



**FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN
ESTUDIANTES DE PRIMER A CUARTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL,
EN LOS MESES DE MARZO A SETIEMBRE 2020”.**

Líneas de investigación: Salud Pública

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

Medrano Chávez, Cynthia Denisse

ASESOR:

Mg. Barboza Cieza, Reanio

JURADO:

Mg. Huamaní Pedroza, Marcelina

Mg. Veramendi Valenzuela, Lucinda Ofelia

Mg. Oscategui Peña, Margarita Eli

LIMA – PERÚ

2021

TÍTULO

Conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en los meses de Marzo a Setiembre 2020.

NOMBRE DEL AUTOR

Medrano Chávez, Cynthia Denisse

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a Dios, a mis queridos padres Luis y Elena a mi hermano Luis Ángel por confiar en mi capacidad para alcanzar mis metas propuestas, y su apoyo incondicional a lo largo de mi vida profesional

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a los señores catedráticos de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”, por sus enseñanzas y sabidurías en mi proceso formativo

INDICE

DEDICATORIA:.....	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	7
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Descripción y formulación del problema	11
1.2. Antecedentes	14
<i>1.2.1. Antecedentes Internacionales</i>	14
<i>1.2.2. Antecedentes Nacionales</i>	18
1.3. Objetivos.....	22
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	22
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	22
1.4. Justificación	22
1.5. Hipótesis	24
<i>1.5.1. Hipótesis Alternativa</i>	24
<i>1.5.2. Hipótesis Nula</i>	24
II. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Bases Teóricas.....	25
III. MÉTODO.....	43
3.1. Tipo de investigación	43

3.2. Ámbito temporal y espacial	43
3.3. Variables	43
3.4. Población y muestra	44
3.5. Instrumentos.....	45
3.6. Procedimientos.....	45
3.7. Análisis de Datos.....	45
IV. RESULTADOS	46
V. DISCUSIONES	59
VI. CONCLUSIONES.....	61
VII. RECOMENDACIONES	62
VIII. REFERENCIAS	63
IX. ANEXOS	68

RESUMEN

Conocimientos y actitudes sobre el implante anticonceptivo subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en los meses de Marzo a Setiembre 2020. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el implante anticonceptivo subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020. **MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio cuantitativo y correlacional, se utilizó el método descriptivo u observacional de corte transversal, realizado a 159 estudiantes de obstetricia de la Universidad Federico Villarreal. Los datos se recopilaron a través de una encuesta. Para el análisis de confiabilidad se aplicó la prueba alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de confiabilidad de 0.905. Para las inferencias estadísticas se aplicaron la prueba de Chi-Cuadrado y el Coeficiente de contingencia con un nivel de confianza del 95%. **RESULTADOS:** 59,1% de los estudiantes encuestados tiene entre 18 y 25 años y el 40,9% tiene más de 25 años. 96,9% de los estudiantes es de sexo femenino; mientras que respecto del ciclo académico se aprecia que los encuestados se distribuyen de manera similar (entre el 9,4% y el 15,1%) entre el primer y octavo ciclo de estudios de la carrera de obstetricia. El 39,6% de los estudiantes encuestados demostró tener un conocimiento regular del tema. Sobre los conocimientos de aplicación de dicho implante, el 58,5% de los estudiantes presentan un conocimiento alto y respecto del conocimiento sobre los cuidados del implante anticonceptivo subdérmico el 65,4% de los encuestados tuvo un conocimiento alto. Las actitudes relacionadas con el componente cognitivo del implante anticonceptivo subdérmico fueron en el 79,9% positivas en los estudiantes encuestados. Asimismo, sobre las actitudes del componente afectivo de dicho implante, se aprecia el 90,6% tiene una actitud positiva y el 91,2% de los estudiantes tiene una actitud positiva sobre el componente conductual del implante anticonceptivo subdérmico. **CONCLUSIONES:** Existe

nivel de asociación entre las variables de nivel de conocimiento y nivel de actitud del implante anticonceptivo subdérmico en las alumnas de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. ($p < 0.05$).

PALABRAS CLAVES:

Nivel de conocimiento, implante anticonceptivo subdérmico.

ABSTRACT

Knowledge and attitudes about the subdermal contraceptive implant in students from first to fourth year of the professional school of Obstetrics of the National University Federico Villarreal, from March to September 2020. **OBJECTIVE:** To determine the level of knowledge and attitudes about the contraceptive implant subdermal in students from first to fourth year of the professional school of obstetrics of the National University Federico Villarreal, during the months of March to September, 2020. **MATERIAL AND METHOD:** A quantitative and correlational, the descriptive or observational cross-sectional method was used, carried out on 159 obstetric students from the Federico Villarreal University. The data was collected through a survey. For the reliability analysis, Cronbach's alpha test was applied, obtaining a reliability coefficient of 0.905. For statistical inferences, the Chi-Square test and the Contingency Coefficient were applied with a confidence level of 95%. **RESULTS:** 59.1% of the surveyed students are between 18 and 25 years old and 40.9% are over 25 years old. 96.9% of the students are female; while with respect to the academic cycle, it can be seen that the respondents are distributed in a similar way (between 9.4% and 15.1%) between the first and eighth cycle of studies of the obstetrics career. 39.6% of the students surveyed demonstrated having a regular knowledge of the subject. Regarding the knowledge of the application of said implant, 58.5% of the students present a high knowledge and regarding the knowledge about the care of the subdermal contraceptive implant, 65.4% of the respondents had a high knowledge. Attitudes related to the cognitive component of the subdermal contraceptive implant were positive in 79.9% of the surveyed students. Likewise, regarding the attitudes of the affective component of said implant, 90.6% have a positive attitude and 91.2% of the students have a positive attitude about the behavioral component of the subdermal contraceptive implant. **CONCLUSIONS:** There is a level of association between the variables of level of knowledge and level of attitude

of the subdermal contraceptive implant in Obstetric students of the Federico Villarreal National University. ($p < 0.05$).

KEYWORDS:

Level of knowledge, subdermal contraceptive implant.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene que ver con los conocimientos y actitudes sobre el implante anticonceptivo subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Por ello es importante conocer sobre los beneficios. Los implantes anticonceptivos subdérmicos proveen una alta efectividad contraceptiva, constituyendo una buena opción para mujeres que tienen contraindicado la utilización de métodos combinados, y para aquellas que desean una protección contra el embarazo a largo plazo y reversible. Por el alto uso de este método moderno en este periodo de tiempo, la investigación intenta mostrar en qué nivel se encuentran los conocimientos sobre el implante subdérmico. Por otro lado, en nuestro país según ENDES 2019, algo más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la encuesta (75.9%), el 55,6% algún método moderno y el 20,3% algún método tradicional (Inei 2019)

El presente trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera: en el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, formulación del problema, los objetivos (principal-específicos), justificación, importancia y limitaciones del estudio. En el capítulo II, el marco teórico, antecedentes del problema, bases teóricas, marco conceptual. En el capítulo III, el marco metodológico del estudio, diseño metodológico, población y muestra de la investigación, variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad. En el capítulo IV, los resultados, la discusión, conclusiones y recomendaciones. El informe concluye con la presentación de las referencias bibliográficas y los anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

Descripción del problema

En el mundo existe aproximadamente 214 millones de mujeres en edad fértil que desean posponer o ya no tener un embarazo; sin embargo, no utilizan ningún método para hacerlo (OMS 2017) Muchas de estas mujeres terminan en un embarazo no deseado llevándola a un aborto ilegal y peligroso, aumentando su riesgo de muerte materna

Frente a esta situación el programa de planificación familiar a través de los métodos anticonceptivos comienza a tomar mayor relevancia para satisfacer las necesidades reproductivas de las mujeres, de manera segura y responsable. Sobre todo con el uso de métodos modernos como lo es el implante subdérmico. Por esto es necesario saber el nivel de conocimiento y actitudes en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal frente a una situación única para cada paciente con el fin de poder brindar la información adecuada ,ya que hasta el momento su uso solo representa el 0.3% de todas las mujeres que utilizan algún método anticonceptivo, y las que lo usan cerca del 30% deciden discontinuar su uso por los efectos secundarios que se producen en ellas ,por ende las alumnas de la escuela profesional de Obstetricia deben tener un alto despliegue en conocimientos y actitudes frente a una situación como está.

La eficacia de un método anticonceptivo se mide a través de un indicador conocido como índice de Pearl, que expresa el porcentaje de embarazos que se presentan, por cada 100 mujeres que utilizan determinado método anticonceptivo, durante un período fijo de un año; en el caso del Implanon®, este índice es relativamente muy bajo dado que en las revisiones sistemáticas adelantadas, el índice de Pearl fluctuó entre 0,27 en el primer año de uso, hasta 0,031 en un período de seguimiento de nueve años. (Darney, Patel, & Rosen, Safety and efficacy of a single-rod etonogestrel implant (Implanon®): Results from 11 international clinical trials., 2009) (Graesslin & Korver, 2008)

El Ministerio de Salud fomenta el ejercicio de una sexualidad responsable basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos y de pleno respeto a la integridad física del ser humano, como parte de una política de reducción de la muerte materna. Por ello en el año 2014 gracias a la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva del MINSA en el Perú se distribuyó 33.471 implantes subdérmicos de etonogestrel que benefició a varias usuarias de poblaciones bajos recursos. Muchas mujeres están conformes con la eficacia del implante subdérmico de etonogestrel, pero en otros casos, luego de la inserción del implante ellas optan por retirárselo debido a los cambios y efectos colaterales que perciben (OMS, 2004).

Delimitación del problema

Delimitación espacial

La investigación fue realizada en la universidad Federico Villarreal que se encuentra ubicado en el departamento de Lima, distrito de El Agustino.

Delimitación temporal

El desarrollo del presente estudio está comprendido durante los meses de marzo a setiembre, 2020.

Formulación del problema

Problema principal:

¿Cómo influyen el nivel de conocimiento en las actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020?

Problemas específicos:

¿Cómo influye el nivel de conocimientos sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020?

¿Cómo influye las actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

En Cali, Colombia, 2020. Barboza Gil, Silvana. Ruiz Rojas Mayra Tatiana. Sepúlveda Daraviña, Nora Viviana. **“Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes femeninas del programa de enfermería de los semestres I y II de la universidad Santiago de Cali en el año 2018”**. Objetivo general: Determinar los conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos que tienen las estudiantes de I y II semestre del programa de enfermería de la universidad Santiago de Cali. Metodología: el estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo, la muestra está conformada por las estudiantes femenina matriculadas en el I y II semestre en el periodo 2018. Esta investigación se realizó a través de encuestas. Para procesar la información se realizaron la tabulación y análisis de la información obtenida se usó el programa de Excel 2016. Resultados: La población de estudio es joven, en edades reproductivas; solteras, la mayoría utiliza el método inyectable, el más conocido y el menos utilizado es el condón, acceden a la información en fuentes confiables como los servicios amigables, Profamilia y EPS. Conclusiones: Los métodos anticonceptivos han tenido un importante avance respecto al conocimiento entre la población joven, sin embargo, se encontró que la falta de conocimiento, la asesoría poco confiable y las orientaciones erróneas acerca de los

anticonceptivos representan factores para el uso inadecuado de los métodos de anticoncepción. (Barboza Gil, Silvana. Ruiz Rojas Mayra Tatiana. Sepúlveda Daraviña, Nora Viviana.2020)

En Ecuador, 2018. Vinueza Moreano Andrés, et al. **“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la universidad central del ecuador”** Objetivos determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado de la carrera de medicina de la Universidad Central del Ecuador. Metodología: Mediante un estudio descriptivo observacional de corte transversal que se realizó en estudiantes de pregrado de la carrera de medicina de la Universidad Central del Ecuador. La evaluación se desarrolló mediante una encuesta de modo presencial previamente validada con 29 preguntas mixtas a 246 estudiantes, durante el período de enero a febrero del 2018.

