrel (progestágeno) en un núcleo de copolímero de etileno acetato de vinilo (EVA), rodeado por una membrana de EVA. Cada varilla tiene una

longitud de 4.0 cm y un diámetro de 2.0 mm. La barra libera inicialmente entre 60 y 70 mcg de etonogestrel por día, pero disminuye lentamente con el tiempo (los niveles sanguíneos de etonogestrel inhiben la ovulación durante al menos tres años en la mayoría de las mujeres) (18). Los principales mecanismos de acción del implante anticonceptivo subdérmico incluyen la supresión de la ovulación, el aumento de la viscosidad del moco cervical y las alteraciones en el endometrio (19).

1.2.5. INDICACIONES DEL IMPLANON

Los implantes anticonceptivos y los dispositivos intrauterinos (DIU) son opciones anticonceptivas de primer nivel y deben ser altamente recomendables para todas las mujeres, especialmente las adolescentes.

Los implantes y los DIU tienen tasas más bajas de fracaso (embarazo), tasas de continuación más altas y mayor seguridad en comparación con otros métodos anticonceptivos hormonales o no hormonales reversibles (20).

EXAMEN MÉDICO Y EVALUACIÓN

A. Se debe completar un historial apropiado (específico), la altura, el peso, la medición de la presión arterial y las pruebas de laboratorio como se indica antes de la provisión de implante anticonceptivo subdérmico.

B. Se debe alentar a los pacientes a recibir mantenimiento de salud de rutina, incluido un examen anual. Sin embargo, el inicio o el uso de anticonceptivos no deben retrasarse o retenerse debido a la necesidad de mantenimiento de salud de rutina (21).

C. Los resultados escritos de un examen físico realizado en otro lugar durante los últimos 12 meses son aceptables (con la excepción del historial, la altura, el peso y la presión arterial, que deben tomarse y documentarse antes de colocar el implante) (22).

D. Los exámenes pélvicos no son necesarios hasta los 21 años, a menos que se indique lo contrario.

1. No se requieren exámenes pélvicos antes del inicio de un implante subdérmico para ningún paciente.
2. Los exámenes pélvicos solo deben realizarse si es necesario como parte de los servicios preventivos (p. Ej., Examen anual) o si el paciente tiene una queja médica que requiere evaluación.
3. No hay tiempo en que se requiera un examen pélvico para iniciar o continuar con el método, siempre que se cumplan todos los requisitos de elegibilidad (23).

E. Se debe seguir la prueba de Papanicolaou de acuerdo con las recomendaciones de detección actuales y los protocolos aprobados por el sitio. El inicio de un método de implante subdérmico no debe ser retrasado o retenido para pacientes que no han completado el examen de detección recomendado, incluida la prueba de Papanicolaou o las pruebas de ITS (24).

Los efectos secundarios asociadas con los implantes anticonceptivos incluyen trastornos menstruales, dolor de cabeza, aumento de peso, acné, mareos, trastornos del estado de ánimo, náuseas, dolor abdominal bajo, pérdida de cabello, pérdida de la libido, dolor en el sitio del implante, neuropatía y quistes foliculares (25).

Trastornos menstruales:

Implanon causa irregularidades considerables en el sangrado vaginal, la amenorrea ocurre en 30% -40% de las pacientes durante los primeros tres meses y posteriormente permanece alrededor del mismo nivel. La mitad de los usuarios experimentan sangrado infrecuente durante los primeros tres meses, pero esto disminuye al 30% en el sexto mes. Aproximadamente el 30% de los pacientes tenían sangrado prolongado, que luego disminuyó a menos del 20%. Se ha demostrado que Implanon causa más amenorrea y sangrado menos frecuente que Norplant, mientras que la incidencia

de sangrado prolongado es similar en ambos métodos y disminuye con el tiempo (26).

Dolor de cabeza: El dolor de cabeza parece ser la queja más común entre los pacientes que usan implantes de progestina. Existe una amplia variabilidad entre los estudios que informan quejas de dolores de cabeza, que oscilan entre el tres por ciento y el 69% de los pacientes (25). Los dolores de cabeza representan aproximadamente el 10% -20% de todas las razones médicas para la extracción e interrupción de los implantes de progestina, excluyendo los trastornos menstruales. Menos del cinco por ciento de todos los usuarios descontinúan los implantes de progestina debido a dolores de cabeza. La etiología exacta es desconocida, pero probablemente esté relacionada con los esteroides (23) (24) (26).

Cambios de peso: el aumento de peso también es una queja muy común entre los usuarios. Cada estudio a largo plazo centrado en cualquier método anticonceptivo demuestra un aumento en el peso promedio de las usuarias, pero es difícil determinar cuánto de ese aumento de peso está relacionado con el método anticonceptivo. La mayoría de los estudios que exploran el peso corporal han mostrado un aumento promedio de 0.4-1.5 kg / año con todos los sistemas de implantes (24) (25) (26).

Acné, pérdida de cabello e hirsutismo:

Se ha informado de acné en aproximadamente el 3% -27% de los pacientes. Más de la mitad de las mujeres con acné preexistente informaron una mejora durante el uso, mientras que la condición empeoró en alrededor del 10% (26).

Trastornos del estado de ánimo: las mujeres que usan anticonceptivos implantables tienen más probabilidades de informar cambios de humor, nerviosismo y depresión que las mujeres que usan controles no hormonales. Con respecto a las tasas de eliminación, los cambios de humor representaron el 0% -1.7%,

mientras que el nerviosismo condujo al 0.2% -1.6% y la depresión representó el 0.2% -1.9% (27).

Se ha informado sensibilidad en los senos en aproximadamente el 3% -16% de los pacientes que usan implantes de progestágenos, con tasas de extracción que representan menos del 1%. Se informó pérdida de la libido en aproximadamente el 2.0% -5.4% de los usuarios de implantes con tasas de extracción entre 0% y 0.8% (27).

Reacciones locales: el dolor localizado en el sitio de inserción es una complicación común de los implantes subdérmicos. Ocurre en aproximadamente 2% a 3% de todas las mujeres y normalmente se resuelve al tercer mes (28).

La infección también se ha informado, con una incidencia que varía de 0% a 1,4%. La mayoría de las infecciones ocurren dentro de los primeros dos meses después de la colocación, pero algunas llegan hasta dos años después. Una complicación que puede surgir de la infección es la expulsión del implante, pero también se ha informado de la expulsión espontánea en menos del 0,6% de los pacientes (29).

Las complicaciones con las inserciones de implantes son raras, con una incidencia de 0.3%. A pesar de las variaciones anatómicas, una regla general es que las estructuras neurovasculares deben evitarse alrededor del área de inserción, que se encuentra debajo de la fascia profunda. El nervio antebraquial medial (nervio cutáneo medial del antebrazo) surge del cordón medial del plexo braquial, comenzando entre la arteria axilar y la vena de la axila, y proporciona inervación sensorial a la región anteromedial del antebrazo. Desciende medial a la arteria braquial y está estrechamente asociado con la vena basilíca. El nervio cubital desciende por detrás de la región entre los bíceps y tríceps, debajo de la fascia profunda. El nervio cutáneo medial emerge a través de la fascia profunda entre el brazo medio e inferior y se divide en las ramas anterior y posterior para cruzar el codo (27) (28) (29).

1.2.6. FARMACOLOGÍA

El Implanon libera 3-ceto-desogestrel (3-KDSG), que es un metabolito de progesterona. Este metabolito activo inhibe la ovulación al alterar el mecanismo de control hipotalámico-hipofisario-ovárico (HPO), 3-KDSG logra concentraciones suprafisiológicas, lo que resulta en una retroalimentación negativa en el eje HPO y la baja regulación del aumento de la hormona luteinizante (LH). Además, el implante también obstaculiza la concepción al evitar la implantación mediante la inhibición de la proliferación endometrial. Los estudios de unión a receptores han demostrado que 3-KDSG tiene una alta actividad progestacional y baja intrinsendrogénica (30). El rápido ascenso a la concentración sérica meseta de 3-KDSG facilita la anovulación dentro de un día después de la inserción. Parte de la actividad ovárica puede permanecer intacta como resultado de la aparición de la fase folicular en presencia de altas concentraciones de estrógenos (31).

1.2.7. MANEJO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LAS COMPLICACIONES

A. Patrones de sangrado irregular:

1. Es probable que las pacientes tengan cambios en sus patrones de sangrado vaginal, incluidos cambios impredecibles en la frecuencia o duración del sangrado, o incluso amenorrea. En promedio, los pacientes informan 17.7 días de sangrado o manchado cada 90 días (32).

Educación preventiva de que se espera sangrado / manchado irregular, y se debe proporcionar asesoramiento tranquilizador, así como parámetros de lo que se consideraría sangrado que está fuera de lo que se espera con un implante.

2. Se debe obtener:

- a. Historial de intervalos con enfoque en la posibilidad de embarazo o infección del tracto genital.
- b. Examen pélvico, como se indica, para excluir el embarazo, la infección o una lesión anatómica.

c. Pruebas de laboratorio:

- i. Prueba de embarazo altamente sensible, si está indicado. Es posible que sea necesario repetir la prueba en dos semanas si la prueba inicial es negativa y se sospecha un embarazo muy temprano.
- ii. Hemoglobina, si la historia sugiere sangrado prolongado o abundante.
- iii. Pruebas de gonorrea y clamidia y / o montaje húmedo, si se sospecha una infección vaginal, cervical o del tracto superior (32).

3. Si el sangrado intermenstrual se vuelve problemático, la usuaria puede probar medicamentos de venta libre (OTC) como Ibuprofeno 800 mg PO TID durante 5 días.

