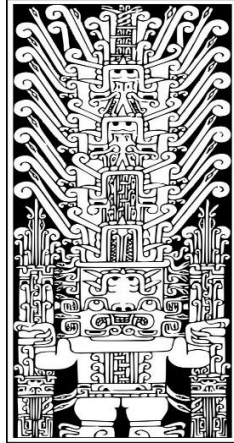


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “HIPÓLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



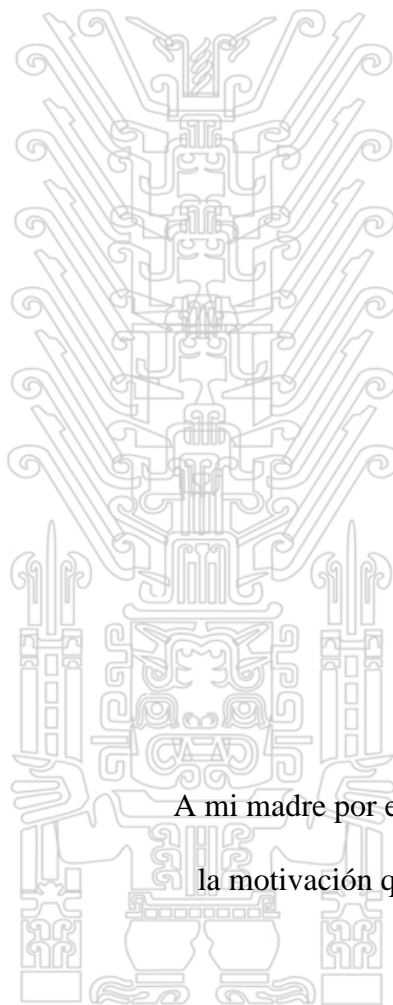
“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PARA LA ELECCIÓN DEL
IMPLANTE SUB DÉRMICO EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA EN
EL HOSPITAL DE VITARTE, 2017”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

AUTORA: CORAS QUISPE, ERIKA

LIMA – PERÚ

2018



Dedicatoria

A mi madre por el apoyo incondicional y por
la motivación que me brinda día a día, para
poder lograr mis objetivos.

A mis abuelos por la motivación y los valores
y sobre todo por su amor.



Agradecimiento

Le doy gracias a mi madre Marlene, por ser el principal motor, por apoyarme en todos los aspectos de mi vida.

Gracias a mis abuelos Griselda y Jorge, por ser mis segundos padres.

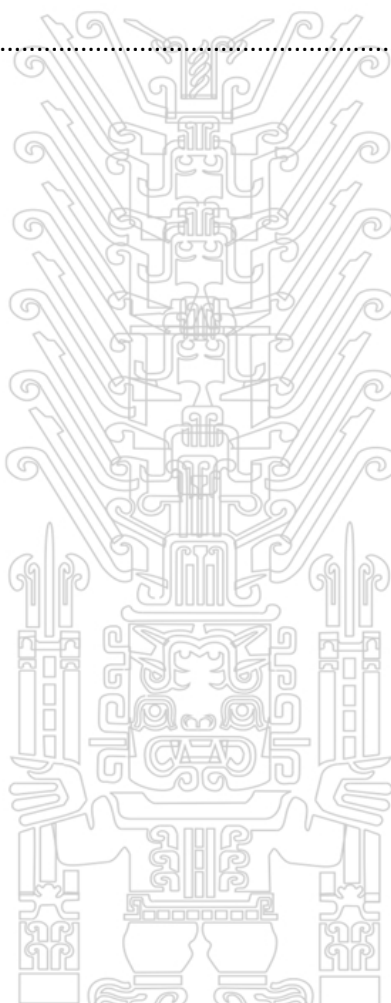
A mis tíos que más que ello son mis hermanos, por el apoyo constante y por sus consejos.