Resultados: De 246 encuestas, el porcentaje total de participantes fue: hombres (56,5%) y mujeres (43,5%), con una edad media de 24,5 años. El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los participantes fue alto, mayor al 90%, dentro de los más conocidos está el condón (98,4%), en segundo y tercer lugar los métodos de esterilización como vasectomía (97,2%) y la ligadura (95,5 %). En cuanto a los métodos más utilizados fueron el preservativo (70,7%), coito interrumpido (37%), anticonceptivos de emergencia (35,4%), y anticonceptivos orales (24,4%). Conclusión: La salud reproductiva es una problemática en crecimiento sobre todo en países en vías de desarrollo, por los costos y morbimortalidad que representa un embarazo no deseado. Los estudiantes de medicina a pesar de tener un conocimiento vasto, así como actitud en anticoncepción como lo demuestra nuestro estudio, en su práctica no es suficientemente segura. Es necesario realizar más estudios al respecto

En Quito, Ecuador, 2016. Quilli Guamán, Jonnathan Javier. **“Uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Barrial Blanco”**.
Objetivo general: identificar las características del uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad reproductiva en el Centro de Salud Barrial Blanco, Cuenca 2016. Metodología: el estudio fue de tipo transversal, descriptivo, la muestra fue de 121 usuarias del implante subdérmico como método anticonceptivo en los años 2014-2016 pertenecientes al Centro de Salud Barrial Blanco, Cuenca, Azuay. Esta investigación se realizó a través de encuestas. Para procesar la información se utilizó los programas SPSS 15, Excel, Word y para la presentación de los resultados empleamos tablas, y el análisis se basó en medidas estadísticas de frecuencia y porcentajes. Resultados: de 121 usuarias del implante subdérmico el 95% presentó algún tipo de efecto adverso, la alteración del sangrado menstrual estuvo presente en el 60,3%, aumento de peso en el 34,7% y cefalea –migraña en el 31,4%. Conclusiones: los efectos adversos del implante subdérmico independientemente de su gravedad están presente en la mayoría de las usuarias, los cuales se manifiestan en gran parte en el primer trimestre tras su colocación. (Quilli Guamán, 2016)

Venezuela, 2015. Hercilia, Martínez. **“Implantes anticonceptivos subdérmicos: adherencia al método”**. Objetivos: Los métodos anticonceptivos que no dependen del uso correcto y consistente por parte de las personas tienen un amplio rango de eficacia; considerando que el implante subdérmico cumple con esta característica, se decidió determinar la adherencia al implante anticonceptivo subdérmico, en un grupo de mujeres que acudieron a la consulta de planificación familiar, del servicio de ginecología del hospital Dr. Domingo Luciani durante el periodo comprendido entre agosto 2008 y septiembre 2011. Métodos: se estudió a 51 mujeres que acudieron a la consulta de planificación familiar, del Servicio de Ginecología para iniciar método anticonceptivo. Se realizó una revisión de las

historias y se contactaron por vía telefónica, siendo citadas para realizarles una encuesta. Una vez recolectados, los datos fueron analizados en su totalidad y descritos mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Resultados: casi la mitad de las usuarias consultadas refirió no presentar ninguna complicación, reportando mayoritariamente, en los casos afirmativos, trastornos menstruales (27,45 %); se presentó una tasa de abandono de 25,49 % de características multicausal. Comparando la permanencia con el abandono, se pudo establecer la adherencia del método durante el estudio, que alcanzó el 74, 51 %. Conclusiones: el reporte de complicaciones hallado fue similar al descrito por Cochrane, evidenciándose el predominio de los trastornos menstruales que por sí solos, no causaron el abandono en forma directa. Este dato refuerza el planteamiento de que el apego al método no sigue un patrón único y que la información que maneje la usuaria resulta clave para esto. (Hercilia, 2015).

En Ecuador el año 2012 Coronel, Guillermo investigó **“las causas más frecuentes de retiro de implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 miligramos (implanon) y levogestrel 75 miligramos (jabelle) en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Julius Doepfner de la Ciudad de Zamora”**. Se realizó un estudio descriptivo transversal en 80 usuarias para determinar las causas más frecuentes de retiro de implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 mg (Implanon) levonorgestrel 75 mg (Jadelle) en las mujeres en edad fértil que acuden al servicio de consulta externa del hospital Julius Doepfner de la ciudad de Zamora en el periodo marzo 2011 a marzo 2012”. Es este estudio se utilizaron las historias clínicas de la población en estudio, encuestas al personal médico que trabaja en la colocación y el retiro del dispositivo, una entrevista realizada a las usuarias que acudieron al retiro del dispositivo y al final de la investigación se realizó una

charla educativa dirigida a la Usuarías y al personal de Enfermería del servicio de Ginecología y Obstetricia sobre los riesgos y beneficios del implante anticonceptivo subdérmico, paralelamente a ello se realizó trípticos informativos abarcando el mismo tema de la charla para educar a las usuarias que acuden a realizar planificación familiar a la casa de salud en donde se realizó la investigación. Al concluir el presente estudio se obtuvieron los siguientes resultados. Que la principal causa de retiro del implante anticonceptivo subdérmico tanto en el caso del implante con etonogestrel 68 mg (Implanon) con un 87.50 % del total de retiros y en el caso del de Levonorgestrel 75 mg (Jadelle) con un 100% de total de sus retiros, debiéndose a la presencia de uno o más efectos adversos. Dentro de los principales efectos adversos que determinaron el retiro de los implantes anticonceptivos subdérmicos de etonogestrel 68 mg y el de levonorgestrel 75 mg tenemos la presencia de cefalea con un 45.24 % y 50 % respectivamente, seguido de la metrorragia con un 33.33 % en el caso del etonogestrel y de aumento de peso con un 44.74 % en el caso de levonorgestrel. Se identificó también que el 100 % de los médicos que trabajan en la colocación y extracción del método anticonceptivo subdérmico promocionan, verifican los criterios de elegibilidad y llenan la hoja de consentimiento informado antes de la colocación del método (Betancourt Azanza, 2012).

1.2.2. Antecedentes Nacionales

EL Agustino, 2017 Aybar Cieza, Leyssi L. **“Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la escuela de terapias de rehabilitación de la Facultad de Tecnología Médica de la UNFV. El Agustino - Octubre 2017”** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de Métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Escuela de Terapias de Rehabilitación de la Facultad de Tecnología Médica de la UNFV. El Agustino – Octubre 2017 Material y método:

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, prospectivo; de corte transversal y diseño transversal descriptivo. La muestra de la investigación fue probabilística. La técnica empleada será la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: se aplicó el cuestionario a una muestra de 122 estudiantes de 1er a 4to año de Terapias de Rehabilitación de 19 a 25 años, la aplicación duro de 10 a 20 minutos. En el análisis estadístico de resultados, en cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 93% tiene buen conocimiento, en cuanto al lugar donde se informaron sobre los métodos anticonceptivos, se obtiene que el 70% de estudiantes se informaron por internet, el 25% se informaron en un centro de salud y el 5% se informó por la universidad. En relación a la actitud se obtiene que es favorable en un 87%, en cuanto a las prácticas sobre métodos anticonceptivos se obtiene que el 94% de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales usaron método, el 39,62% usaron preservativos, el 52,17% indicó usarlo porque es más práctico. Conclusiones: Se tiene como resultado que: el nivel de conocimiento encontrado en la escuela de terapias físicas de rehabilitación es bueno en un 93% teniendo como meta fortalecer los conocimientos en torno a este tema ya que al ser profesionales de la salud es necesario que cuenten con conocimientos básicos sobre métodos anticonceptivos. La relación entre la actitud y práctica de los estudiantes frente al uso de métodos anticonceptivos da como resultado que al tener una actitud favorable, la práctica será óptima en: 59,26%

Lima, Huachuilla, R. (2017) desarrolló una investigación denominada **“Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017”** planteo como objetivo determinar el conocimiento sobre implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de una universidad privada. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo y transversal, contó con una muestra de 68 estudiantes, en quienes se aplicó una encuesta. Los principales resultados de los estudiantes fueron, 33,8% tuvieron un nivel de

conocimiento global alto, 58,8% y 7,4% tuvieron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. En aspectos generales, en el 73,5% predominó un nivel de conocimiento medio. Se concluye que existe el conocimiento global sobre implante subdérmico en estudiantes de obstetricia del VIII ciclo de la Universidad Privada Arzobispo Loayza fue de nivel medio (Huachuhuillca, R, 2020).

Huánuco, 2016 Maximiliano Rivera, Dorcas Maria **“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de obstetricia del primer al octavo ciclo de la universidad de Huánuco 2016”** Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de obstetricia del primer a octavo semestre de la Universidad de Huánuco. Métodos y técnicas: El estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 121 estudiantes del primero a octavo ciclo de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia durante el semestre de Agosto a diciembre del 2016, utilizando una guía de entrevista. Resultados: El nivel de conocimiento en general mediante la prueba Chi Cuadrado sobre la distribución de datos fue de (χ^2) 32,261 Y $p= 0,001$ por lo tanto hay significancia y diferencia de proporciones entre el nivel de conocimiento alto, bueno y bajo. Predominando el nivel de conocimiento alto. Los valores para el nivel de conocimiento de los métodos naturales fueron del 47,1 % para el nivel medio, para los métodos hormonales fue el nivel alto con 52,9 %, mientras que para los métodos de barrera el 44,6 % presenta nivel medio, los métodos temporales el 47,9 % presenta nivel medio y los métodos definitivos fue de 56,2 % para el nivel alto.

San Juan de Lurigancho, 2015 Cabrera Becerra, Carito Maribel. et al. **“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos en las adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada Mariscal Cáceres del distrito de San**

Juan de Lurigancho, 2015” El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos de las adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres, 2015. Metodología su estudio de tipo cuantitativo y diseño observacional, descriptivo y de corte transversal. Los resultados revelaron que de un total de 60 adolescentes encuestadas que participaron en el estudio, un 20.0% (n=12) tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 56.7% (n=34) tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 23.3% (n=12) un nivel de conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos modernos. Acerca del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en las adolescentes, un 23.3% (n=14) tuvieron un conocimiento bajo, un 48.3% (n=29) tuvieron un conocimiento medio y el 28.3% (n=17) un conocimiento alto. Acerca del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos mecánicos en las adolescentes un 36.7% (n=22) tuvieron un conocimiento bajo, un 40.0% (n=24) tuvieron un conocimiento medio y el 23.3% (n=14) un conocimiento alto. Sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en las adolescentes, de un total de 60 adolescentes encuestadas que participaron en el estudio, un 26.7% (n=16) tuvieron un conocimiento bajo, el 28.3% (n=17) tuvieron un conocimiento medio y el 45.0% (n=27) un conocimiento alto. En cuanto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos quirúrgicos en las adolescentes, de un total de 60 adolescentes encuestadas que participaron en el estudio, un 43.3% (n=26) tuvieron un conocimiento bajo, el 31.7% (n=19) tuvieron un conocimiento medio y el 25.0% (n=15) un conocimiento alto.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020.

Identificar las actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020.

1.4. Justificación

Las razones por las que se abordó este problema fueron:

Justificación teórica: Este trabajo permitirá proporcionar información actualizada sobre conocimientos y actitudes de los estudiantes de Obstetricia frente los métodos anticonceptivo moderno, ya que como futuros profesionales necesitan ser capacitados para que así puedan brindar una adecuada información a las pacientes sobre el Implante anticonceptivo Subdérmico. Además, existen escasos estudios sobre este tema en profesionales como estudiantes de Ciencias de la Salud.

Justificación práctica: Con el presente estudio se busca determinar y orientar a generar información y alcanzar a los niveles pertinentes para la escuela de Obstetricia a fin de

que se contemple la necesidad de incorporar y fortalecer los conocimientos sobre el implante anticonceptivo subdérmico en las estudiantes tanto en su vida profesional como personal.

Justificación metodológica: La universidad Nacional Federico Villarreal junto con la escuela de Obstetricia juega un papel fundamental en el logro de la calidad y excelencia académica en cuanto a los conocimientos y actitudes de las estudiantes para ello se acudirá al empleo de técnicas como lo es el cuestionario y con ello se pretende conocer el grado de conocimiento y actitudes hacia el implante subdérmico de la estudiante de Obstetricia, debido que el tema es propio del profesional de Salud es necesario el presente estudio.