4. La usuaria debe saber que el tratamiento puede mejorar temporalmente el patrón de sangrado, pero existe una posibilidad sustancial de que el patrón irregular regrese después de la interrupción del tratamiento.

5. Se puede requerir la interrupción si la usuaria continúa encontrando intolerable el sangrado (32).

B. Posible embarazo:

1. En el raro caso de una falla del dispositivo anticonceptivo, puede haber un mayor riesgo de embarazo ectópico.

2. Obtenga / realice lo siguiente:

- Actualización provisional de la historia, centrándose en los signos y síntomas del embarazo.
- Examen pélvico, como se indica, para evaluar el ablandamiento o agrandamiento uterino, la sensibilidad o masa anexiales.
- Prueba de embarazo en orina altamente sensible. Si es positivo, evalúe los síntomas y signos de embarazo ectópico; comenzar a trabajar o referir de inmediato si se sospecha (32).

C. Dolor de cabeza:

1. En ensayos clínicos, el 24.9% de los usuarios de IMPLANON informaron dolor de cabeza como un evento adverso.
2. Obtenga un historial de dolor de cabeza en un intento de diferenciar la cefalea tensional de la migraña.
3. Si los dolores de cabeza parecen ser de la variedad de tensión, explique que es poco probable que la interrupción del implante subdérmico cambie el patrón.
4. Para dolores de cabeza leves sin síntomas neurológicos, intente el tratamiento con ibuprofeno u otro analgésico (33).

D. Cambio de peso:

1. Todos los métodos de progestágeno solo pueden tener un efecto secundario de estimular el apetito del paciente. Este efecto parece ser más pronunciado con DMPA, pero puede ocurrir con otros métodos.
 - a. Ningún anticonceptivo que contenga progestina causa aumento de peso.

Los cambios en el comportamiento del paciente (aumento de la ingesta calórica) pueden provocar aumento de peso.

2. En ensayos clínicos del implante subdérmico, el 6.4% ganó peso con un promedio de 2.8 libras después de 1 año y 3.7 libras después de 2 años.
3. Los pacientes pueden evitar o limitar los cambios de peso a través del monitoreo y / o modificación de su dieta y actividad.
4. Si estas medidas fallan y el aumento de peso se vuelve problemático, puede ser útil suspender el implante (33).

E. Efectos metabólicos de carbohidratos y lípidos:

El implante puede inducir una resistencia leve a la insulina y pequeños cambios en las concentraciones de glucosa. Las mujeres con diabetes o intolerancia a la glucosa deben ser observadas por el proveedor que controla la diabetes.

- a. El uso de implantes subdérmicos es apropiado para mujeres con hiperlipidemias y diabetes.

F. Función Hepática: Si se desarrolla ictericia, se recomienda la extracción del implante, ya que la hormona en IMPLANON® /

NEXPLANON® puede metabolizarse mal en pacientes con insuficiencia hepática (32).

G. Depresión:

Los clientes con antecedentes de depresión deben ser monitorizados. Es poco común que los anticonceptivos que contienen progestina tengan un impacto significativo en el estado de ánimo; sin embargo, en raras circunstancias, los pacientes pueden requerir la extracción de un implante subdérmico por este motivo.

H. Usuarios de lentes de contacto:

Las usuarias que desarrollen cambios visuales o cambios en la tolerancia de lentes deben ser referidos a un oftalmólogo para su evaluación.

I. Implante no palpable:

1. Si el implante no es palpable inmediatamente después de la colocación presunta, confirme su presencia en el brazo con rayos X bidimensionales.
2. Si un implante no es palpable en una fecha posterior:
3. Evaluar el posible embarazo
4. Evaluar el patrón de sangrado indica efecto progestágeno o no
5. Referir para la evaluación del nivel sérico de etonogestrel y la obtención de imágenes para localización (32).

1.2.8. SEGUIMIENTO

A. La verificación del sitio posterior a la inserción no está indicada a menos que la usuaria tenga signos de infección en el sitio (rojo, inflamado, secreción) u otras complicaciones relacionadas con el implante.

B. Se aconseja a la usuaria que informe cualquiera de los siguientes:

1. Incapaz de palpar la varilla
2. Sangrado vaginal abundante (que dura más de 14 días)
3. Menstruaciones retrasadas después de un largo intervalo de ciclos regulares
4. Preocupación por un posible embarazo.

5. Dolor en el brazo, enrojecimiento, sangrado / secreción en el sitio de inserción
 6. Inicio / empeoramiento de migraña, aura o dolor de cabeza severo
 7. Deseo de remoción
- C. Los exámenes anuales deben ser programados por el cliente (33).

1.2.9. INSERCIÓN Y REMOCIÓN

El IMPLANON debe insertarse por vía subdérmica para que sea palpable después de la inserción y esto debe confirmarse mediante palpación inmediatamente después de la inserción. Si no se inserta IMPLANON correctamente, puede pasar desapercibido a menos que se palpe inmediatamente después de la inserción. La falla no detectada para insertar el implante puede provocar un embarazo no deseado. Pueden ocurrir complicaciones relacionadas con los procedimientos de inserción y extracción, como dolor, parestesias, sangrado, hematoma, cicatrización o infección (34). Ocasionalmente, en el uso posterior a la comercialización, las inserciones del implante han fallado porque el implante se cayó de la aguja o permaneció en la aguja durante la inserción. Si el IMPLANON se inserta profundamente (intramuscular o en la fascia), puede ocurrir una lesión neural o vascular. Para reducir el riesgo de lesión neural o vascular, IMPLANON debe insertarse en el lado interno de la parte superior del brazo no dominante a unos 8-10 cm (3-4 pulgadas) por encima del epicóndilo medial del húmero. El IMPLANON debe insertarse por vía subdérmica justo debajo de la piel, evitando el surco (surco) entre los músculos bíceps y tríceps y los grandes vasos sanguíneos y nervios que se encuentran allí en el haz neurovascular más profundo en los tejidos subcutáneos. Las inserciones profundas de IMPLANON se han asociado con parestesia (debido a lesión neural), migración del implante (debido a inserción intramuscular o fascial) e inserción intravascular. Si se desarrolla infección en el sitio de inserción, comience el tratamiento adecuado. Si la infección persiste, se debe retirar el implante.

Inserciones incompletas o infecciones pueden conducir a la expulsión (35).

La extracción del implante puede ser difícil o imposible si el implante no se inserta correctamente, se inserta demasiado profundamente, no es palpable, está encerrado en tejido fibroso o a migrado. Ha habido informes de migración del implante dentro del brazo desde el sitio de inserción, que puede estar relacionado con una inserción profunda. También ha habido informes posteriores a la comercialización de implantes ubicados dentro de los vasos del brazo y la arteria pulmonar, que pueden estar relacionados con inserciones profundas o inserción intravascular (35). En los casos en que el implante ha migrado a la arteria pulmonar, pueden ser necesarios procedimientos endovasculares para su extracción. Si en algún momento el implante no puede palparse, debe localizarse y se recomienda su extracción. Se desaconseja encarecidamente la cirugía exploratoria sin conocimiento de la ubicación exacta del implante (36). La extracción de los implantes insertados profundamente debe realizarse con precaución para evitar lesiones en las estructuras neurales o vasculares más profundas del brazo y debe ser realizada por proveedores de atención médica familiarizados con la anatomía del brazo. Si el implante se encuentra en el tórax, se debe consultar a los proveedores de atención médica familiarizados con la anatomía del tórax. Si no se quita el implante, pueden producirse efectos continuos del etonogestrel, como fertilidad comprometida, embarazo ectópico o persistencia u ocurrencia de un evento adverso relacionado con el medicamento (37).

1.3. Marco conceptual

- ✓ Conocimiento: Acción efecto de conocer. Conjunto de saberes sobre un tema o sobre una ciencia (38).
- ✓ Implantes: Consisten en cápsulas delgadas no biodegradable cada una contienen progestágenos que son insertados justo debajo de la piel en el brazo de la mujer (20).
- ✓ Implante subdérmico: Es un método hormonal liberador de progestágeno, consistente en una varilla de plástico flexible, pequeña, que se inserta debajo de la piel (a nivel de cara interna del brazo) (13).
- ✓ Método anticonceptivo: aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de un embarazo (39).
- ✓ Implanon: Tipo de implante subdérmico que consta de una cápsula no biodegradable que contienen 68 mg de levonorgestrel (40).

CAPÍTULO II – PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina. Actualmente la Organización Panamericana de Salud menciona que el promover el uso de los métodos anticonceptivos durante la adolescencia es controversial, pero las evidencias muestran resultados positivos en cuanto a la difusión y promoción de su uso por este grupo en especial (15). Aunque los inyectables e implantes subdérmico son los métodos más usados dentro de la elección durante la prevención de embarazos entre los jóvenes que acuden a diversos servicios gratuitos en todo el país, se advierte que no existe un método anticonceptivo ideal para la adolescencia, así como que no se establece razones médicas para dificultar el uso de ninguno de los métodos pensando únicamente en la edad (16).

En el Perú, según ENDES en el 2019, algo más de tres cuartos de mujeres casadas y/o convivientes entre los 15 y 49 años de edad, utilizaron algún método anticonceptivo (75,9%) durante las entrevistas, de las cuales los métodos modernos representaron 55,6%, los métodos tradicionales representaron el 20,3% (41).

En 2014, gracias a la estrategia de salud sexual y reproductiva del país, MINSA distribuyó 33.471 implantes subcutáneos de etonogestrel, para todo tipo de usuarios de toda la población urbana y rural (1).

A nivel de la ciudad de Lima, se pudo encontrar el estudio realizado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2015, donde el implante subdérmico IMPLANON tuvo un gran 10,99%, siendo el segundo método más usado, así como el estudio realizado en el Hospital de María Auxiliadora, con un 22.8% (42).