A mi maestra Miriam Paucarpura, por contribuir en mi formación.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del Problema de Investigación.....	10
1.2.1. Problema Principal	10
1.2.2. Problemas Secundarios	10
1.3. Objetivos de la Investigación	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos.....	10
1.4. Justificación e importancia.....	11
1.5. Factibilidad y Viabilidad de la Investigación.....	12
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de la Investigación	13
2.2. Bases Teóricas.....	15
2.3. Definición de términos	19
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
3.1. Hipótesis General	20
3.2. Hipótesis Específicas.....	20
3.3. Determinación de las variables	20
3.4. Definición Operacional de las Variables.....	20
4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	21
4.1.1. Tipo	21
4.1.2. Nivel.....	21
4.2. Población y Muestra.....	21
4.2.1. Población.....	21
4.2.2. Muestra.....	21
4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	22
4.3.1. Descripción de las Técnicas e Instrumentos.....	22
4.3.2. Validación del Instrumento.....	24

4.4. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos	24
CAPÍTULO V: RESULTADOS	25
5.1. Resultados de la investigación	25
5.2. Análisis de los Resultados	29
5.3. Prueba de hipótesis.....	30
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	31
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
BIBLIOGRAFÍA	36
ANEXOS	38



RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017.

Materiales y Métodos: Fue un estudio Observacional, descriptivo de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conforma por 186 usuarias nuevas del implante sub dérmico y no probabilístico por conveniencia.

Resultados: Se encontró que el 53.2% de las usuarias del implante sub dérmico tienen edad comprendida entre 25 y 29 años, 40.3% fueron casadas, 51.1% tenían un trabajo independiente, 42.5% sólo tenían secundaria como grado de instrucción, 38.7% de las usuarias tenían 2 hijos, 63.9% de las mujeres iniciaron las relaciones sexuales entre los 15 y 19 años, y 37.6% sólo tuvieron una pareja sexual. Respecto al nivel de conocimiento, 38.7% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico, 45.7% un nivel de conocimiento regular y 15.6% un bajo nivel de conocimiento. Por último, 97.8% de las usuarias tenían una actitud favorable hacia el implante sub dérmico, mientras que sólo 2.2% tenían una actitud desfavorable.

Conclusión: Existe un nivel de conocimiento regular sobre el implante sub dérmico en la mayoría de las usuarias; sin embargo, se presentó un alto nivel de conocimiento para cada una de sus dimensiones. Las actitudes hacia el implante sub dérmico mostradas por las usuarias fueron favorables casi en su totalidad, siendo así también para cada uno de sus componentes; cognitivo, afectivo y conductual.

Palabra Clave: Nivel de conocimiento, Actitudes, Implante sub dérmico.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and attitudes for choosing the sub-thermal implant in the service of Gynecology Obstetricia at the Hospital of Vitarte, 2017.

Materials and Methods: It was an observational study, cross-sectional and prospective descriptive. The sample was conformed by 186 new users of the sub-thermal implant and not probabilistic for convenience.

Results: It was found that 53.2% of the users of the sub-thermal implant were aged between 25 and 29, 40.3% were married, 51.1% had independent work, 42.5% had only secondary school as a degree of instruction, 38.7% of Users had 2 children, 63.9% of women started sex between 15 and 19, and 37.6% only had a sexual partner. Regarding the level of knowledge, 38.7% of the users had a high level of knowledge about the sub-thermal implant, 45.7% a level of regular knowledge and 15.6% a low level of knowledge. Lastly, 97.8% of the users had a favorable attitude towards the sub-thermal implant, while only 2.2% had an unfavorable attitude.

Conclusion: There is a regular level of knowledge about the sub-thermal implant in most of the users; however, a high level of knowledge was presented for each one of its dimensions. The attitudes towards the sub-thermal implant shown by the users were favorable almost entirely, thus being also for each of its components; cognitive, affective and behavioral.

Key Word: Level of knowledge, Attitudes, Sub-thermal implant.

INTRODUCCIÓN

Las mujeres en edad fértil tienen el derecho a decidir sobre su salud y reproductiva, a través del programa de Planificación Familiar; y deben hacerlo con conocimientos impartidos por el profesional capacitado, la Obstetra; para tener y mantener actitudes que favorezcan el uso sostenido y continuo del método anticonceptivo elegido.

Es importante que toda mujer, elija un método específico para cada una, sin embargo existen algunos que han demostrado mucha eficacia y bajos efectos adversos, como los son los métodos hormonales y entre estos, el implante sub dérmico.

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 la mujeres para la elección del implante sub dérmico.