Justificación social: La relevancia para la sociedad contribuye al perfil del profesional de Obstetricia ya que mejorando o reforzando la calidad de conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico se verá reflejado en la atención integral posterior con sus pacientes, calando en la actualidad.

Por su aporte científico: En nuestro país, el uso de este método anticonceptivo aún es muy poco frecuente debido al desconocimiento y a la poca oferta de este. Siendo que sólo 0.3% de las mujeres lo utilizan y 3 de cada 10 mujeres dejan de usarlo por distintos motivos. Es por esto que la presente investigación mediante un diseño descriptivo de corte transversal tuvo como propósito conocer el nivel de conocimiento y actitudes de las mujeres para la elección del implante sub dérmico.

Finalmente, es importante resaltar que este estudio contribuye con el área preventiva promocional dentro de la Planificación Familiar, y por ende a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y sus respectivas familias.

Importancia

El Presente estudio tiene como finalidad determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020; La presente investigación es necesaria ya que dará aporte teórico y científico en beneficio a las estudiantes en obstetricia, los resultados encontrados en la investigación acerca de nivel de conocimientos y actitudes contribuirán a mejorar el desarrollo regional y nacional. Siendo de esta manera la investigación un aporte en el campo del conocimiento.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis Alterna

Hi: “Existe relación entre en nivel alto de conocimiento sobre el método y una actitud positiva del estudiante hacia el uso del método”

1.5.2. Hipótesis Nula

H0: “No existe relación entre en nivel alto de conocimiento sobre el método y una actitud positiva del estudiante hacia el uso del método”

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases Teóricas

CONOCIMIENTOS

El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en pedagogía el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Desde el punto de vista filosófico: el conocimiento se define como un acto y un contenido; **Según Salazar Bondy** define el conocimiento como un acto es decir es la aprehensión de una cosa, objeto, etc., a través de un proceso mental y no físico; contenido es aquello que se adquiere a través de los actos de conocer, estos son acúmulos, transmitidos de unas personas a otras, no son subjetivos, son independientes para cada sujeto debido al lenguaje.

Distingue además 2 niveles de conocimientos:

Conocimiento Vulgar: aquel que es adquirido y usado espontáneamente.

Conocimiento Científico: aquel que se adquiere adoptando un papel que requiere de esfuerzos y preparación especial, es caracterizado por ser selectivo, metódico, explicativo, analítico y objetivo (apoyado en la experiencia).

Conocimiento científico del nivel superior, eminentemente problemático y crítico y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia, SALAZAR BONDY 1971 (4)

Según Mario Bunge (2) el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, clasificándolo en:

Conocimiento Científico el cual es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia.

Conocimiento Vulgar es vago, inexacto limitado por la observación. Según Manuel Kant en su “Teoría de conocimientos” refiere: que el conocimiento está determinada por la intuición sensible y los conceptos distinguiéndose dos tipos de conocimientos: Kant 1972. (5) Conocimiento puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el Conocimiento empírico elaborado después de la experiencia. De lo cual se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual.

ACTITUDES:

Los psicólogos han abordado ampliamente el problema de las actitudes, ya que tienen que ver con la conducta de las personas en relación al medio social en la que se desenvuelven. Allport da la siguiente definición: “Es un estado mental y neurológico de las disposiciones a responder organizadamente a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica de la conducta”

La actitud es una predisposición para responder a un objeto y la conducta efectiva hacia él. Por otro lado, Whithaker define la actitud como: “Una predisposición para responder de manera predeterminada frente a un objeto específico”

Resumiendo, las definiciones de actitud Kerlinger refiere: “La actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denota: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). En cierta forma es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo”.

De lo expuesto la actitud es la predisposición organizada para pensar, percibir, sentir y comportarse ante un referente en forma de rechazo, aceptación e indiferencia.

Formación de las actitudes:

Las actitudes se van formando de distintas maneras; la conformidad, medio a través del comportamiento, es decir ante una práctica común por la presión social el individuo se conforman temporalmente y por la presión del grupo tendrá una conformidad permanente; la identificación, se establece cuando la persona define y responde de una manera predeterminada a partir de una persona o grupo por la experiencia lograda en una determinada situación; la internalización, es la aceptación absoluta de una actitud convirtiéndose en parte integral del individuo, se produce cuando una actitud es congruente con sus creencias y valores básicos, adoptada la nueva actitud porque piensa que es correcta o porque quiere parecerse a alguien.

Estructura de las actitudes: Las actitudes están compuestas por tres elementos o componentes básicos; el elemento, cognoscitivo, conformado por el conocimiento (parcialmente verdadero) que el sujeto tiene sobre el objeto de la actitud; toda actitud incorpora algún conocimiento de modo directo a través de una creencia; el elemento afectivo, constituido por los aspectos emocionales que acompañan a la motivación y/o formas como el objeto de la actitud afecta a las personas; y el elemento motivacional, constituido por la

predisposición del sujeto a actuar respecto al objeto. Este elemento comprende tanto el aspecto de la energía como el desencadenante (acto) conductual)

Características de las actitudes:

Entre las principales características de las actitudes tenemos: son aprendidas ya que se forman a través de la experiencia y representan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto no son innatas; son dinámicas porque cumplen un papel importante motivacional vinculado al sujeto con los objetos de la realidad y son susceptibles de modificación o sustitución, sin de extensión variable es decir pueden abarcar o comprender múltiples objetos; se interrelacionan debido a que las actitudes presentan una vinculación entre si constituyendo conjuntos consistentes o sin contradicción; tiene una dirección u orientación frente a los objetos este puede ser favorable (aceptación), desfavorable (rechazo), o neutral (indiferente)

Dimensión de la medición de las actitudes:

Según Calenzani la tendencia de las actitudes esta dado porque puede ser descrita de manera completa por medio de dos propiedades. La dirección de la actitud (positiva o negativa) y el grado del sentimiento (por la intensidad) esperado considerándola como una sola dimensión. Dirección: Señala el modo de sentir de las personas hacia el objeto es decir puede ser positiva si la tendencia al acercamiento hacia el objeto al cual tienen 15 determinada actitud, mientras que el negativo se refiere a la predisposición a evitar el objeto. Intensidad: Indica la fuerza de los sentimientos que entraña la actitud determinada el grado de intensidad con que reacciona frente al objeto de las actitudes es decir el grado de sentimiento representado (favorable, medianamente favorable o desfavorable). Finalmente es preciso señalar que “la dirección y la intensidad entraña al componente afectivo”.

Evaluación de las actitudes:

Evaluar consiste en asignar un valor a algo. “Las actitudes no son susceptibles de observación directa, sino que han de ser la intensidad de las expresiones verbales o de la conducta observada”. Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que, partiendo de una serie de funciones, proporcione a juicios sobre lo que los individuos manifiestan se deduce o infieren las actitudes. La escala de Lickert toma un número de proposiciones consideradas pertinentes a la actitud que se ha de medir, los sujetos deben indicar para cada una de ellas si prueban, está indecisos o desaprueban, el resultado es la suma final de las categorías que registran, el proceso siguiente es ver en qué medida los juicios por cada proposición están en correlación con el resultado final y eliminar aquellas que no manifiestan un acuerdo sustancial.

Medición de las actitudes: Las actitudes pueden medirse por medio directo o indirecto según sea o no advertidas por el sujeto. “Las técnicas más elaboradas para medir actitudes están diseñadas de tal forma que obtengan información sobre dos dimensiones: direccionalidad e intensidad, la forma general de las escalas del objeto de referencia, junto con una indicación de la intensidad de sus sentimientos al respecto. Refiriéndose a las actitudes de aceptación y rechazo. Antonio Pinilla en su obra “Psicología Social”, explica:

Actitud de aceptación: La actitud es positiva cuando se organiza, la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Las manifestaciones principales de esta actitud se traducen en comportamiento que se describe como: ir hacia; buscar el contacto, respuestas que se presentan como actos de aproximación, como resultado de un estilo cognoscitivo abierto que obedece a un conjunto de rasgos más o menos estructurales de la personalidad y se cristaliza

en un sistema total que sirve al hombre no solo para conocer sino también para valorar y actuar sobre la realidad física social y sobre si mismo.

Actitud de rechazo: cuando una actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra suya. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismo de defensa con que responde a la persona que se encuentra en tensión. Los mecanismos de defensa se utilizan generalmente para anticipar y detener la intensidad provocada por un estímulo frustrante.

Salud reproductiva y planificación familiar

De acuerdo con la resolución de la OMS, la salud reproductiva es la piedra angular del desarrollo humano, tanto individual como social. El concepto de salud reproductiva ha rebasado el ámbito biológico y ha pasado a considerar los aspectos afectivos y culturales, así la OMS ha definido a la salud reproductiva como —Un estado general de bienestar físico, 6 mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. A su vez la planificación familiar fue definida por OMS como el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales (OMS, Sexual and reproductive health, 2014).

Los servicios de planificación familiar de buena calidad aportan una amplia gama de beneficios a las mujeres, sus familias y la sociedad. Entre estos tenemos (OMS, Sexual and reproductive health, 2014):

✓Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres.

✓Reducción de la mortalidad de los menores de un año.

✓Disminución de la necesidad de recurrir al aborto peligroso Poder de decisión.

✓Disminución del embarazo de adolescentes Menor crecimiento de la población

Bajo estos conceptos actualmente se emplean los implantes subdérmicos como métodos de planificación que permiten mejor adherencia al fármaco, que resultan más baratos a largo plazo y que disminuyen las tasas de embarazos no deseados en grupos específicos como las adolescentes o las grandes multíparas, ya que, en la actualidad, la prevención de embarazos no deseados es considerada una de las principales medidas preventivas dentro de un sistema sanitario desarrollado. En sus nuevas guías, el Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia (ACOG) indica que el DIU y los implantes anticonceptivos deberían ser las opciones "de primera línea" para las adolescentes. "Casi todas las mujeres sexualmente activas son buenas candidatas para esos métodos reversibles" (FICO, Octubre 2012.).

Criterios de selección para el uso de anticonceptivos.

Las pacientes que van a utilizar cualquier método anticonceptivo deben seleccionarse con base en las categorías de elegibilidad descritas por la Organización Mundial de la Salud, para uso de métodos anticonceptivos temporales, las cuales se describen a continuación: (OMS, 2016)

Categoría 1. Una condición para la cual no existen restricciones en el uso de un método anticonceptivo.

Categoría 2. Una condición en la que las ventajas de utilizar un método generalmente exceden los riesgos teóricos o probados.

Categoría 3. Una condición en la cual los riesgos teóricos o probados generalmente exceden las ventajas de utilizar un método.

Categoría 4. Una condición que representa un riesgo de salud inaceptable si se utiliza el método anticonceptivo.

El implante subdérmico de Etonogestrel se puede considerar como categoría 1, en las siguientes condiciones: nuliparidad, postaborto, obesidad, epilepsia, enfermedad pélvica inflamatoria, cervicitis recurrente, talasemia y depresión, pero en casos de mutación trombogénica (Factor V de Leiden) se lo considera como categoría 2. (FICO, Octubre 2012.)