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, el uso seguro y efectivo de productos hormonales requiere que el usuario tenga suficiente conocimiento sobre las opciones disponibles, la administración adecuada y los efectos secundarios comunes. Las estudiantes de la Facultad

representan un grupo que están desarrollando un depósito de conocimiento para futuros usuarios de atención médica.

Cabe resaltar que en la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. De ahí la necesidad de mejorar los conocimientos para un mejor uso de las mujeres adolescentes en cuanto a las ventajas y desventajas de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, así como mejorar la disponibilidad de los métodos modernos a todas las mujeres sexualmente activas (43).

Por lo tanto, esta población brinda la oportunidad de estudiar el estado de los conocimientos, las actitudes y la práctica actuales entre un subgrupo de jóvenes y, finalmente, puede proporcionar una base sobre cómo puede proceder la transferencia de conocimientos sobre el anticonceptivo subdérmico Implanon, sus características, beneficios y riesgos.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es el 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?

2.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la edad de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según el sexo de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios y contraindicaciones del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú?

2.3. Delimitación del problema

- **Delimitación espacial o geográfica**

El presente estudio se realizará en la Facultad de Obstetricia perteneciente a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, ubicada en Av. Los Maestros de la provincia de Ica, departamento de Ica, en Perú.

- **Delimitación temporal**

El presente proyecto de investigación tiene programada su ejecución durante los meses de Octubre 2020 a Febrero del año 2021.

- **Delimitación social**

Las personas con quienes desarrollaremos esta investigación serán las estudiantes del último año de la Facultad de Obstetricia de la San Luis Gonzaga de Ica. Además, pretende describir los conocimientos sobre el método anticonceptivo subdérmico del Implanon.

- **Delimitación conceptual**

El presente trabajo tratara de investigar el 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". El Implanon es un anticonceptivo hormonal reversible de acción prolongada que contiene 68 mg de etonogestrel (solo progesterona) y es efectivo hasta por 3 años, también nos permitirá abarcar sobre sus características, riesgos y beneficios, es un tema suscrito dentro de la Línea de Investigación: Salud Sexual y Reproductiva.

2.4. Justificación e importancia de la Investigación

2.4.1. Justificación

La presente investigación se basa en que la elección de un método anticonceptivo es una decisión compleja; los profesionales de la Salud tienen un papel importante en el suministro de información y el apoyo a la toma de decisiones de las usuarias sobre los métodos anticonceptivos a través del asesoramiento anticonceptivo. Es debido a ello que, con el fin de ofrecer una mejor consejería y ayuda oportuna a futuras usuarias, los resultados podrían garantizar una óptima planificación familiar. A su vez, conocer uno de los métodos anticonceptivos, que ha incrementado en los últimos años (implante subdérmico), podría ayudar a consolidar la formación de los futuros profesionales obstetras, que valoren el espacio de encuentro con las usuarias y de esa manera ellas se sientan seguras del método que elijan y usen.

Durante la última década, también ha habido un movimiento hacia modelos directivos de asesoramiento centrados en promover el uso de los métodos más eficaces. Estos enfoques han incluido la aplicación de entrevistas motivacionales, y un asesoramiento anticonceptivo diseñado para motivar el uso de métodos específicos. El objetivo principal es aumentar su autonomía para que puedan tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva de la manera más consciente y conocedora.

2.4.2. Importancia

Independientemente de la edad de un paciente o de su actividad sexual previa, el obstetra debe abordar sus necesidades, expectativas y preocupaciones anticonceptivas de manera rutinaria.

La presente investigación permitirá conocer puntos muy importantes para que profesionales obstetras cumplan con el papel vital de educar a las usuarias de anticonceptivos hormonales sobre su uso apropiado y sobre la importancia de cumplir con su régimen.

2.5. Objetivos de la Investigación

2.5.1. Objetivo general

Determinar el 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.

2.5.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento según la edad de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú.
- Determinar el nivel de conocimiento según el sexo de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre los beneficios y contraindicaciones del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.

2.6. Hipótesis de la Investigación

No se plantea hipótesis por ser un estudio de tipo descriptivo

2.7. Variables de la Investigación

a) Identificación de las Variables

Variable Principal

Nivel de Conocimiento sobre el IMPLANON

Dimensiones:

- Características sociodemográficas
- Características y uso del Implanon
- Beneficios y contraindicaciones del Implanon
- Efectos secundarios del Implanon

Variables intervinientes:

Edad

Género

b) Operacionalización de variables

TITULO: “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”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	CATEOGRIA	ESCALA
VARIABLE X: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPLANON	Es la información que tienen las mujeres sobre el implante sub dérmico IMPLANON que se establecerá a través del resultado de la aplicación de una encuesta.	Aspectos relacionados a modos de Uso del método del Implanon y sus características más resaltantes.	CARACTERÍSTICAS Y USO DEL IMPLANON	Bueno : 17 a 24 respuestas correctas Regular: 9 a 16 respuestas correctas Malo: menos de 8 respuestas correctas	1,2,3,4,5	Cuestionario	Bueno Regular Malo	Cualitativa Ordinal
		Aspectos relacionados a los posibles beneficios que conlleva su utilización y las contraindicaciones en algunos pacientes.	BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES DEL IMPLANON	Bueno : 9 a 12 respuestas correctas Regular: 5 a 8 respuestas correctas Malo: menos de 4 respuestas correctas	6,7,8,9,10			Cualitativo Ordinal
		Aspectos relacionados sobre las posibles reacciones o consecuencias de su uso	EFFECTOS SECUNDARIOS DEL IMPLANON	Bueno : 7 a 9 respuestas correctas Regular: 4 a 6 respuestas correctas Malo: menos de 3 respuestas correctas	11,12,13,14,15			Cualitativo Ordinal

CARÁCTERÍSTIC A SOCIODEMOGR ÁFICAS	Características de tipo biológicas, socioeconómico y culturales.	Características obtenidas de los estudiantes del quinto año de la Facultad de Obstetricia a través de un cuestionario en Línea.	EDAD	Años vividos				Cuantitativa Escala
			GÉNERO	Características antropológicas				Cualitativo Nominal

CAPÍTULO III – METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

- **Tipo**

Observacional

- **Nivel**

Descriptivo

- **Diseño**

No experimental, transversal, prospectivo

N ----- > Ox

N= Estudiantes del Quinto Año de estudio de la Facultad de Obstetricia - UNSLG

Ox = Conocimientos sobre implante subdérmico IMPLANON

3.2. Población y muestra

- **Población de estudio**

La población estuvo conformada por estudiantes de pregrado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

- **Muestra de estudio**

La población estará conformada por 63 alumnas y alumnos de la Facultad de Obstetricia de la U.N.S.L.G. que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

- **Tipo de muestra**

No Probabilística

- **Tamaño de la muestra**

El tamaño de la muestra será mediante un muestreo de tipo Intencional, condicionado a cumplir los criterios de inclusión. Tomando como tamaño muestral al total de los estudiantes de quinto año de la Facultad de Obstetricia: 63 estudiantes.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que firmaron voluntariamente el consentimiento informado para así participar en el estudio.
- Estudiantes que se encontraban matriculadas y cursando el Quinto Año de Estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con problemas sistémicos que impidan asistencia regular.
- Estudiantes de años de estudio menores.

CAPÍTULO IV - TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1. Técnicas de Recolección de Datos

La técnica usada en el presente estudio fue la encuesta, lo que permitió obtener datos verídicos orientados a identificar el nivel de conocimiento sobre el Implanon en la muestra elegida.

4.2. Instrumentos de Recolección de Datos

Para el instrumento, se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las estudiantes. De diseño semi estructurado, elaborado por la autora y asesora de la investigación.

En su parte inicial, se recogió datos básicos como edad, y género del estudiante a evaluar.

El cual constó de 15 preguntas que abarcará 3 dimensiones acerca del Conocimiento del Implanon (Características y uso; Beneficios; efectos secundarios)

El cuestionario contará con un método de calificación basado de 0 a 45 puntos. Dando el valor de 3 puntos para las respuestas acertadas o correctas.

Lo cual permitirá calificar y codificar, según el número de preguntas acertadas, es decir, el puntaje obtenido como:

- Bueno : 31 a 45 respuestas correctas
- Regular : 16 a 30 respuestas correctas
- Malo : Menos de 15 respuestas correctas

Y para las dimensiones:

Características y uso del Implanon

- Bueno : 17 a 24 respuestas correctas
- Regular : 9 a 16 respuestas correctas
- Malo : Menos de 8 respuestas correctas

Beneficios del Implanon

- Bueno : 9 a 12 respuestas correctas
- Regular : 5 a 8 respuestas correctas
- Malo : Menos de 4 respuestas correctas

Efectos secundarios del Implanon

- Bueno : 7 a 9 respuestas correctas
- Regular : 4 a 6 respuestas correctas
- Malo : Menos de 3 respuestas correctas

Validación de expertos

Para la validación respectiva se utilizó el juicio de expertos, se identificaron cinco posibles candidatos y dos de ellos fueron descartados por falta de voluntad para participar.

Como se puede apreciar en la caracterización de los expertos que participaron en el estudio (Anexo N° 3), el 100% de los expertos tenían un alto grado de conocimiento acerca del tema de investigación. Para determinar el grado de acuerdo entre los expertos en esta investigación se ha utilizado el coeficiente Kappa.

Una vez sometido el instrumento a la valoración de los expertos seleccionados, los resultados cuantitativos obtenidos se procesaron mediante análisis estadístico aplicando la metodología del coeficiente Kappa, el resultado obtenido fue de 0,737, que según Altman (1991) el grado de correlación entre los expertos fue Buena.