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

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el mundo existen aproximadamente 214 millones de mujeres en edad fértil que desean posponer o ya no tener un embarazo; sin embargo, no utilizan algún método para hacerlo. (OMS, 2017) Muchas de estas mujeres, terminan esta situación con un embarazo no deseado y con la necesidad de recurrir al aborto peligroso, aumentando su riesgo de muerte materna.

Por otro lado, se sabe que en el año 2016, en nuestro país, 59,7% de mujeres actualmente unidas (casadas más convivientes) ya no desearon tener más hijas y/o hijos; y que el 6% de estas, se encuentra con una necesidad insatisfecha respecto a la planificación familiar. (INEI, 2016, p.193,199)

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 métodos anticonceptivos modernos, como el implante sub dérmico.

Por esto, necesario conocer cuál es el nivel de conocimientos y actitudes de las mujeres para su elección, puesto que, hasta el momento su uso sólo representa el 0,3% de todas las mujeres que utilizan algún método anticonceptivo; y de las que lo usan, cerca del 30% deciden discontinuar su uso por los efectos

secundarios que se producen en ellas.

1.2. Formulación del Problema de Investigación

1.2.1. Problema Principal

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017?

1.2.2. Problemas Secundarios

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017?

¿Cuáles son las actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017

1.4. Justificación e importancia

Toda mujer tiene derecho al cuidado de su salud sexual y reproductiva de forma gratuita y confiable, a través de una atención oportuna del servicio de planificación familiar con un profesional capacitado. (Zegarra, 2011, p.7) Pese a esta estrategia sanitaria, la tasa de embarazos no deseados es demasiado alta no sólo en los países en vías de desarrollo, sino también en los desarrollados. Por tal motivo, con el paso de los años se han ido implementando nuevas metodologías anticonceptivas, siendo los implantes sub dérmicos, uno de los más grandes avances dentro de estos, debido a la gran efectividad, a los pocos efectos adversos que tiene y a la gran aceptación de las mujeres en el mundo. (Chávez y Távara, 2010, p.5; Gonzáles y Fernández, 2011, p.146)

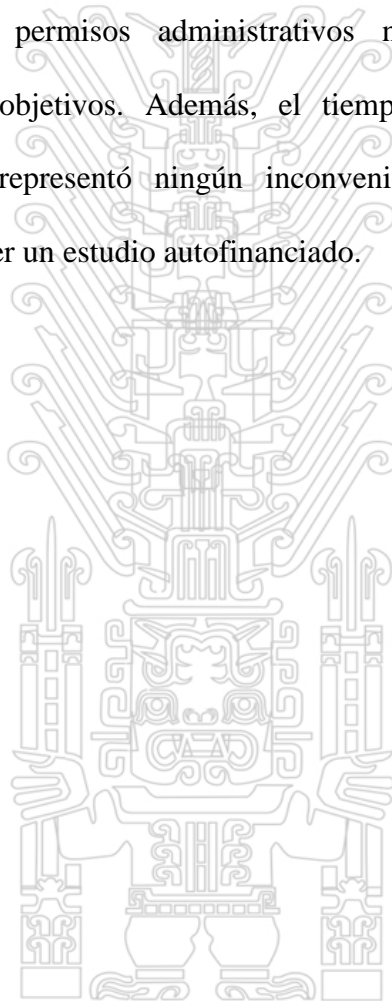
En el marco de esta situación, la presente investigación mediante un enfoque educativo, permitirá sensibilizar al profesional Obstetra, respecto a los conocimientos y actitudes que tienen las usuarias al momento de elegir al implante sub dérmico como su mejor opción, para que se pueda ampliar y reforzar estos temas al momento de la consejería de planificación familiar y así disminuir su tasa de discontinuidad. Además, generará una mayor fidelización de las usuarias al método, ya que habrá un mejor conocimiento y conductas favorables hacia este. Esto, en última instancia, les permitirá un mejor manejo de su fecundidad, y por lo tanto, un mejor desarrollo personal, familiar, social y económico.

Por último, la ejecución de esta investigación será un gran aporte a la bibliografía nacional e internacional, ya que recién se están empezando a

desarrollar estudios específicos sobre el implante sub dérmico. Además, de que puede ser utilizado como sustento científico para algunos proyectos educativos de intervención en el sector salud.