Tipos de implantes subdérmicos liberadores de progestinas

Todos los implantes subdérmicos que se comercializan actualmente se basan en el mismo principio: el progestágeno, el cual es liberado por uno o más tubos biológicamente inertes, que se colocan en la capa subdérmica de la cara interna superior del brazo no dominante de la mujer y que les confiere efecto anticonceptivo por algunos años. (Santana, 2000)

ETONOGESTREL

a) Descripción general

El representante de los implantes a base de Etonogestrel consta de una sola varilla de 40 mm de largo y 2 mm de diámetro mezclado con el polímero de acetato de etilen vinilo y ha sido diseñado para un uso de tres años, contiene 68 mg de Etonogestrel, metabolito activo del desogestrel, este compuesto posee menor efecto androgénico y tiene mayor actividad progestacional que el levonorgestrel. Tiene una rápida liberación los primeros cuatro días después de la inserción y alcanza niveles suficientes para inhibir la ovulación durante el primer

día. El índice de liberación es de 60-70 $\mu\text{g}/\text{día}$, en la semana 5 a la 6 y tiene una disminución de aproximadamente 35-45 $\mu\text{g}/\text{día}$ al final del primer año; 30-40 $\mu\text{g}/\text{día}$, al final del segundo año; y de 25-30 $\mu\text{g}/\text{día}$ al final del tercer año. A la semana de su retiro, los valores de la progestina son indetectables en el suero, lo que indica un rápido retorno a la fertilidad (OMS, World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use.).

b) Mecanismo de acción

El principal efecto anticonceptivo es la inhibición de la ovulación; por lo que se mantienen niveles bajos de FSH y estradiol, asociándose esto a una elevada viscosidad del moco cervical. En cierto grado, los anticonceptivos solos, a base de progestágeno, alcanzan su eficacia a través del efecto de inhibición de la ovulación a nivel hipotálmico y de la hipófisis. La supresión de FSH y LH previene la ovulación, en consecuencia, el cuerpo lúteo está ausente y los niveles naturales de progesterona son bajos. La inhibición de la ovulación se puede determinar por la ausencia del pico de LH, durante los dos primeros años. Aunque la ovulación está inhibida, aún puede estar presente una actividad ovárica sustancial, la cual se puede evaluar por medio de la medición de gonadotropinas y la vigilancia del desarrollo folicular, por ecografía. Con la presencia de folículos preovulatorios que secretan cantidades normales de estradiol, lo que sugiere una bioactividad normal durante el uso de Etonogestrel. Por lo que, los síntomas de deficiencia de estrógeno y los efectos sobre la densidad mineral ósea no se observaron durante el uso del método. (Montenegro, 2005)

La administración de progestinas aumenta la viscosidad del moco cervical y contribuye a la eficacia anticonceptiva, a través de la inhibición de la penetración del espermatozoide. Éste es un efecto adicional importante que contribuye a la eficacia anticonceptiva. Por otra parte durante el uso de este implante se observó una disminución del grosor del endometrio (promedio de 4

mm). En un estudio específico de la morfología se mostró que en la mayoría de las mujeres, el endometrio estaba inactivo o es débilmente proliferativo (Morison, 2012).

c) Propiedades Farmacodinamias

El etonogestrel es un gestágeno aparecido en los años 80 y 90, y llamado por algunos autores de tercera generación, aunque es más correcto clasificarlos dentro del grupo de los derivados de la testosterona.

Etonogestrel es el metabolito biológicamente activo del desogestrel, un progestágeno que se utiliza comúnmente en los anticonceptivos orales. Su estructura se deriva de 19-nortestoteronona y se une con una gran afinidad a los receptores de progesterona de los órganos blanco (Morison, 2012).

La acción anticonceptiva es reversible, lo cual se confirma por la rápida reanudación de los ciclos menstruales normales una vez que se ha retirado el implante. Aunque Etonogestrel inhibe la ovulación, la actividad ovárica no se suprime completamente. Las concentraciones medias de estradiol permanecen por arriba del nivel observado al principio de la fase folicular.

En un estudio de dos años en el que se comparó la densidad mineral ósea en 44 mujeres que utilizaban Etonogestrel con la de un grupo de control de 29 mujeres que utilizaban un dispositivo intrauterino, no se observaron efectos adversos sobre la masa ósea. Durante la utilización de Etonogestrel no se observaron efectos clínicamente importantes sobre el metabolismo de los lípidos. El uso de anticonceptivos que contienen progestágenos podría tener un efecto sobre la resistencia a la insulina y la tolerancia a la glucosa. También se ha demostrado que las mujeres que utilizan Etonogestrel presentan frecuentemente periodos menstruales menos dolorosos.

d) Farmacocinética

Absorción

Después de la colocación el Etonogestrel se absorbe rápidamente en la circulación. Se alcanzan en 1 día concentraciones que inhiben la ovulación. Las concentraciones séricas máximas (entre 472 y 1270 pg./ml) se alcanzan en un plazo de 1 a 13 días. La velocidad de liberación del implante disminuye con el tiempo. Por lo tanto, las concentraciones séricas disminuyen rápidamente durante los primeros meses. Al final del primer año se mide una concentración media de aproximadamente 200 pg. /ml (entre 150 y 261 pg. /ml), la cual disminuye lentamente a 156 pg./ml (entre 111 y 202 pg./ml) al final del tercer año. Las variaciones observadas en las concentraciones séricas pueden atribuirse a diferencias de peso. (IMPLANON NXT, 2015)

Distribución

El Etonogestrel se une en un 95.5 a 99 % a las proteínas del suero, sobre todo a la albúmina y en menor grado a la globulina transportadora de hormonas sexuales. Los volúmenes de distribución central y total son de 27 y 220 litros, respectivamente, y cambian poco durante la utilización del implante de Etonogestrel.

Metabolismo

El Etonogestrel es objeto de hidroxilación y reducción. Los metabolitos están conjugados a sulfatos y glucurónidos. Los estudios en animales demuestran que la circulación enterohepática probablemente no contribuye a la actividad progestagénica del Etonogestrel.

Eliminación

Después de la administración del Etonogestrel, la semivida de eliminación media es de aproximadamente 25 horas y la depuración del suero de 23 aproximadamente 2.5 litros por

hora. Tanto la depuración como la semivida de eliminación permanecen constantes durante el período de tratamiento. La excreción del Etonogestrel y de sus metabolitos, ya sea en forma de esteroides libres o de conjugados, se lleva a cabo por vía urinaria y fecal (relación 1.5:1). Después de la administración oral del desogestrel a mujeres durante la lactancia, el metabolito activo Etonogestrel se secreta en la leche materna con una relación leche/suero de 0.37-0.55. Basándose en estos datos, se estima que por Kg de peso del bebé, ingeriría un máximo del 2.6 al 3.7 % de la dosis diaria (expresada por kg de peso de la madre).

e) Farmacodinamia

Útero

En el útero, su principal tejido diana, los gestágenos funcionan principalmente como un antiestrógeno, disminuyendo el número de receptores de estrógenos nucleares, más probablemente a través de la disminución de los receptores de estrógenos y aumentando la actividad de la 17-hidroxisteroide dehidrogenasa, produciendo una conversión del estradiol a estrona, un estrógeno biológicamente más débil. Estos cambios producen un menor estímulo endometrial inducido por los estrógenos.

Modificaciones del patrón de Sangrado Vaginal.

Durante la utilización de un anticonceptivo de sólo-progestágeno, los sangrados vaginales pueden volverse más frecuentes o tener una mayor duración en algunas mujeres, mientras que en otras el sangrado puede ser incidental o totalmente inexistente. Estos cambios frecuentemente constituyen una razón para que la mujer rechace el método. La aceptación del patrón de sangrado puede mejorarse ofreciendo a las mujeres que escogen Etonogestrel una asesoría cuidadosa. La evaluación del sangrado vaginal debe efectuarse según las necesidades y puede incluir un examen para descartar una patología ginecológica o el embarazo.

Desarrollo Folicular

Con todos los anticonceptivos hormonales a dosis bajas, se produce el desarrollo folicular y, a veces, el folículo puede seguir creciendo más allá del tamaño que alcanzaría durante un ciclo normal. Generalmente con Etonogestrel estos folículos hipertrofiados desaparecen espontáneamente y frecuentemente son asintomáticos; sin embargo, en algunos casos, se acompañan de dolor abdominal leve. Raramente requieren una intervención quirúrgica.

Tejido mamario

La interpretación de los datos relacionada a los efectos de los gestágenos usados en la terapia hormonal sustitutiva en el tejido mamario es polémica. Recientemente se ha sugerido que la exposición a la progesterona está asociada, contrariamente a lo que se creía, con una tasa de proliferación más alta en el tejido mamario. La mayoría de los datos deriva de estudios con gestágenos más antiguos que, cuando se combinan con ciertas dosis de estrógenos, pueden aumentar ligeramente el riesgo de cáncer de mama comparado con estrógenos solos.

Sin embargo, el tipo de gestágeno usado, la dosis y la duración de aplicación pueden influir en el efecto proliferativo o antiproliferativo en el tejido mamario humano.

Sistema renina-angiotensina-aldosterona

Los estrógenos, cuando se administran vía oral, promueven la síntesis hepática de numerosas proteínas, incluyendo al angiotensinógeno (previamente denominado substrato de renina plasmática). El sistema renina angiotensina- aldosterona tiene un papel crítico en la regulación de los fluidos corporales, del sodio y del potasio séricos, y de la tensión arterial a través del estímulo mediado por la angiotensina de la producción de aldosterona, que actúa en el riñón para conservar el sodio y el potasio. A diferencia de la progesterona natural y de algunos gestágenos sintéticos (la drospirenona o, en menor grado, la trimegestona), la mayoría de los

gestágenos sintéticos no tienen actividad antimineralocorticoide a las dosis usadas en la terapia hormonal.

Perfil lipídico y metabolismo de carbohidratos

La coadministración de un gestágeno con los estrógenos podría contrarrestar los cambios beneficiosos de los estrógenos sobre los lípidos séricos, particularmente si se derivan de la 19-nortestosterona, ya que los gestágenos con propiedades androgénicas revierten parcialmente el aumento de HDL colesterol visto con los estrógenos. Sin embargo, la progesterona natural, los derivados de la 19-progesterona y la drospirenona no afectan a los niveles de HDL-colesterol. La intolerancia a la glucosa y la hiperinsulinemia son factores de riesgo muy conocidos para la enfermedad cardiovascular. La insulina es un estímulo potente del crecimiento celular endotelial y también regula la actividad del receptor de las LDL. Los estudios de terapia hormonal combinada han mostrado variaciones en la respuesta al test de tolerancia a la glucosa según las propiedades androgénicas del gestágeno usado, comportándose, como neutros hacia el metabolismo de los hidratos de carbono, los gestágenos no androgénicos.

f) Efectividad

En relación a la eficacia del implante de Etonogestrel, UpToDate en su estudio Etonogestrel contraceptive implant 2012 (Darney, P; Ziemann, M; Barss, V., 2014), menciona que el implante de Etonogestrel es uno de los anticonceptivos más eficaces disponibles, superando a las operaciones de esterilización en eficacia. Darney y colaboradores (2009) analizaron 11 ensayos clínicos en las que participaron 942 mujeres por 2 a 4 años (estudios realizados por el fabricante y presentados a la FDA para su autorización), mostraron que el implante de Etonogestrel fue bien tolerado y efectivo: no se produjeron embarazos mientras las mujeres estaban utilizando este método de anticoncepción. Seis embarazos se reportaron

durante los primeros 14 días después de la extracción del implante. El fabricante cita un índice de Pearl de 0.38 embarazos por cada 100 mujeres/año de uso, que es similar a la de los otros métodos anticonceptivos de acción prolongada.

La efectividad del implante de Etonogestrel no se ha estudiado adecuadamente en mujeres con más de 130 por ciento de su peso corporal ideal (índice de masa corporal mayor que 30kg/m²) y puede ser disminuido en aquellos que toman medicamentos que afecta el metabolismo de Etonogestrel (ejemplo, los inductores de las enzimas hepáticas). Una cualidad muy importante en el uso de cualquier método anticonceptivo es la eficacia. En un total de 2,362 mujeres usuarias de Etonogestrel y en un total de 73,429 ciclos, no se han observado embarazos, por lo tanto, este implante tiene una muy alta eficacia anticonceptiva, con un índice de Pearl de 0.25, con una tasa de falla menor al 0.1%.sin embargo los datos existentes al momento son inconsistentes para hacer una afirmación de la relación existente entre edad, peso y efectividad del implante de Etonogestrel. (Darney, P; Zieman, M; Barss, V., 2014)

Ventajas

Entre las ventajas encontradas en la usuarias de implantes de Etonogestrel están: Alta efectividad anticonceptiva, vida útil prolongada, mínimo requerimiento médico una vez insertado, niveles bajos, estables de hormona sérica, lo cual minimiza los efectos metabólicos, rápida reversibilidad con la interrupción y que no requiere ningún cuidado o precaución especial por parte de la usuaria una vez que se ha colocado el implante anticonceptivo, además de no interferir de manera alguna con el desarrollo normal del encuentro sexual. Otro efecto es la disminución del riesgo enfermedad pélvica inflamatoria sintomática, así como también la disminución de riesgo de anemia ferropénica (OMS., 2014).