4.3. Técnicas de Procesamiento, Análisis e Interpretación de Resultados.

Se utilizará la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables, analizando la estadística de tipo descriptiva

Para el procesamiento se utilizará una portátil, con el programa estadístico Excel y SPSS V 23.0.

Para el análisis de los datos se utilizará la estadística descriptiva para la presentación de las variables en la población de estudio, mediante la presentación de gráficos y tablas.

CAPÍTULO V – PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Presentación de resultados:

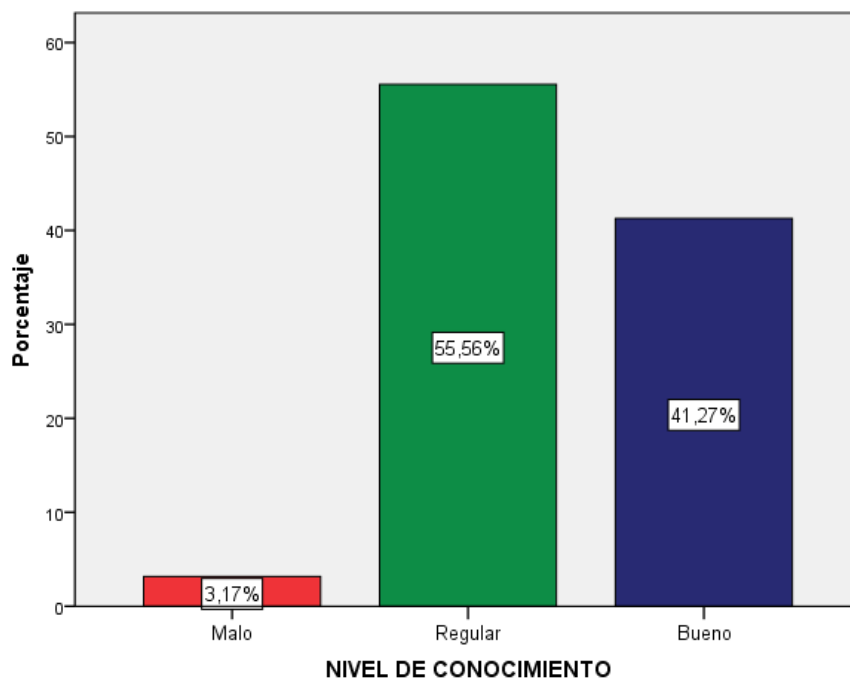
Tabla N° 1:

Nivel de conocimiento sobre el Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	3,2
Regular	35	55,6
Bueno	26	41,3
TOTAL	63	100,0

Fuente: Creación propia

Gráfico N° 1



Fuente: Creación propia

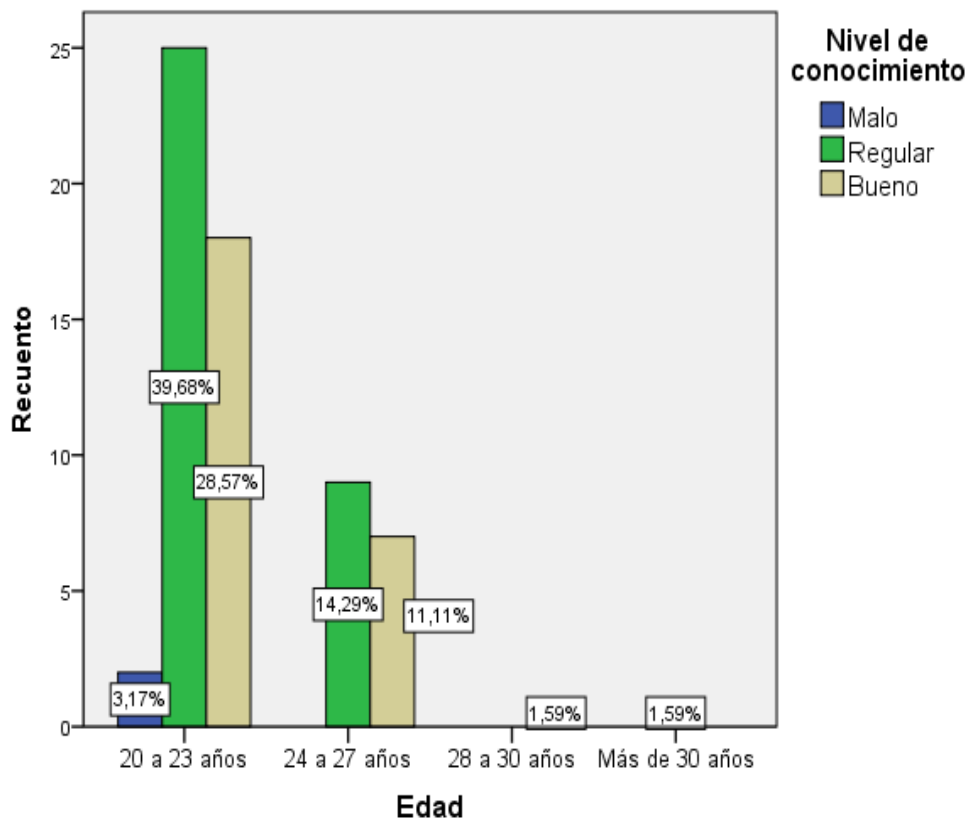
Tabla N° 2:

Nivel de conocimiento en relación a la edad de estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG

Nivel de conocimiento	Edad								Total	
	20 a 23 años		24 a 27 años		28 a 30 años		Más de 30 años		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Malo	2	3,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	3,2%
Regular	25	39,7%	9	14,3%	0	0,0%	1	1,6%	35	55,6%
Bueno	18	28,6%	7	11,1%	1	1,6%	0	0,0%	26	41,3%
Total	45	71,4%	16	25,4%	1	1,6%	1	1,6%	63	100,0%

Fuente: Creación propia

Gráfico N° 2



Fuente: Creación propia

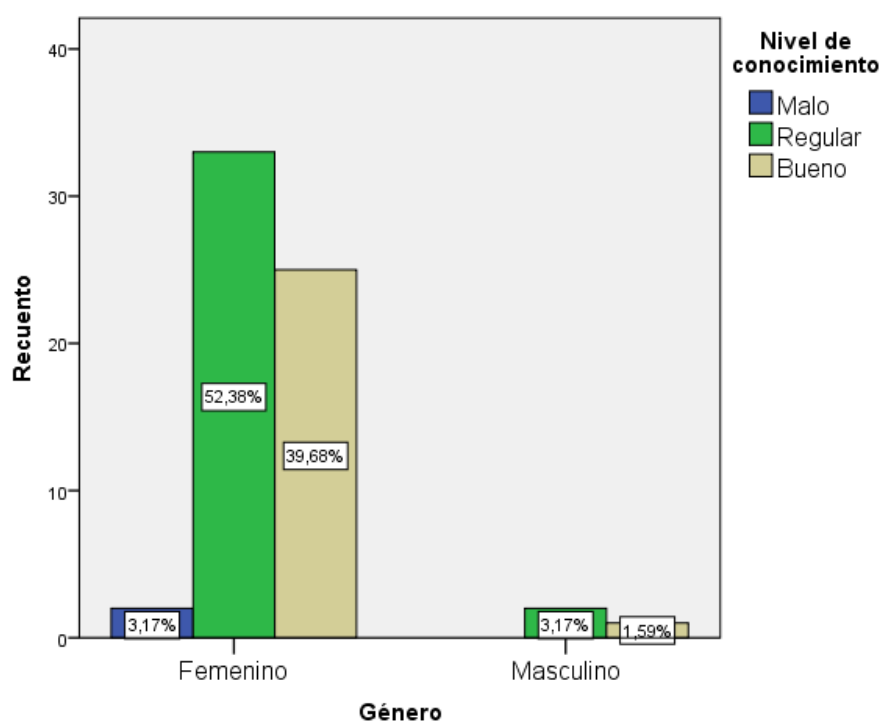
Tabla N° 3:

Nivel de conocimiento en relación al género de estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG

Género	Nivel de conocimiento						Total	
	Malo		Regular		Bueno		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Femenino	2	3,2%	33	52,4%	25	39,7%	60	95,2%
Masculino	0	0,0%	2	3,2%	1	1,6%	3	4,8%
Total	2	3,2%	35	55,6%	26	41,3%	63	100%

Fuente: Creación propia

Gráfico N° 3



Fuente: Creación propia

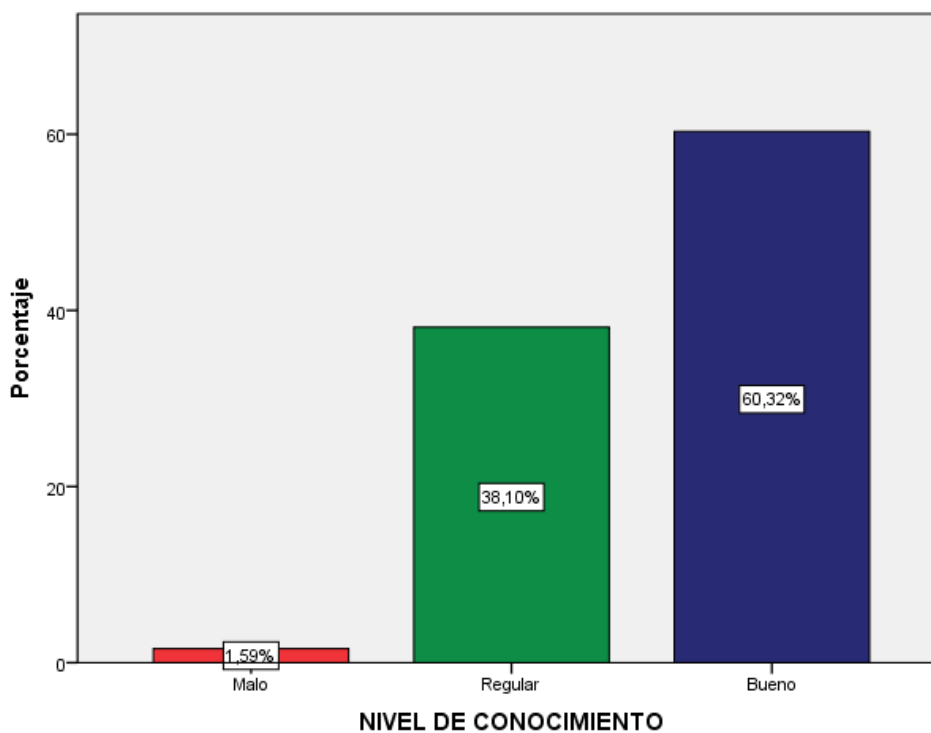
Tabla N° 4:

Nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon en estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG

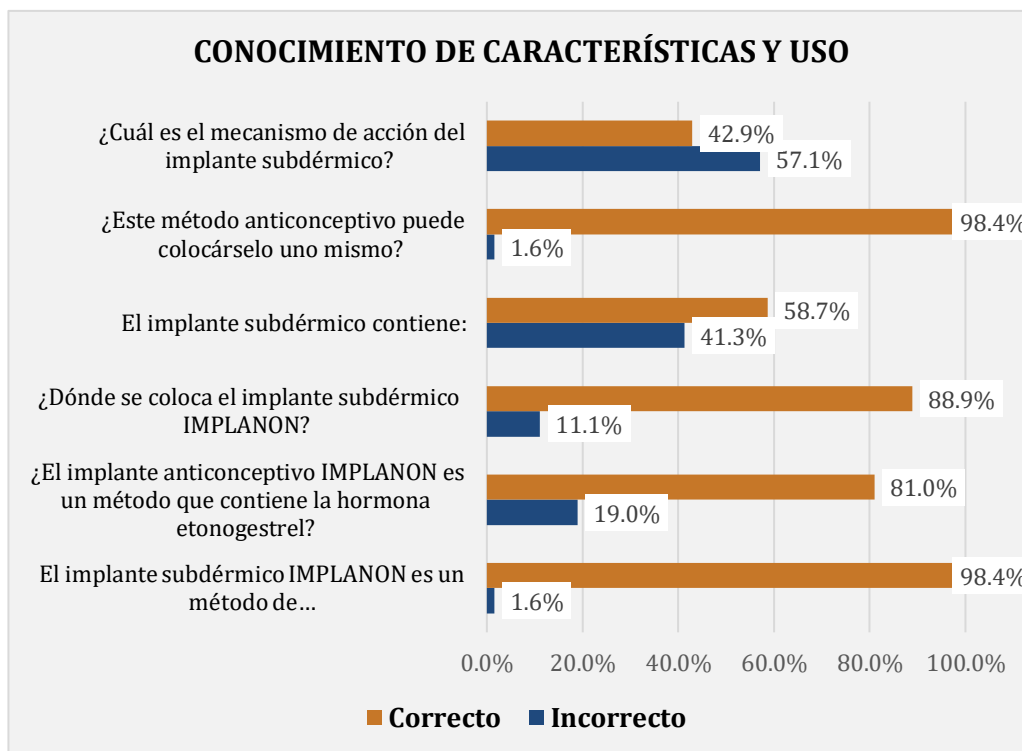
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	1,6
Regular	24	38,1
Bueno	38	60,3
Total	63	100,0

Fuente: Creación propia

Gráfico N° 4



Fuente: Creación propia



Fuente: Creación propia

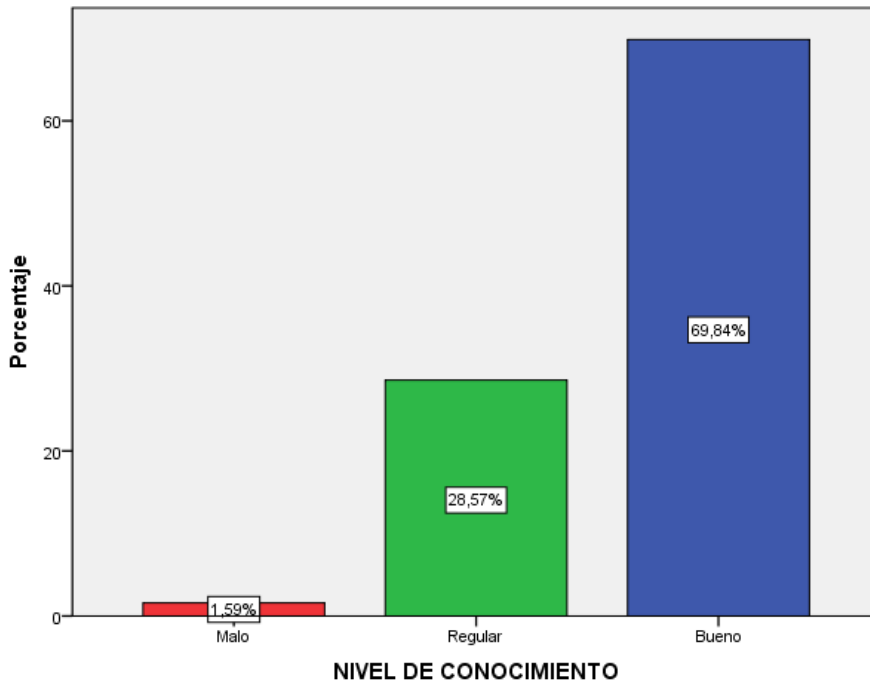
Tabla N° 5:

Nivel de conocimiento sobre los beneficios y contraindicaciones del Implanon en estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	1,6
Regular	18	28,6
Bueno	44	69,8
Total	63	100,0

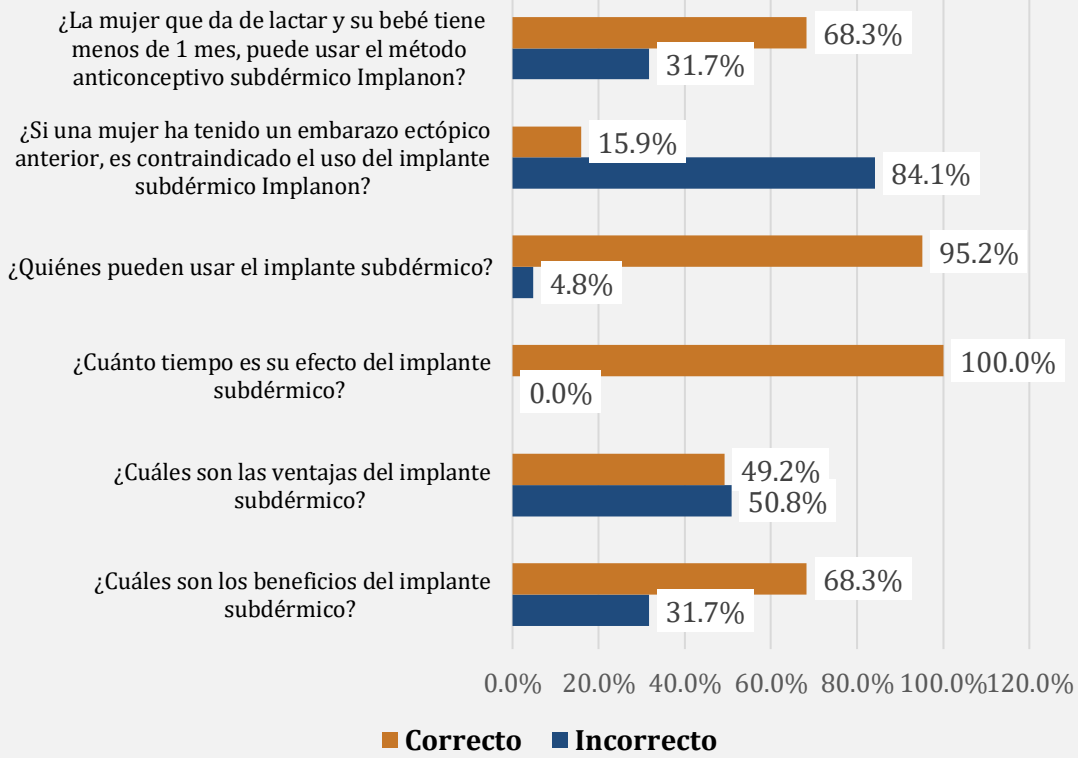
Fuente: Creación propia

Gráfico N° 5



Fuente: Creación propia

CONOCIMIENTO BENEFICIOS Y CONTRAINDICACIONES



Fuente: Creación propia

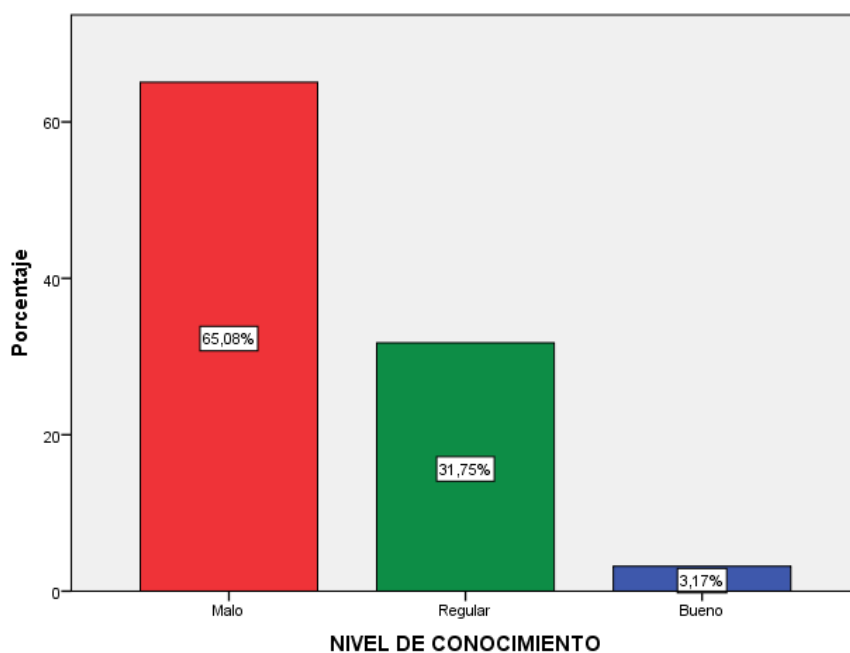
Tabla N° 6:

Nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios del Implanon en estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG

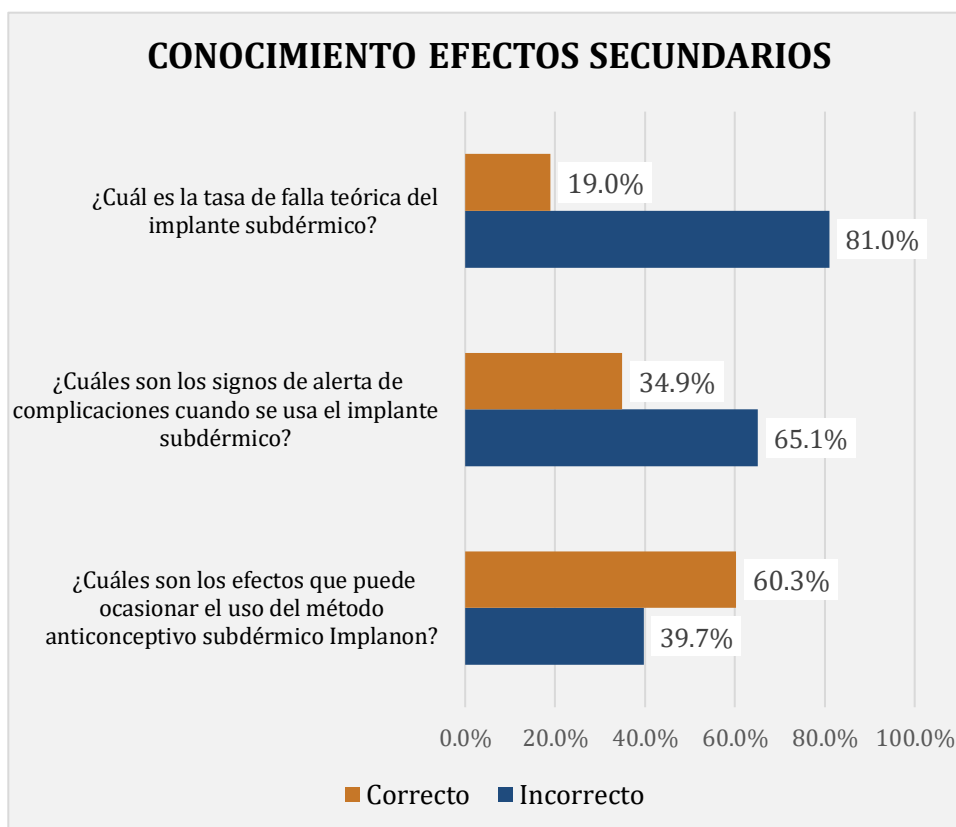
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Malo	41	65,1
Regular	20	31,7
Bueno	2	3,2
Total	63	100,0

Fuente: Creación propia

Gráfico N° 6



Fuente: Creación propia



Fuente: Creación propia

Interpretación de resultados

- En la tabla y gráfico N° 1, se aprecia que el nivel de conocimiento evaluado en estudiantes del quinto año de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, fue regular con 55,56% (35), mientras que el 41,3% (26) demostró un conocimiento bueno y solo el 3,17% (2) mostró un conocimiento malo.
- En la tabla y gráfico N° 2, se observa que el conocimiento regular prevaleció en estudiantes de 20 a 23 años con 39,7% seguido de un conocimiento bueno en el mismo rango de edad, mientras que en estudiantes con 24 a 27 años, predominó el conocimiento regular con 14.3% y bueno con 11.1%.
- En la tabla y gráfico N° 3, se observa que el conocimiento regular prevaleció en estudiantes del género femenino con 52,4% seguido de un conocimiento bueno con un 39,7%, a comparación del género masculino, con un 3,17% de conocimiento regular y solo un 1.59% de conocimiento bueno.

- En la tabla y gráfico N° 4, se observa que el conocimiento sobre las características y usos del Implanon fue bueno en el 60,32% (38), regular en el 38,1% (24), y solo 1 estudiante tuvo un conocimiento malo (1,6%).
- En la tabla y gráfico N° 5, se observa que el conocimiento sobre los beneficios y contradicciones del Implanon fue bueno en el 69,8% (44), regular en el 28,6% (18), y solo 1 estudiante tuvo un conocimiento malo (1,6%).
- En la tabla y gráfico N° 6, se observa que el conocimiento sobre los efectos secundarios del Implanon fue malo con el 65,1% (41), regular con 31,7(20) y sólo el conocimiento bueno se vio manifestado en el 3,2% (2).

Discusión de los resultados

La Organización Mundial de la Salud define que la planificación familiar permite que las personas y las parejas anticipen y alcancen el número deseado de hijos, el espaciamiento y el momento de sus nacimientos. Los alumnos que estudian para una profesión sanitaria están desarrollando un depósito de conocimientos para los futuros usuarios de la asistencia sanitaria. Por lo tanto, el conocimiento sobre uno o todos los métodos anticonceptivos es de vital importancia. Teniendo en cuenta la falta de estadísticas exactas en la perspectiva local, el estudio actual se realizó para evaluar el nivel de conocimiento sobre el implante anticonceptivo subdérmico Implanon. Además, se evaluó el conocimiento según 3 dimensiones, además de la edad y género del estudiante.

Con respecto a las variables demográficas de los participantes del estudio, se encontró que la media \pm y desviación estándar fue de $23,06 \pm 1,99$ años, siendo el estudiante más joven de 20 años y el mayor de 31 años. Además, la mayoría de los encuestados pertenecían al grupo de edad de 20 a 23 años. Aproximadamente el 25,4% tenía entre 24 y 27 años, mientras que solo el 1,6% tenía entre 28 a 30 años y más. Además, el 95,2% pertenecían al género femenino, mientras que en la investigación de Huachuquilla M, las estudiantes en promedio tenían $21,47 \pm 2,5$ años de edad y el 100% pertenecían al sexo femenino (45), ello debía a que los sectores con mayor presencia femenina suelen ser la Carrera de Obstetricia con un 87,2% (46).

Los resultados del presente estudio revelan que el conocimiento de las participantes sobre el implante subdérmico era bueno con un 55,60%, y solo el 2% de todos tenían un conocimiento malo.

Se ha encontrado resultados diversos en diferentes investigaciones, tal es así que en el estudio de Nawal B. y col. sólo se observó que usuarias tenía solo 2.1% de un alto conocimiento, en el estudio de Mubarik M. y col. el 14.2% presentaron buen conocimiento y De la Cruz M. y col., reportó un 68,5% de un adecuado nivel de conocimiento.

En cuanto a las dimensiones evaluadas, se encontró que las estudiantes respondieron de forma correcta con respecto a las preguntas sobre las características y usos del Implanon en un buen porcentaje, obteniendo un nivel bueno en el 60,32%, de similar forma los conocimientos buenos sobre los beneficios y contradicciones llegó hasta los 69.8%, a diferencia de los conocimientos sobre los efectos secundarios donde el mayor porcentaje presentó un nivel de conocimiento malo con 69.8%.

Los hallazgos mencionados coinciden con Dulanto P y Gamboa S, donde encontraron un nivel de conocimiento bajo con referente a la eficacia con un 60.9%.

Con los resultados encontrados cabe resaltar que dentro de las dimensiones sobre el nivel de conocimiento del IMPLANON, hubieron discrepancia de resultados referente a las respuestas correctas e incorrectas que vertían los estudiantes, teniendo que dentro de los conocimientos sobre las características y usos, a la pregunta de los mecanismos de acción del implante subdérmico, en un 57,1% respondieron erróneamente, mientras que en los demás ítems, hubo mayores porcentajes de respuestas correctas. En la dimensión del conocimiento sobre los beneficios y contraindicaciones, los estudiantes respondieron de forma correcta en un 100% referente al tiempo del efecto del implante subdérmico, mientras que únicamente en la interrogante sobre la contraindicación si la mujer ha tenido un embarazo anterior, en un 84,1% respondieron erróneamente. Finalmente, sobre los conocimientos de los efectos secundarios, en dos interrogantes sobre la tasa de falla teórica del implante subdérmico y los signos de alerta de alguna complicación sobre el uso del implante subdérmico, el 81% y el 65.1% respectivamente respondieron de forma incorrecta. Debido a lo encontrado en cuanto a las respuestas tanto correctas como incorrectas, se debe

recalcar que los conocimientos sobre detalles técnicos escapan de lo aprendido hasta la actualidad de su avance académico, más se resalta que en cuanto los conocimientos generales, las estudiantes cuentan con una base sólida para poder prestar recomendaciones de lo mismo. Es necesario, por ende, reforzar los conocimientos sobre los efectos secundarios y las contraindicaciones, pero sobre todo, reconocer la importancia del buen uso de métodos anticonceptivos, recordar que la Organización Mundial de la Salud publicó los criterios de elegibilidad actualizados para el uso de anticonceptivos e incluyó recomendaciones para prácticas generales y consejería, indicando que “la consejería es un elemento clave en la calidad de la atención y también es una parte importante de las visitas de inicio y seguimiento y debe responder a las necesidades de los clientes no solo en materia de anticoncepción, sino también en relación con la sexualidad y la prevención de las infecciones de transmisión sexual” (15).