1.5. Factibilidad y Viabilidad de la Investigación

Para el desarrollo de esta investigación se contó con los recursos humanos, materiales y los permisos administrativos necesarios para lograr el cumplimiento de objetivos. Además, el tiempo con el que dispuso la investigadora no representó ningún inconveniente, y por último, cabe mencionar que al ser un estudio autofinanciado.



CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional, en un estudio desarrollado por Nawal B. y col. (Yemen, 2017) se plantearon como objetivo identificar el conocimiento y la actitud hacia el Implanon en las mujeres asisten a los Centros de Atención Primaria. Además, desarrollaron un estudio descriptivo de corte transversal en una muestra conformada por 192 mujeres. Los resultados mostraron que, 80,7% eran amas de casa, 71,8% tuvieron < 3 nacidos vivos. El 2.1% tenía un alto conocimiento sobre el Implanon y 65.7% tenía buena actitud hacia los efectos secundarios, y solo el 9.4% decide eliminarlo. Concluyeron que la mayoría de las mujeres tenía poco conocimiento sobre Implanon. Pero, la mayoría tenía una buena actitud hacia los efectos secundarios de Implanon. (Nawal, Abdulla, y Yahyakhamis, 2017, p.32)

Así mismo, Mubarik M. y col. (Pakistán, 2016) en su investigación se planteó como objetivo identificar el conocimiento, las actitudes y prácticas de las mujeres hacia el implante anticonceptivo sub dérmico. Realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 120 mujeres. Se encontró que 39% de las usuarias fueron educadas hasta primaria y que 73% eran amas de casa. El implante fue utilizado sólo por 21,9% de las mujeres. Además se reportó que 68% no sabía acerca de Implante mientras que 14.2% tenía buen conocimiento sobre el mismo. La actitud general fue positiva ya que 85% continuó el método, pero 14.29% lo abandonó debido a los efectos

secundarios. Además, 46% de las usuarias refirieron que si acudirían por el

Implante si se les proporciona la inserción en los servicios del establecimiento de salud. Concluyeron que el conocimiento del implante subdérmico fue bueno y que la actitud de las mujeres fue positiva hacia el mismo. (Mubarik, Jameel, y Khalil, 2016, p.2229)

Por otro lado, De la Cruz M. y col. (Guatemala, 2011) desarrollaron una investigación en la que tuvieron como objetivo describir los conocimientos y actitudes con base a la consejería en planificación familiar acerca de los efectos secundarios por el uso de anticonceptivos hormonales. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. Los resultados respecto a los conocimientos y actitudes acerca de los efectos secundarios del implan sub dérmico mostraron que, 24 (68,57%) tuvieron conocimientos adecuados y de estos 22 (62,86%) actitudes favorables. Además, 11 (32,42%) tuvieron conocimientos inadecuados con actitudes favorables en su totalidad. Concluyeron que la consejería balanceada en planificación familiar acerca de los efectos secundarios por el uso de anticonceptivos hormonales es efectiva en tan sólo el 45.5% de la población en estudio. (De la Cruz et al., 2011)

Mientras que, en nuestro país, en el estudio desarrollado por Cersso K. (Ica, 2016) el objetivo planteado fue determinar el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo Implanon en los estudiantes del VII y VIII Ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas de Ica en el año 2016, para lo cual su metodología fue no experimental, de corte transversa y cuali-cuantitativo en una muestra conformada por 40 estudiantes.

conocimiento, 15% un buen conocimiento y 20% posee un mal conocimiento. Por dimensiones: Generalidades sobre el método: el 67% tiene un buen conocimiento y el 33% un mal conocimiento; Aplicación del método: 63.93% tiene un buen conocimiento y 36.07% un mal conocimiento; cuidados generales del método: 55% tiene un buen conocimiento y 45% un mal conocimiento. (Cersso, 2016)

Así mismo, Tello A. (Lima, 2015) en su estudio se propuso como objetivo determinar los factores asociados a la elección del implante sub dérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, realizó un estudio transversal, prospectivo y de diseño descriptivo en 112 usuarias del método. Los resultados mostraron que la motivación que tenía la usuaria para usar Implanon fue significativa. También se halló relación con la No interferencia de la decisión de algún familiar o amigo. Por lo que no interfieren opiniones de terceros en el uso de Implanon. De los factores de información se halló diferencia estadísticamente significativa con la forma de conocer el Implanon; en su consejería de planificación familiar, por internet y por recomendación. Una información adecuada brindada en la consejería de planificación familiar determina el uso de Implanon. (Tello, 2015)