Desventajas

El costo inicial de estos métodos es elevado, si es usado como método anticonceptivo a largo plazo, estos pueden resultar costo–efectivos, de lo contrario si las tasas de interrupción son altas y en un período muy corto de tiempo luego de la inserción, constituyen una opción muy costosa. Otra de las desventajas es que requieren de personal formalmente capacitado para la inserción del implante.

Factores que intervienen en la elección del implante

Para que una mujer o pareja haga la elección libre de un método de anticoncepción son distintas las situaciones que intervienen en su decisión. Como sabemos un factor es todo aquello que interviene de una manera u otra; ya sea de manera interna o externa, voluntaria e involuntaria en el desarrollo de una situación potencializándolo de manera positiva o negativa.

A continuación, se describirá los factores que influyen en las usuarias para la elección del implante como método anticonceptivo:

Los factores sociodemográficos son todos aquéllos que nos permitirán identificar las características personales de cada usuaria y que van a intervenir en su toma de decisión; como la edad, grado de instrucción, estado civil, religión, ocupación, lugar de procedencia, nivel económico. (Roy, 2012)

Los factores reproductivos son aquellos que nos indican los siguientes aspectos de cada una de las usuarias, como: edad de inicio de las relaciones sexuales, número de parejas sexuales en la actualidad, métodos anticonceptivos usados anteriormente, meta reproductiva; además también se toma en cuenta la condición obstétrica de la usuaria, donde se muestra la edad de primer embarazo, número de embarazos, número de hijos, período intergenésico y número de abortos. (Roy, 2012)

Los factores psicológicos son aquellos que intervienen en la toma de decisión con responsabilidad y compromiso por parte de la usuaria para la elección de un método

anticonceptivo. Dentro de estos factores se abarca la toma de decisión y la motivación que presenta la usuaria para haber elegido un implante subdérmico como método anticonceptivo. Se sabe que para tomar una decisión una debe conocer las características del método a usar. (Roy, 2012)

Por último, los factores de información, consta de aquellos medios de información mediante el cual la usuaria tuvo conocimiento del método, puede obtenerse en la consejería y orientación en el Servicio de Planificación Familiar, o medios como por ejemplo el internet, folletos, televisión, conocidos, entre otros. También precisa tomar en cuenta la calidad de información recibida y sobre el profesional de salud que brindó la información. (Roy, 2012)

Conocimiento del implante subdérmico

La mitad de las mujeres del país si bien es cierto conocen de métodos anticonceptivos modernos, pero muchas de ellas tienen una relación entre mitos y creencias las cuales hacen que vengán de generación en generación como: no se puede utilizar en la lactancia, tiene efectos secundarios, las mujeres adolescentes no pueden utilizar, todo este es falso. (UNFPA, 2020)

También se dice que los anticonceptivos reversibles de acción prolongada causan infertilidad, aumenta los embarazos ectópicos, produce osteoporosis, producen cáncer según los estudios no es cierto. (Neyro, JL, Cristóbal, I, Celis C, Gómez M, Elorriaga MA. , 2015)

Existen mitos y realidades del implante como: “las puede dejar estériles” la realidad es que después de sacar el implante, la usuaria recupera rápido su fertilidad; “aumenta de peso” la realidad es q no hay diferencia de cambios de peso pueden cambiar su régimen alimenticio y eso genere un desorden en el peso pero no hay diferencia entre las q usas este

método y las que no; “solo para las mujeres adultas” la realidad es para todas las mujeres que quieran el anticonceptivo por un periodo de 3 años; “produce migraña” la realidad es que tiene un efecto poco frecuente en las mujeres pero en caso que lo tenga puede dejar de usarlo; “produce un dolor en el brazo” la realidad 99 de cada 100 usuaria no reporta dolor cuando lo insertan tampoco en el periodo de 3 años de su efecto; “aumenta acné” la realidad puede ocurrir en algunos casos solo ella puede decidir si continua con el método (Neyro, JL, Cristóbal, I, Celis C, Gómez M, Elorriaga MA. , 2015).

Actitud sobre el implante subdérmico

En el Perú más de la mitad de las mujeres utilizan métodos modernos, mientras que los métodos anticonceptivos tradicionales incremento un 74% (Neyro, JL, Cristóbal, I, Celis C, Gómez M, Elorriaga MA. , 2015).

En tanto las que no utilizan método anticonceptivo son mujeres de 15 a 19 años con un porcentaje de 85.9, en jóvenes solo el 10.3% optan por los anticonceptivos modernos como el implante, inyectable, píldoras entre otros, y lo que resta se coloca métodos tradicionales (Salcedo, R, 2020).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo y correlacional, se utilizó el método descriptivo u observacional de corte transversal, ya que nos permite describir los hechos tal y como se encuentran en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se desarrolló en el periodo de marzo a septiembre del 2020, en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

3.2.1. Delimitación espacial:

Esta tesis se llevó a cabo en la Facultad de Medicina Hipólito Unanue - Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

3.2.2. Delimitación Temporal:

El presente estudio se llevó a cabo durante los meses de marzo 2020 a Setiembre 2020 con el fin de poder recolectar la suficiente información.

3.3. Variables

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre el implante anticonceptivo subdérmico en las estudiantes de Obstetricia.

Variable dependiente: Actitudes sobre el implante anticonceptivo subdérmico en las estudiantes de Obstetricia.

3.4. Población y muestra

Población:

La población está constituida por 300 estudiantes de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, de primer a cuarto año de estudio.

Muestra:

El tamaño de la muestra será calculado por un coeficiente de confianza al 95%, y con un error de 5%.

Para ello se utilizará la siguiente formula:

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula: (Aguilar, 2005)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(300 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 159$$

La muestra estuvo conformada por 159 estudiantes

3.5. Instrumentos

- Cuestionario de conocimiento (anexo)
- Escala de liker para actitudes (anexo)

3.6. Procedimientos

Paso 1: Se solicitará el permiso de la universidad para poder solicitar la aprobación de la investigación.

Paso 2: Se solicitará permiso al decanato de la facultad de medicina humana.

Paso 3: Una vez obtenida la autorización se procederá a realizar dicha investigación.

Paso 4: Asignación de los alumnos: primero se indagó aquellos casos que cumplan con los criterios de selección.

Paso 5: Las estudiantes que aceptaron, rellenaran una ficha virtual ya que por la coyuntura no se llevará a cabo de manera presencial

Paso 6: Aplicación de las encuestas a través de una plataforma virtual la cual se realizó con una duración en promedio de 10 a 15 minutos.

Paso 7: Procesamiento de datos.

Paso 8: Los datos fueron analizados para la obtención de los resultados

Paso 9: Se procederá a realizar el informe final de la investigación.

3.7. Análisis de Datos

Completada la recopilación de los datos mediante las encuestas, se verificarán la calidad de los mismos, para luego elaborar una base de datos e ingresar los datos codificados a una matriz en el programa MS Excel para el ordenamiento final de datos. Así mismo se empleará el programa SPSS versión 26, para el análisis estadístico descriptivo y generar las tablas de resultados que contribuyan a las conclusiones respectivas del trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020.

DATOS GENERALES	N°	%
EDAD		
Entre 18-25 años	94	59,1
Mayores de 25 años	65	40,9
SEXO		
Masculino	5	3,1
Femenino	154	96,9
CICLO ACADÉMICO		
Primero	22	13,8
Segundo	24	15,1
Tercero	22	13,8
Cuarto	17	10,7
Quinto	17	10,7
Sexto	20	12,6
Séptimo	15	9,4
Octavo	22	13,8
TOTAL	159	100

Con relación a la edad, se aprecia que el 59,1% de los estudiantes encuestados tiene entre 18 y 25 años y el 40,9% tiene más de 25 años. Asimismo, se observa que el 96,9% de los estudiantes es de sexo femenino; mientras que respecto del ciclo académico se aprecia que los encuestados

se distribuyen de manera similar (entre el 9,4% y el 15,1%) entre el primer y octavo ciclo de estudios de la carrera de obstetricia.

Como se mencionó anteriormente, se aplicó un cuestionario a los estudiantes a efectos de conocer su conocimiento y actitudes respecto del implante subdérmico. Dicho cuestionario consta de dos partes, la primera de ellas está referida a los conocimientos y la segunda sobre las actitudes sobre el referido implante.

Con relación al nivel de conocimientos, el cuestionario tiene 15 preguntas, en las cuales se evalúan las generalidades, aplicación y cuidados del implante subdérmico. Cabe señalar que, a cada pregunta correcta se le otorgó un punto y a la incorrecta cero puntos, con lo cual la escala de valoración del nivel de conocimientos sobre el implante subdérmico se dividió en tres categorías: Alto (12 a 15 puntos), Regular (7 a 11 puntos) y Bajo (0 a 6 puntos). Respecto a las dimensiones del nivel de conocimientos, esto es, generalidades, aplicación y cuidados, la valoración se realizó considerando las siguientes categorías: Alto (4 a 5 puntos), Regular (3 puntos) y Bajo (1 a 2 puntos).

Por otro lado, sobre el nivel de las actitudes, el cuestionario tiene 9 preguntas, en las que se consultan sobre los componentes cognitivos, afectivos y conductuales sobre el implante subdérmico. En este caso, se otorgaron los siguientes puntajes por respuesta: De acuerdo (3 puntos), No precisa (2 puntos) y En desacuerdo (1 punto). Con dicho puntaje, la valoración del nivel de las actitudes sobre el implante subdérmico se dividió en dos categorías: Favorable (19 a 27 puntos) y Desfavorable (11 a 18 puntos). La valoración por categorías se realizó de la siguiente manera: Componente cognitivo [Favorable (8 a 12 puntos) y Desfavorable (4 a 8

puntos)], Componente afectivo [Favorable (6 a 9 puntos) y Desfavorable (3 a 6 puntos)] y Componente conductual [Favorable (5 a 6 puntos) y Desfavorable (2 a 4 puntos)].

Considerando dichas valoraciones, a continuación, se presentan los resultados obtenidos para el nivel de conocimientos del implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela de obstetricia de la Universidad Federico Villarreal durante el periodo de marzo a septiembre de 2020.