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG fue regular con 55,56% (35), 41,3% (26) demostró un conocimiento bueno y solo el 3,17% (2) evidenció un conocimiento malo.
- El nivel de conocimiento según la edad de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, fue en su mayoría regular y bueno en edades de 20 a 23 años durante el período del 2020-2021, Ica – Perú.
- El nivel de conocimiento según el sexo de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, fue en su mayoría regular para estudiantes del género femenino durante el período del 2020-2021, Ica – Perú.
- El nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon fue bueno en un 60,3% de estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.
- El nivel de conocimiento sobre los beneficios y contraindicaciones del Implanon fue bueno en un 69,8% en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.
- El nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios del Implanon fue malo en un 65.1% en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la Universidad Nacional refuerce los conocimientos impartidos en la etapa de pregrado para que los futuros profesionales del programa académico de obstetricia puedan llegar a orientar y supervisar adecuadamente a usuarias que decidan usar el implante subdérmico.
- Se recomienda incentivar a los estudiantes desde los ciclos más menores sobre la importancia de fortalecer sus conocimientos y reconozcan sus capacidades formadoras de implicancia social durante las orientaciones como futuras profesionales.
- Se recomienda la realización de talleres que incrementen las capacidades de orientación sobre las características y usos, contraindicaciones y efectos secundarios.
- Se debe considerar los resultados para una futura intervención educativa, así como entrevistas de tipo cualitativo que proporcionen mayor información sobre los conocimientos aprendidos por los estudiantes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. Lima; 2004 [cited 2021 May 1]. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nacional y Departamental Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES [Internet]. Lima; 2015 [cited 2021 May 1]. Available from: www.inei.gob.pe
3. Moreno C, Sepúlveda L. Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2017;82(3):259–64.
4. Kalayu B. Utilización de métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores asociados entre estudiantes universitarias de la ciudad de Debre Berhan, Etiopía. *Ethiop Adv Appl Sci.* 2016;1(1):18–23.
5. Nogueira R y cols. Conocimiento de los usuarios de Implanon®: implicaciones para el cuidado de enfermería. *Rev Rene*, ISSN-e 2175-6783, N° 20, 2019. 2019;(20):21.
6. Nawal S et al. Conocimiento y actitud sobre los efectos secundarios de Implanon (implante) entre las mujeres que asisten a la primaria Centro de salud. *Acta Sci Med Sci.* 2017;1.
7. Sanchez M, Mendoza R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Fam.* 2015 Apr;22(2):35–8.
8. Carpio X. Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes. *Rev Salud VIVE* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 3];3. Available from: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/38/46>
9. Coras E. Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de gineco-obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [cited 2021 May 1]. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1865>
10. Dulanto P, Gamboa S. Nivel de conocimiento acerca del implante anticonceptivo subdérmico en puérperas del Hospital Nacional Sergio

- Enrique Bernales, 2016 [Internet]. Universidad Arzobispo Loayza. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2016 [cited 2021 May 5]. Available from: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/32>
11. Cersso K. Conocimiento sobre el método anticonceptivo Implanon en los estudiantes del VII y VIII ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, Ica 2016 . [Lima]: Universidad Alas Peruanas. ; 2016.
 12. Ministerio de Salud. Informe Técnico N° 14-2012 Implante Etonogestrel 68mg [Internet]. Lima; 2012 [cited 2021 May 3]. Available from: www.digemid.minsa.gob.pe.disponibleen:http://www.update-software.com.
 13. Gonzales I, Miyar E. Consideraciones sobre planificación familiar: métodos anticonceptivos. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2001;17(4).
 14. Capella D, Schilling A, Villaroel C. Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2017 Apr;82(2):124–30.
 15. Organización Mundial de Salud. Criterios de elegibilidad médica para el uso de anticonceptivos. [Internet]. 2015 [cited 2021 May 3]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf
 16. Organización Panamericana de la Salud. Reunión Internacional Interagencial: Evidencia Actual, Lecciones Aprendidas y Mejores Prácticas en Prevención del Embarazo Adolescente en América Latina y el Caribe. [Internet]. Nicaragua; 2014 [cited 2021 May 3]. Available from: <https://sas.illuminate.com/site/external/launch/meeting.jnlp?sid=1110&password=M.4FD16BA>
 17. Mohtashami Z, Esmaili Z, Vakilinezhad MA, Seyedjafari E, Akbari Javar H. Implantes farmacéuticos: clasificación, limitaciones y aplicaciones terapéuticas. *Pharm Dev Technol.* 2020 Jan 2;25(1):116–32.
 18. Fischer MA. Implanon: A new contraceptive implant. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2008;37(3):361–8.
 19. Balogun O, Olaomo N, Adeniran A, Fawole A. Implante subdérmico Implanon: un método anticonceptivo emergente en Ilorin, Nigeria. *J Med Biomed Sci.* 2014 Jun 4;3(1):1.

20. Montenegro L, Lara R, Velasquez N. Implantes anticonceptivos. *Perinatol Reprod Hum.* 2005;19(1).
21. Sajid A, Mehmood T. Implante de Etonogestrol (IMPLANON). *Prof Med J.* 2017 May 1;24(05):685–9.
22. Beerthuisen R. La seguridad y eficacia de la subdérmico etonogestrel Implante anticonceptivo Implanon ®. *J Fam Plan Reprod Heal Care.* 2017;43(2):118.
23. Singh S, Gupta S, Nigam N, Nigam SK. Estudio del perfil de eficacia y seguridad con IMPLANON anticonceptivo de varilla simple subdérmica. *J Evol Med Dent Sci.* 2015 Mar 12;4(22):3765–73.
24. Duvan C, Onaran Y, Keskin EA, Yöce E, Yanik B, Kafali H, et al. Efectos de la etonogestrel anticonceptivo implante (Implanon ®) sobre el metabolismo óseo durante la lactancia: un estudio prospectivo. *J Fam Plan Reprod Heal Care.* 2017;43(2):113–7.
25. Darney P, Patel A, Rosen K, Shapiro LS, Kaunitz AM. Seguridad y eficacia de un implante de etonogestrel de varilla única (Implanon): resultados de 11 ensayos clínicos internacionales. *Fertil Steril [Internet].* 2009 May [cited 2021 May 1];91(5):1646–53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18423453/>
26. Thaxton L, Lavelanet A. Revisión sistemática de la eficacia con la prolongación de la duración del implante anticonceptivo. *Int J Gynecol Obstet.* 2019 Jan 1;144(1):2–8.
27. Prosad S, Mashamba-Thompson TP, Ojewole E. Evidencia de los desafíos y barreras de los pacientes relacionados con el uso de Implanon®: protocolo de revisión de alcance. *Syst Rev [Internet].* 2018 Oct 12 [cited 2021 May 3];7(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30309380/>
28. Amico J, Kumar B, Rosenstein H, Gold M. El implante anticonceptivo: una revisión actualizada de la evidencia. *Curr Obstet Gynecol Rep [Internet].* 2015 Mar 28 [cited 2021 May 3];4(1):79–88. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13669-014-0110-y>
29. Missing Implanon: Report of Two Cases. *Clin Med Rev Women’s Heal.* 2015 Oct 7;5:5–8.
30. Aparicio C. Composición, mecanismo de acción y efectos adversos de los

- implantes subdérmicos usados como método anticonceptivo : una revisión de la literatura [Internet]. [Colombia]: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017 [cited 2021 May 3]. Available from: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/643>
31. Leal I, Molina T, Montero A, González C. Efectos secundarios - implante anticonceptivo subdérmico. Vol. 17, Matronas Prof. 2016.
 32. Rivera G, Viveros M, Ávila P, Miguel D. Efectos secundarios del implante subdérmico Implanon, como método anticonceptivo. Revista de Sanidad Militar. 2010.
 33. Beesham I, Smit J, Beksinska M, Panday M, Makatini V, Evans S. Implanon NXT: consejos de expertos para una inserción y extracción con las mejores prácticas. S Afr Med J. 2019 Sep 30;109(10):750–5.
 34. Thirukumar M, Karunakaran KE, Sureshini R. Extracción de implantes anticonceptivos impalpables. Sri Lanka J Obstet Gynaecol. 2019 Jul 18;41(2):49.
 35. Wathoni N, Alfauziah TQ, Rantika N. Evolution of contraceptive implants: A review. Vol. 10, International Journal of Applied Pharmaceutics. Innovare Academics Sciences Pvt. Ltd; 2018. p. 16–22.
 36. Levine JP, Sinofsky FE, Christ MF. Evaluación de la inserción y extracción de Implanon. Contraception. 2008 Nov;78(5):409–17.
 37. Mascarenhas L. Inserción y extracción de Implanon®: consideraciones prácticas: The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care: Vol 5, No 2. Rev Eur anticoncepción y atención la salud Reprod [Internet]. 2010 [cited 2021 May 3];5(1).
 38. Ribes E. Lenguaje, aprendizaje y conocimiento. Rev Mex Psicol. 2007;24(1):7–14.
 39. Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?. . Chile; 2017.
 40. Funk S, Miller MM, Mishell DR, Archer DF, Poindexter A, Schmidt J, et al. Seguridad y eficacia de Implanon. Contraception. 2005 May 1;71(5):319–26.
 41. INEI. Planificación familiar. Encuesta demográfica y salud familiar 2019. 2019.
 42. Allemant I. Perfil epidemiológico asociado al uso de métodos

anticonceptivos de pacientes mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2015 [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016 [cited 2021 May 3]. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/484>