Gráfico N° 1

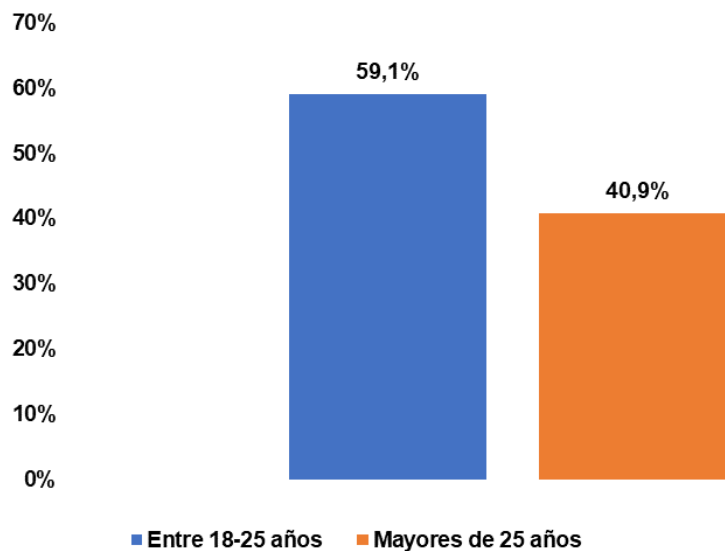


Gráfico N° 1. Edad de los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 2

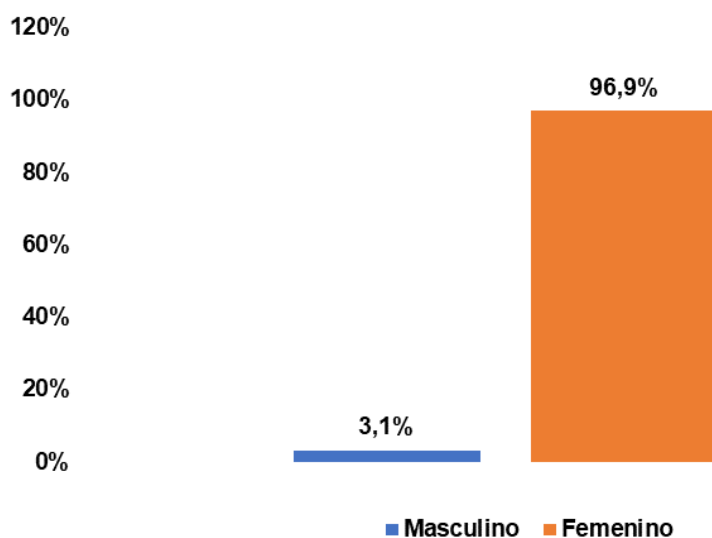


Gráfico N° 2. Sexo de los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 3

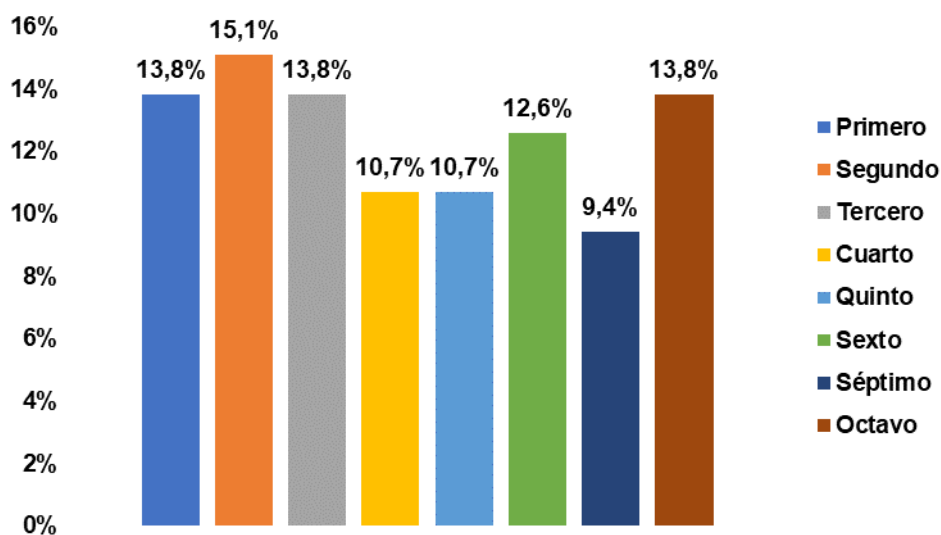


Gráfico N° 3. Grado académico de los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico en estudiantes de obstetricia encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020.

CONOCIMIENTOS	N°	%
GENERALIDADES		
Alto	54	34,0
Regular	63	39,6
Bajo	42	26,4
APLICACIÓN		
Alto	93	58,5
Regular	30	18,9
Bajo	36	22,6
CUIDADOS		
Alto	104	65,4
Regular	38	23,9
Bajo	17	10,7
NIVEL DE CONOCIMIENTOS		
Alto	57	35,8
Regular	95	59,7
Bajo	7	4,4
TOTAL	159	100

Al respecto, se evidencia que, con relación a las preguntas de generalidades del implante subdérmico, el 39,6% de los estudiantes encuestados demostró tener un conocimiento regular del tema. Sobre los conocimientos de aplicación de dicho implante, el 58,5% de los estudiantes

presentan un conocimiento alto y respecto del conocimiento sobre los cuidados del implante subdérmico el 65,4% de los encuestados tuvo un conocimiento alto. En general, se aprecia que los estudiantes de obstetricia del primer al cuarto año de la Universidad Nacional Federico Villarreal encuestados durante marzo y septiembre de 2020 poseen en un 59,7% un nivel regular de conocimientos, el 35,8% tienen un nivel alto y el 4,4% presentan un nivel bajo de conocimientos sobre el implante subdérmico.

Gráfico N° 4

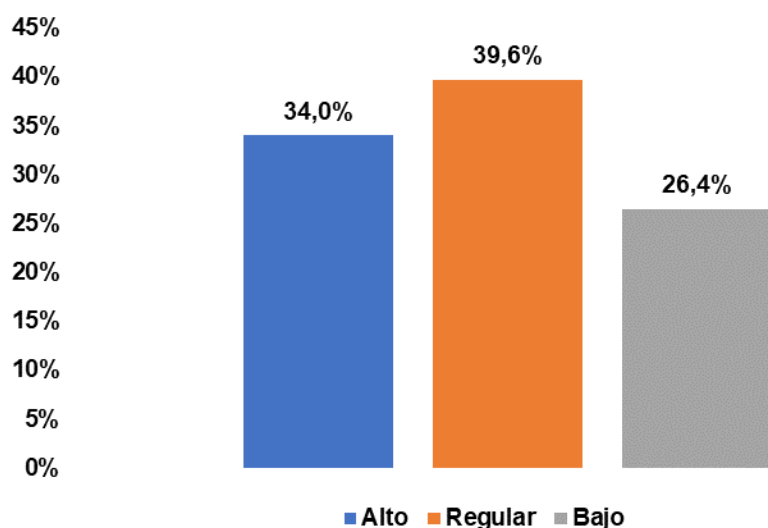


Gráfico N° 4. Conocimiento sobre generalidades del implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 5

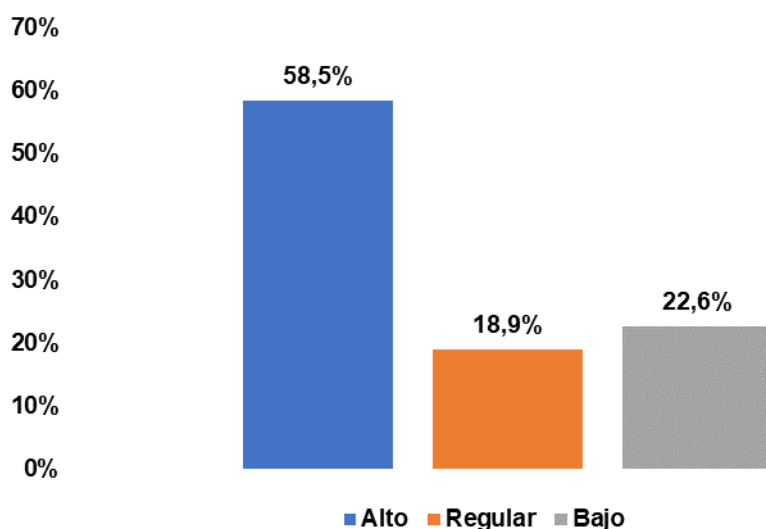


Gráfico N° 5. Conocimiento sobre aplicación del implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 6

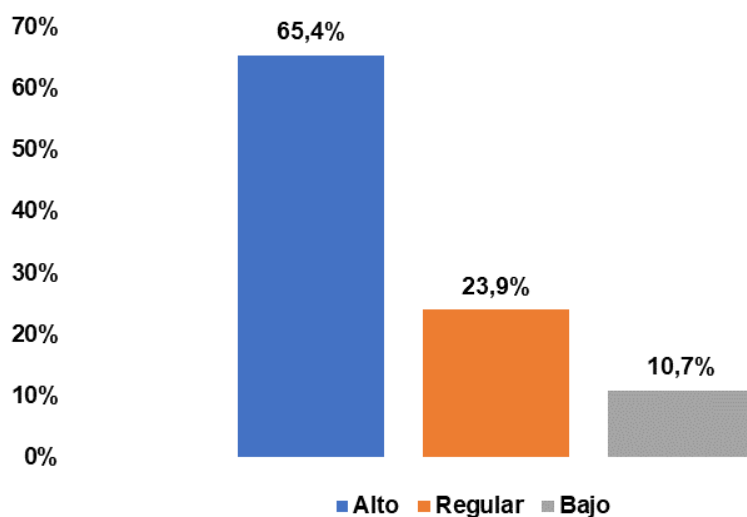


Gráfico N° 6. Conocimiento sobre cuidados del implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 7

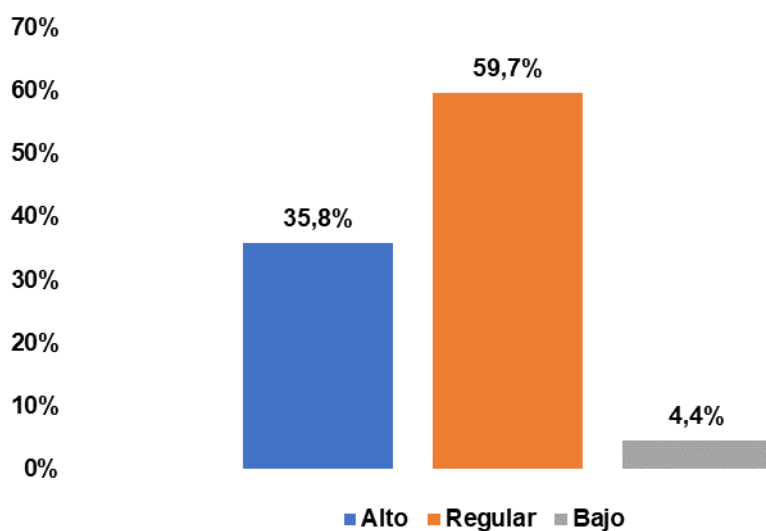


Gráfico N° 7. Nivel de conocimientos sobre el implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

De otro lado, sobre el nivel de actitudes del implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela de obstetricia de la Universidad Federico Villarreal durante el periodo de marzo a septiembre de 2020, se observan los siguientes resultados

Tabla 3. Nivel de actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de obstetricia encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020.

ACTITUDES	N°	%
COMPONENTE COGNITIVO		
Positiva	127	79,9
Negativa	32	20,1
COMPONENTE AFECTIVO		
Positiva	144	90,6
Negativa	15	9,4
COMPONENTE CONDUCTUAL		
Positiva	145	91,2
Negativa	14	8,8
NIVEL DE ACTITUDES		
Positiva	143	89,9
Negativa	16	10,1
TOTAL	159	100

En esta tabla se presenta que las actitudes relacionadas con el componente cognitivo del implante subdérmico fueron en el 79,9% positivas en los estudiantes encuestados. Asimismo, sobre las actitudes del componente afectivo de dicho implante, se aprecia el 90,6% tiene una actitud positiva y el 91,2% de los estudiantes tiene una actitud positiva sobre el componente

conductual del implante subdérmico. En general, se aprecia que el 89,9% de los estudiantes de obstetricia encuestados de la Universidad Nacional Federico Villarreal tiene una actitud positiva sobre el implante subdérmico.