43. Carpineta M, Milgram M. Utilización del Implante Subdérmico en adolescentes. . Asoc Médica Argentina Anticoncepción [Internet]. 2020 [cited 2021 May 3];16(1). Available from: <http://www.amada.org.ar/index.php/revista/numeros-anteriores/volumen-16-n-1-2020/382-utilizacion-del-implante-subdermico-en-adolescentes-relato-de-experiencia-en-un-hospital-pediatrico>

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “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”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL Determinar el 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.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Determinar el nivel de conocimiento según la edad de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú. OE2. Determinar el nivel de conocimiento según el sexo de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú. OE3. Determinar el nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.</p>	<p>Determinar el 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.</p> <p>Objetivos específicos OE1. Determinar el nivel de conocimiento según la edad de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú. OE2. Determinar el nivel de conocimiento según el sexo de los estudiantes del quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica – Perú. OE3. Determinar el nivel de conocimiento sobre las características y uso del Implanon en estudiantes de quinto año de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No se planteará hipótesis por ser un estudio descriptivo simple. 	<p>Identificación de las Variables Variable Principal Nivel de Conocimiento sobre el IMPLANON Dimensiones: •Características sociodemográficas •Características y uso del Implanon •Beneficios y contraindicaciones del Implanon •Efectos secundarios del Implanon</p> <p>Variables intervinientes: Edad Género</p>	<p>Tipo, nivel y diseño de investigación •Tipo Observacional •Nivel Descriptivo •Diseño No experimental, transversal, prospectivo Población y muestra •Población de estudio La población estuvo conformada por estudiantes de pregrado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Muestra de estudio La población estará conformada por 63 alumnas y alumnos de la Facultad de Obstetricia de la U.N.S.L.G. que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. •Tipo de muestra No Probabilística</p>

	<p>facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el período del 2020-2021, Ica - Perú.</p>			<p>•Tamaño de la muestra El tamaño de la muestra será mediante un muestreo de tipo Intencional, condicionado a cumplir los criterios de inclusión. Tomando como tamaño muestral al total de los estudiantes de quinto año de la Facultad de Obstetricia: 63 estudiantes.</p> <p>Técnicas de Recolección de Datos La técnica usada en el presente estudio fue la encuesta Para el instrumento, se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las estudiantes.</p>
--	---	--	--	---

ANEXO N° 02

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACION

PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): María Felicitá Ysabel Torres Valle

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"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"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 21 de Diciembre del 2020

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
MARÍA FELICITÁ YSABEL TORRES VALLE



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Nidia Magali Palacios Fuentes

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento sobre el Implanon en estudiantes de quinto año de la Facultad de Obstetricia de la UNSLG, durante el periodo del 2020-2021, Ica-Perú"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, ...22... de ...Diciembre... del 2020

Obst. Magali Palacios Fuentes
 R.O.P. 20973

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Nidia Magali Palacios Fuentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Celso Esperanza Alice Sanez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento sobre el implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de Obstetricia de la UNSLG durante el periodo del 2020-2021, Ica - Perú"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	X		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	X		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5.- Los ítems son claros y entendibles	X		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 22 de 12 del 2020


 C. ESPERANZA ALICE SANEZ
 COP. OBSTETRA
 HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ M.
 HOSPITAL de Salud
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
Celso Esperanza Alice Sanez

ANEXO N° 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario nivel de conocimiento sobre el Implanon

Preguntas Respuestas

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

A continuación, se le presenta una serie de preguntas respecto al método anticonceptivo subdérmico IMPLANON, por favor lea con atención y marque con una X en la respuesta que considere correcto a su criterio. Las respuestas serán analizadas con la mayor discreción y profesionalismo del caso, y servirá para determinar el nivel de conocimiento de dicho método.

Dirección de correo electrónico *

Dirección de correo electrónico válida

Este formulario recopila las direcciones de correo electrónico. [Cambiar configuración](#)

Nombre y Apellido *

Texto de respuesta corta

Preguntas Respuestas

Edad *

1. 20 a 23 años
2. 24 a 27 años
3. 28 a 30 años
4. más de 30 años

Género *

1. Femenino
2. Masculino

1. El implante subdérmico IMPLANON es un método de: *

Barrera

Hormonal

Irreversible

No sé

2. ¿El implante anticonceptivo Implanon es un método que contiene la hormona etonogestrel? *

- Sí
- No
- No sé

3. ¿Dónde se coloca el implante subdérmico IMPLANON? *

- Se aplica en la subdérmica (debajo de la dermis) en la cara interna del brazo.
- Se aplica en la epidermis de la cara interna del brazo.
- Se aplica en la subdérmica (debajo de la dermis) en la cara externa del brazo.
- No sé

4. El implante subdérmico contiene: *

- 68mg de etonogestrel.
- 75mg de etonogestrel.
- 75mg de levonogestrel
- No sé

5. ¿Este método anticonceptivo puede colocárselo uno mismo? *

- Sí
- No
- No sé

6. ¿Cuál es el mecanismo de acción del implante subdérmico? *

- Actúa a través del mecanismo de la supresión de gonadotropinas.
- El mecanismo primario de acción es la inhibición de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio.
- Cambio de endometrio.
- Todas las anteriores.

7. ¿Cuáles son los beneficios del implante subdérmico? *

- Permite decidir a la mujer cuando embarazarse.
- Se puede utilizar durante la lactancia.
- Efectivos dentro de las 24 horas de la inserción.
- Todas las anteriores

8. ¿Cuáles son las ventajas del implante subdérmico? *

- Se puede utilizar durante la lactancia.
- Menstruaciones no dolorosas.
- Eliminación del riesgo de olvidos.
- Al tener menos menstruaciones y menos abundantes, mejora los problemas de anemia.
- Todas las anteriores.

10. ¿Quiénes pueden usar el implante subdérmico? *

- Mujeres sanas en cualquier etapa de su vida reproductiva.
- Mujeres con antecedentes o enfermedades trombo embolia activa.
- Mujeres que pesan más de 85 kilogramos.
- No sé



11. ¿Si una mujer ha tenido un embarazo ectópico anterior, es contraindicado el uso del implante subdérmico Implanon? *

- Sí
- No
- No sé

12. ¿La mujer que da de lactar y su bebé tiene menos de 1 mes, puede usar el método anticonceptivo subdérmico Implanon? *

- Sí
- No
- No sé

13. ¿Cuáles son los efectos que puede ocasionar el uso del método anticonceptivo subdérmico Implanon? *

- Aumento del apetito
- Dolor de cabeza
- Alteraciones de la menstruación
- Aumento o disminución de peso
- Ninguno

14. ¿Cuáles son los signos de alerta de complicaciones cuando se usa el implante subdérmico? *



- Enrojecimiento o sangre en el sitio de inserción.
- Expulsión del implante.
- Sangrado vaginal abundante.
- No sé

15. ¿Cuál es la tasa de falla teórica del implante subdérmico? *

- Falla teórica 0.03 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla teórica 0.02 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- No sé

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

 ANEXO N° 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO 

"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"

La presente investigación la lleva a cabo la Bachiller CHACALTANA LIMACO, MILAGROS VANESSA. El objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre el Implanon en estudiantes de quinto año de la facultad de obstetricia de la UNSLG, durante el periodo del 2020-2021, Ica - Perú.

Explicación del estudio:

El estudio consta de un cuestionario que será llenado por estudiantes del último año de la Facultad de Obstetricia, dirigido por el investigador.

Riesgos:

El estudio no tiene ningún riesgo para el participante.

Confidencialidad:

Toda la información será utilizada por la investigadora. Sólo aquellos que trabajan para este proyecto tendrán acceso a esta información. Una vez que los datos han sido ingresados al computador, se identificarán por un código. Si alguno de los resultados en este estudio es publicado, no se incluirán nombres de los participantes.

Derechos de información:

Usted no está obligado a participar en este estudio, su participación debe ser voluntaria. No perderá nada si decide no participar. Además, puede retirarse del estudio en cualquier momento que desee, si así lo decide.

Al firmar esta hoja, usted certifica que ha leído este consentimiento y que todas sus preguntas han sido respondidas.

Yo, Paola Mercedes Restrepo Ramos

Estoy de acuerdo en participar en el presente estudio.


Firma del Participante



ANEXO N° 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO



**“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”**

La presente investigación la lleva a cabo la Bachiller CHACALTANA LIMACO, MILAGROS VANESSA. El objetivo del presente estudio es determinar el 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.

Explicación del estudio:

El estudio consta de un cuestionario que será llenado por estudiantes del último año de la Facultad de Obstetricia, dirigido por el investigador.

Riesgos:

El estudio no tiene ningún riesgo para el participante.

Confidencialidad:

Toda la información será utilizada por la investigadora. Sólo aquellos que trabajan para este proyecto tendrán acceso a esta información. Una vez que los datos han sido ingresados al computador, se identificarán por un código. Si alguno de los resultados en este estudio es publicado, no se incluirán nombres de los participantes.

Derechos de información:

Usted no está obligado a participar en este estudio, su participación debe ser voluntaria. No perderá nada si decide no participar. Además, puede retirarse del estudio en cualquier momento que desee, si así lo decide.

Al firmar esta hoja, usted certifica que ha leído este consentimiento y que todas sus preguntas han sido respondidas.

Yo, Huancahuari Mantari Fedra Tatiana

Estoy de acuerdo en participar en el presente estudio.

Firma del Participante