Gráfico N° 8

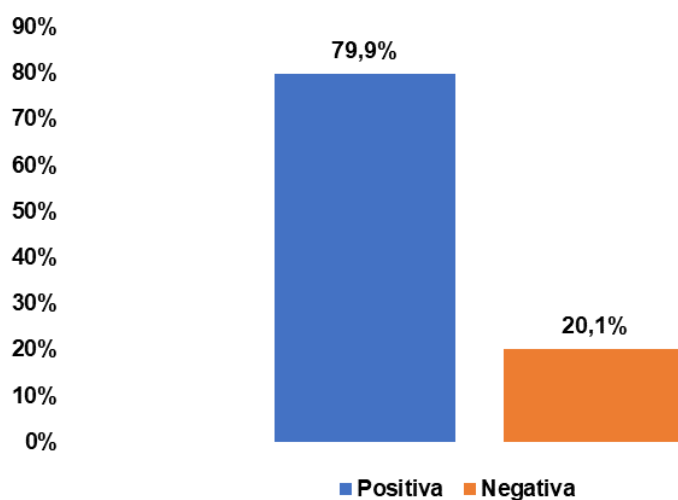


Gráfico N° 8. Actitudes sobre componente cognitivo del implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 9

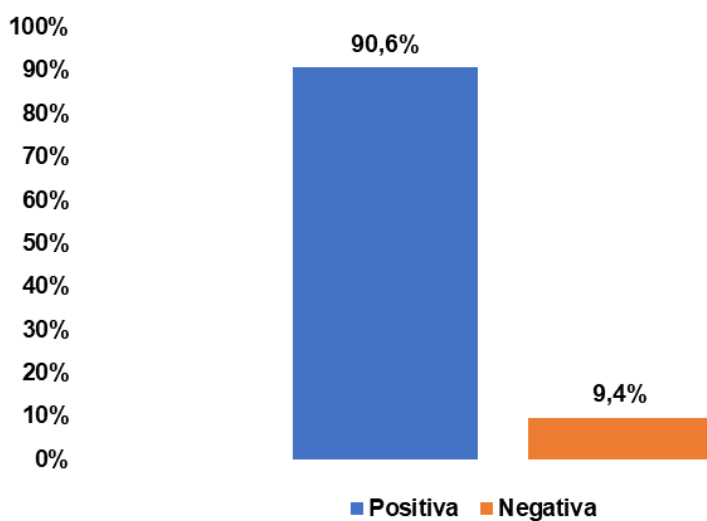


Gráfico N° 9. Actitudes sobre componente afectivo del implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 10

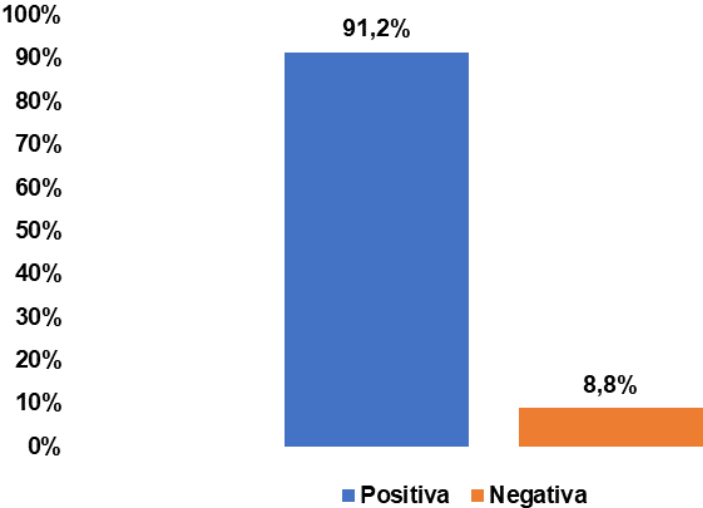


Gráfico N° 10. Actitudes sobre componente conductual del implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020. Elaboración propia.

Gráfico N° 11

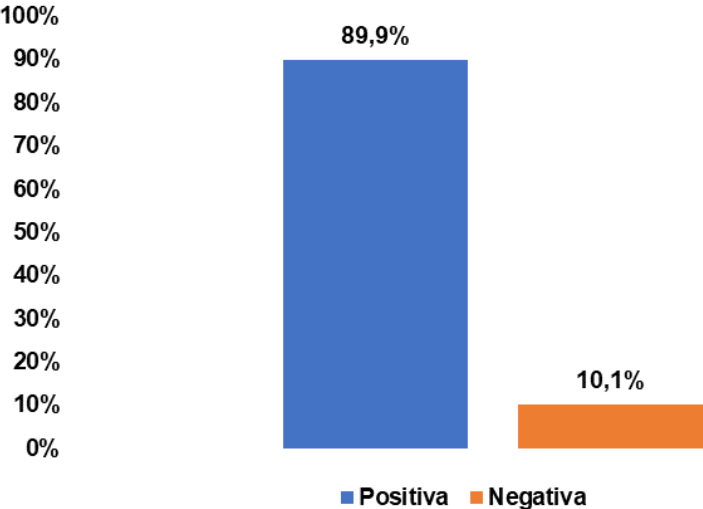


Gráfico N° 11. Nivel de actitudes sobre el implante subdérmico en los estudiantes encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020.
Elaboración propia.

Considerando dichos resultados, es importante mencionar que el presente trabajo presenta la siguiente hipótesis:

Hipótesis alterna: Existe relación entre un nivel alto de conocimiento sobre el método y una actitud positiva del estudiante hacia el uso del método

Hipótesis nula: No existe relación entre un nivel alto de conocimiento sobre el método y una actitud positiva del estudiante hacia el uso del método

A efectos de contrastar dicha hipótesis, se verificará si existe algún nivel de asociación entre las variables de nivel de conocimiento y nivel de actitud del implante subdérmico. Para ello, se utilizará como herramienta estadística el test de chi-cuadrado, el cual nos presenta con un nivel de significancia del 95% si es que existe o no relación entre dichas variables.

Tabla 4. Test de chi-cuadrado entre las variables de nivel de conocimiento y nivel de actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de obstetricia encuestados en la Universidad Nacional Federico Villarreal en los meses de marzo a septiembre de 2020.

	Significancia asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0,487

	Significancia asintótica
Corrección de continuidad	0,674
Razón de verosimilitud	0,492
Número de casos válidos	159

Luego de aplicar el test de chi-cuadrado en el software SPSS (versión 26), se observa que el nivel de significancia resultante es de 0,487, lo cual al ser superior al nivel crítico o – valor de 0,05, implica que no resulta posible aceptar estadísticamente la hipótesis nula. Por tanto, no es posible afirmar al 95% de significancia que las variables de nivel de conocimiento y nivel de actitudes se encuentran asociadas, aceptándose de esta manera la hipótesis alterna.

Cabe precisar que dicho resultado se encontraría asociado a que, si bien la mayor parte de los estudiantes mostró una actitud positiva sobre el implante subdérmico, el nivel de conocimiento de dichos estudiantes no fue en su mayoría un nivel alto, sino que más bien fue regular. Por tal motivo, no es posible apreciar alguna relación entre el nivel alto de conocimientos y la actitud positiva.

V. DISCUSIONES

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020; En la cual se evidencio que ambas variables están relacionadas, lo que coincide con el estudio de **Aybar Cieza, Leyssi**, donde la relación entre la actitud y práctica de los estudiantes frente al uso de métodos anticonceptivos da como resultado que al tener una actitud favorable, la práctica será óptima en: 59,26%. Esta estadística no varía mucho cuando la población de estudio es de nivel universitario, tal como lo presento en su estudio **Huachuilla, R**, en su trabajo de investigación se encontró que el 33,8% tuvieron un nivel de conocimiento global alto, 58,8% y 7,4% tuvieron un nivel de conocimiento medio y bajo respectivamente. En aspectos generales, en el 73,5% predominó un nivel de conocimiento medio. Por lo mismo **Maximiliano Rivera, Dorcas María**, en el que encontró que el nivel de conocimiento en general hay significancia y diferencia de proporciones entre el nivel de conocimiento alto, bueno y bajo. Predominando el nivel de conocimiento alto. Los valores para el nivel de conocimiento de los métodos naturales fueron del 47,1 % para el nivel medio, para los métodos hormonales fue el nivel alto con 52,9 %, mientras que para los métodos de barrera el 44,6 % presenta nivel medio, los métodos temporales el 47,9 % presenta nivel medio y los métodos definitivos fue de 56,2 % para el nivel alto.

Por otro lado, **Cabrera Becerra, Carito Maribel**, menciona que en su estudio que un 20.0% tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 56.7% tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 23.3% un nivel de conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos modernos. Acerca del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en las adolescentes, un 23.3% tuvieron un conocimiento bajo, un 48.3% tuvieron un conocimiento medio y el 28.3%

un conocimiento alto. Así también **Barboza Gil, Silvana. Ruiz Rojas Mayra. Sepúlveda Daraviña, Nora Viviana**, concluyen en su estudio que los métodos anticonceptivos han tenido un importante avance respecto al conocimiento entre la población joven, sin embargo, se encontró que la falta de conocimiento, la asesoría poco confiable y las orientaciones erróneas acerca de los anticonceptivos representan factores para el uso inadecuado de los métodos de anticoncepción.

Es necesario por ello realizar estudios que evalúen los conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico, ya que estos pueden cambiar en las actitudes y creencias que existen sobre su uso en la actualidad.

VI. CONCLUSIONES

Al finalizar el estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El 59,1% de los estudiantes encuestados tiene entre 18 y 25 años y el 40,9% tiene más de 25 años. Asimismo, se observa que el 96,9% de los estudiantes es de sexo femenino; mientras que respecto del ciclo académico se aprecia que los encuestados se distribuyen de manera similar (entre el 9,4% y el 15,1%) entre el primer y octavo ciclo de estudios de la carrera de obstetricia.
- Con relación a las preguntas de generalidades del implante subdérmico, el 39,6% de los estudiantes encuestados demostró tener un conocimiento regular del tema. Sobre los conocimientos de aplicación de dicho implante, el 58,5% de los estudiantes presentan un conocimiento alto y respecto del conocimiento sobre los cuidados del implante subdérmico el 65,4% de los encuestados tuvo un conocimiento alto.
- En las actitudes relacionadas con el componente cognitivo del implante subdérmico fueron en el 79,9% positivas en los estudiantes encuestados. Asimismo, sobre las actitudes del componente afectivo de dicho implante, se aprecia el 90,6% tiene una actitud positiva y el 91,2% de los estudiantes tiene una actitud positiva sobre el componente conductual del implante subdérmico.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Universidad Federico Villarreal, se les recomienda reforzar de manera continua la consejería en Planificación familiar en donde las alumnas desarrollen sus habilidades de consejería y comunicación en las asignaturas donde aborden el tema en mención dentro de las comunidades, en los primeros semestres de formación profesional.
- Incentivar el desarrollo de investigaciones relacionadas de manera anual para monitorear la mejora en el nivel de conocimientos y el uso de los métodos anticonceptivos de larga duración, como el implante subdérmico.
- Continuar con las capacitaciones sobre implante subdérmico en los alumnos de obstetricia que se encuentran en etapa reproductiva, fomentando nuevas estrategias para comprender mejor el uso del implante.
- Fortalecer los conocimientos adquiridos sobre los beneficios del implante subdérmico, mediante talleres de habilidades, profundizando la consejería.
- Continuar motivando el componente cognitivo y afectivo del implante, puesto que, al encontrarse elevado, también se podrá transmitir de manera positiva.

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco* 2005, *11*(2), 333-338.
- Betancourt Azanza, D. G. (2012). Determinación de las causas más frecuentes de retiro de implantes anticonceptivos subdérmicos con concentraciones de etonogestrel 68 miligramos (implanon) y levonogestrel 75 miligramos (jabelle) en las mujeres en edad fértil.
- Coras, E. (2020). *Nivel de Conocimiento y Actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017. [Tesis de pregrado]* Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018.
file:///C:/Users/PRINCIPAL/Desktop/musica%201/UNFV_Coras_Quispe_Erika_Titulo_Profesional_2018.pdf.
- Cortés, C., Garrido, N., & Gutiérrez, N. (2015). Implantes subdérmicos: Implanon® y Jadelle®. I Congreso de la Sociedad de Castilla La Mancha de Contracepción.
- Darney, P., Patel, A., & Rosen, K. (enero de 2009). Safety and efficacy of a single-rod etonogestrel implant (Implanon®): Results from 11 international clinical trials. *Fertil Steril.*, *91*(5), 1646-53. .
- Darney, P; Ziemann, M; Barss, V. (2014). Recuperado el 16 de mayo de 2016, de Etonogestrel contraceptive implant. Uptodate.: http://www.uptodate.com/contents/etonogestrelcontraceptiveimplant?source=search_result&search=Etonogestrel+contraceptive+implant&selectedTitle=1~37

- De La Cruz Camayo, F. . (2019). *Nivel de conocimiento y actitud del implante Etonogestrel en usuarias en un Centro de Salud Chilca 2019*. Tesis para el grado de obstetra. Universidad Peruana de los Andes.
- FICO. (Octubre 2012.). The American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee Opinion Adolescents and long acting reversible contraception: implants and intrauterine devices. .
- Fonseca, A., & Martel, S. (2012). *Investigacion cientifica en salud con enfoque cuantitativo* (1 ed.). Huanuco : Unheval.
- Graesslin, O., & Korver, T. (2008). The contraceptive efficacy of Implanon®: A review of clinical trials and marketing experience. *Eur J Contracept Reprod Health Care.*, 13(1), 4-12. .
- Hercilia, M. (2015). Implantes anticonceptivos subdérmicos: adherencia al método.
- Huachuillca, R. (2020). *Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017 [Tesis de pregrado]* Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, 2017. <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/61/49.Huachuillca%20Medina.pdf?sequence=1>.
- IMPLANON NXT. (2015). Recuperado el 09 de Julio de 2017, de Informacion para la prescripcion: <https://profesionales.msd.com.mx/static/images/IMPLANON%20NXT.pdf>
- Inal, M., & Yildirim, Y. (marzo de 2008). Effect of the subdermal contraceptive etonogestrel implant (Implanon®) on biochemical and hormonal parameters (three years follow-up). *Eur J Contracept Reprod Health Care.*, 13(3), 238-42. .

Javier J. (2015). Anticoncepción: ¿Cuál método seleccionar?

Ministerio de Salud. . (2012). Recuperado el 06 de Julio de 2017, de Planifica Tu Futuro.:

<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/planfam/index.html>

Montenegro, E. (2005). Recuperado el 06 de Julio de 2017, de Implantes anticonceptivos:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372005000100005

Morison, N. (2012). Recuperado el 16 de mayo de 2016, de The long-term actions of

etonogestrel and levonorgestrel on decidualized and non-decidualized endometrium in

a mouse model mimic some effects of progestogen-only contraceptives in women. :

<http://www.reproduction-online.org/content/133/1/309.full.pdf+html>.

Neyro, JL, Cristóbal, I, Celis C, Gómez M, Elorriaga MA. . (2015). Mitos y realidades de los

anticonceptivos reversibles de larga duración. . *GinecolObstetMex* , 83:707-721 .

OMS. (2004). World Health Organization. Selected practice recommendations for

contraceptive use. 2a Ed. Geneva, Switzerland: Department of reproductive health and

Research. Family and community health.

OMS. (2014). Recuperado el 16 de mayo de 2016, de Sexual and reproductive health:

http://www.who.int/reproductivehealth/about_us/en/

OMS. (2016). Recuperado el 08 de Julio de 2017, de Criterio medico de elegibilidad para el

uso de anticonceptivos:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44710/1/9789243563886_spa.pdf

OMS. (s.f.). World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use.

OMS. (2014). Recuperado el 16 de mayo de 2016, de Planificación familiar: Un manual

mundial para proveedores. : <https://www.fphandbook.org>

- Pushpa, B., Sangita, N., Shivan, A., & Chitra, T. (junio de 2011). Implanon®: Subdermal rod contraceptive implant. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India.*, 61(4), 422-5. .
- Quilli Guamán, J. J. (2016). Uso y efectos adversos del implante subdérmico en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Barrial Blanco.
- Ramos Quispe, M. B. (2015). Efectos del implante subdermico de etonogestrel en usuarias del consultorio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal febrero 2014 enero 2015.
- Rosales Paredes, C. (2016). Efectos adversos relacionados al uso del implanon en usuarias de planificación familiar del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, 2014-2015.
- Roy, H. S. (2012). Recuperado el 12 de junio de 2017, de Contraceptive implants: providing better choice to meet growing family planning demand. *Global Health: Science and Practice Journal*. [internet]. 23 de diciembre 2013. 4(4).: <http://www.ghspjournal.org/content/1/1/11.full>
- Salcedo, R. (2020). *Más mujeres espanta a las cigüeña [página web] Rev. Salcedo,2016* . Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/27-jun-RevistaVelaverde-68-69.pdf
- Santana, F. (2000). Recuperado el 06 de Julio de 2017, de Sistema de implantes subdérmico: norplant: http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol11_1_00/end07100.htm
- Tello A. (2015). Factores asociados a la elección del implante subdérmico (IMPLANON) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal.

UNFPA. (12 de Noviembre de 2020). *Implante subdérmico. [Página web] fondo de población de las naciones unidas, UNFPA.* Obtenido de https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/05_Implante_Subdermico_Ficha_Informativa.pdf

Varela K. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción en estudiantes de la carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte Ibarra 2018.* Tesis para optar el grado de Obstetra. Universidad Técnica del Norte Ibarra.

IX. ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Valores de medición	Escala de medición	instrumentos
VARIABLE INDEPENDIENTE						
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN LAS ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA	Generalidades	1. El implante es un pequeño cilindro flexible que se coloca justo debajo de la piel de la parte superior del brazo 2. El implante brinda una protección, contra embarazos no deseados, de aproximadamente 10 años 3.El implante protege contra las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA 4.El implante actúa impidiendo la ovulación y espesando el moco cervical 5.El retorno de la fecundidad se produce de manera inmediata cuando se retira el implante	Cuantitativa	Si No	Dicotómicos	Cuestionario
	Aplicación	6.El implante puede ser colocado por cualquier profesional que trabaje en el establecimiento de salud 7.Para la colocación del implante se requiere su internamiento en el establecimiento de salud y posterior descanso 8.Para poder colocarle el implante, previamente e tiene que realizar un examen pélvico y examen de sangre 9.Todas las mujeres pueden optar por el implante, si así lo desean, Independientemente de su edad. 10 El retiro del implante es un procedimiento sencillo que no implica riesgos para su salud				
	Cuidados	11 Los controles del implante se realizan mensualmente, para lo cual debe acudir al establecimiento de salud 12 El implante deja de funcionar una vez que se retira, ya que sus hormonas no permanecen en el cuerpo de la mujer				

		<p>13.El implante puede provocar algunos efectos secundarios que pueden ser tratados por el profesional capacitado, salvo que estos afecten gravemente su salud</p> <p>14.Las actividades físicas, como cargar peso, que realice tendrán que ser con mesura, ya que el implante puede afectarse y por lo tanto, disminuir su efectividad</p> <p>15 Inmediatamente después de colocarse el implante se pueden desarrollar las actividades normalmente</p>				
VARIABLE DEPENDIENTE						
ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN LA ESTUDIANTE DE OBSTETRICIA	Componente Cognitivo	<p>1.Piensas que el implante subdérmico es para toda mujer en edad fértil</p> <p>2.Crees que el implante subdérmico tiene efectos adversos iguales en toda mujer</p> <p>3.El implante es un método que puede provocar algún sagrado vaginal que no afectará la salud</p> <p>4.El procedimiento para colocar el implante no me resulta peligroso para la salud de la mujer</p>	Cuantitativa	De Acuerdo	Tricotómicas	Cuestionario
	Componente Afectivo	<p>5.Nadie puede obligar a elegir el implante como método anticonceptivo</p> <p>6.El implante hace sentir más segura al momento de tener relaciones sexuales</p> <p>7.Recomendarías retirarse el implante por temas familiares</p>				
	Componente Conductual	<p>8 considero que el implante es uno de los métodos más seguros para evitar un embarazo</p> <p>9 Recomendaría acudir a algún centro de salud en caso de presentar algún efecto secundario</p>				
				No Precisa		
				En desacuerdo		

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOLÓGIA
<p>¿Cómo influyen el nivel de conocimiento en las actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020.</p> <p>Identificar las actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de primer a cuarto año de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, durante los meses de marzo a setiembre, 2020.</p>	<p>Hi “Existe relación entre en nivel alto de conocimiento sobre el método y una actitud positiva del estudiante hacia el uso del método”</p> <p>Ho “No existe relación entre en nivel alto de conocimiento sobre el método y una actitud positiva del estudiante hacia el uso del método”</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimientos en estudiante de Obstetricia</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes sobre el implante subdérmico en estudiantes de Obstetricia</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, correlacional, método descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño específico</p> <p>Diseño transversal</p> <p>Estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica de recolección de datos - Técnica de interpretación de datos <p>Instrumentos:</p> <p>Encuesta</p>

INSTRUMENTO

Estimado estudiante te voy a presentar un cuestionario que forma parte de un estudio que se está realizando con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y actitudes que tienen los estudiantes de Obstetricia sobre el implante subdérmico.

Este cuestionario es totalmente anónimo y por tanto de carácter confidencial.

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda de acuerdo a su parecer. Anticipadamente agradezco su valiosa colaboración

A) Datos Generales

Edad:

Sexo:

Ciclo que cursa: ...

B) NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO

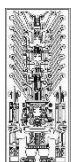
A continuación, presentaré una serie de preguntas relacionados con sus conocimientos sobre el implante subdérmico por favor marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. crea conveniente.

Ítems	SI	NO
Generalidades		
1. El implante es un pequeño cilindro flexible que se coloca justo debajo de la piel de la parte superior del brazo 2. El implante brinda una protección, contra embarazos no deseados, de aproximadamente 10 años 3. El implante protege contra las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA 4. El implante actúa impidiendo la ovulación y espesando el moco cervical 5. El retorno de la fecundidad se produce de manera inmediata cuando se retira el implante		
Aplicación		
6. El implante puede ser colocado por cualquier profesional que trabaje en el establecimiento de salud 7. Para la colocación del implante se requiere su internamiento en el establecimiento de salud y posterior descanso 8. Para poder colocarle el implante, previamente e tiene que realizar un examen pélvico y examen de sangre 9. Todas las mujeres pueden optar por el implante, si así lo desean, independientemente de su edad. 10 El retiro del implante es un procedimiento sencillo que no implica riesgos para su salud		
Cuidados		
11 Los controles del implante se realizan mensualmente, para lo cual debe acudir al establecimiento de salud 12 El implante deja de funcionar una vez que se retira, ya que sus hormonas no permanecen en el cuerpo de la mujer 13. El implante puede provocar algunos efectos secundarios que pueden ser tratados por el profesional capacitado 14. Las actividades físicas, como cargar peso, tendrán que ser con mesura, ya que el implante puede afectarse y por lo tanto, disminuir su efectividad 15 Inmediatamente después de colocarse el implante se pueden desarrollar las actividades normalmente		

C) ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO

Esta escala tiene enunciados sobre el implante subdérmico. Marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente. No existe respuesta correcta o incorrecta.

Items	De Acuerdo	No precisa	En desacuerdo
Componente Cognitivo			
1.Piensas que el implante subdérmico es para toda mujer en edad fértil 2.Crees que el implante subdérmico tiene efectos adversos iguales en toda mujer 3.El implante es un método que puede provocar algún sangrado vaginal que no afectará la salud 4.El procedimiento para colocar el implante no me resulta peligroso para la salud de la mujer			
Componente Afectivo			
5.Nadie puede obligar a elegir el implante como método anticonceptivo 6.El implante hace sentir más segura al momento de tener relaciones sexuales 7.Recomendarías retirarse el implante por temas familiares			
Componente Conductual			
8 Considero que el implante es uno de los métodos más seguros para evitar un embarazo 9 Recomendaría acudir a algún centro de salud en caso de presentar algún efecto secundario			



**FACULTAD MEDICINA “HIPÓLITO
UNANUE”**

OFICINA DE GRADOS Y GESTION DEL EGRESADO
“Año de la Universalización de la salud”

El Agustino, 11 de noviembre 2020

Carta N° 002-2020-OGyGE-FMHU-UNFV

Dr.

MAX, ALIAGA CHÁVEZ

Director de la Escuela Profesional de Obstetricia – UNFV

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que la **Srta. CYNTHIA DENISSE MEDRANO CHÁVEZ** egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de esta casa superior de estudios, está presentando a la Institución que usted dignamente dirige, el proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN ESTUDIANTES DE PRIMER A CUARTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, EN LOS MESES DE MARZO A SETIEMBRE 2020”**.

Solicitamos, usted brinde al graduando, **CYNTHIA DENISSE MEDRANO CHÁVEZ**, las facilidades para la culminación de su trabajo de investigación –Tesis.

Sin otro particular, me despido aprovechando la oportunidad de expresar mi consideración y alta estima personal.

Atentamente,



Jr. Río Chepen N° 290 El Agustino

Tel: 478-0888 IP. 8550

ESCALA DE CALIFICACIÓN

DEL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): DR. JORGE L. BASAURI QUIROZ

Especialidad: GINECO - OBSTETRA

Grado Académico: MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

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:

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	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
 Dirección de Reducción de la Mortalidad - Lima Centro
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

MC. JORGE L. BASAURI QUIROZ
 JEFE DEL DPTO. DE GINECO - OBSTETRIA
 C.A.M. 27503 - R.O.C. 16738

FIRMA Y COLEGIO DEL JUEZ EXPERTO