2.2. Bases Teóricas

Según el Ministerio de Salud, la etapa reproductiva de la mujer va desde el comienzo de la menarquia a los 15 y termina con la menopausia a los 49 años de edad, durante este periodo, la mujer se encuentra propensa a quedar

embarazada. (MINSA, 2019, p.5) En el Perú, casi la mitad de las mujeres con edades comprendidas en ese rango de edad son menores de 30 años y 6 mujeres de cada 10 viven en la región de la Costa. (INEI, 2016, p. 86)

Durante esta etapa la mujer tiene diversas necesidades reproductivas, entre ellas la planificación familiar, que en el mundo es considerada una estrategia sanitaria que permite determinar el número de hijos que desean tener y en qué momento tenerlos. Fomentar la planificación familiar es crucial para la autonomía de las mujeres, y como consecuencia, la de sus familias. (OMS, 2017) Esta estrategia se basa en la consejería y en la oferta de métodos anticonceptivos.

Los métodos anticonceptivos, son un conjunto de insumos o procedimientos que impiden y reducen la posibilidad de fecundación en la mujer, estos se optan de manera voluntaria y son ofrecidos de manera gratuita por el Estado. (Pari y Paytan, 2015, p.20) La tecnología anticonceptiva ha crecido durante los últimos años, tal es así que los métodos hormonales de larga duración, como el implante sub dérmico, se han posicionado entre las usuarias como uno de los métodos más efectivos para prevención de embarazos no deseados.

El implante sub dérmico es una barra libre de silicona que ofrece protección hasta por tres años, este se ofrece cargado en un aplicador estéril desechable; contiene 68 mg de etonogestrel suspendidos en un núcleo de acetato de vinilo de etileno. Cada barra mide 4 cm de longitud, con diámetro de 2 mm. (Calixto,

Su principio activo, el etonogestrel, es una hormona femenina sintética parecida a la progesterona. Una vez implantada, la varilla libera continuamente una pequeña cantidad a la sangre, lo que modifica el equilibrio hormonal del organismo, generando un espesamiento del moco cervical y una distorsión del ciclo menstrual, lo que contribuye a evitar la ovulación. (MINSA, 2012, p.3; OMS, 2011, p.109)

Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración, aproximadamente se producen menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que utilizan los implantes el primer año (5 por 10.000 mujeres). (OMS, 2011, p.110; MINSA 2016, p.56)

El implante sub dérmico, permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído, no afecta la lactancia y no requiere un examen pélvico previo a su uso. Además, puede disminuir el flujo menstrual, los cólicos menstruales, la incidencia de las patologías benignas de mama y el riesgo contra el cáncer de endometrio. Sin embargo, es un método que no previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH – SIDA. (MINSA, 2016, p.56)

Puede ser indicado, en mujeres de cualquier edad, pero debe restringirse su uso en embarazadas, mujeres con sangrado vaginal anormal o sin explicación, con cáncer de mama o con antecedente del mismo, mujeres con antecedentes o historia actual de trombosis y en mujeres que estén recibiendo tratamiento para tuberculosis. (MINSA, 2016, p.56)

Algunas usuarias pueden presentar efectos secundarios como: alteraciones de los patrones de sangrado, cefalea, dolor abdominal, acné, cambios en el peso, mayor sensibilidad en los senos, mareos, cambios de humor, náuseas y otros cambios a nivel fisiológicos como, el aumento del tamaño de los folículos ováricos. (OMS, 2011, p.111)

La inserción de los implantes se realiza a través de un procedimiento quirúrgico ambulatorio que generalmente lleva unos pocos minutos pero algunas veces puede llevar más, dependiendo de la habilidad del proveedor. Las complicaciones son poco usuales. Se inserta con un aplicador hecho especialmente para tales efectos, similar a una jeringa. Para la extracción del mismo, el procedimiento es similar; y si una mujer quiere un implante nuevo se le coloca por encima o por debajo del sitio del implante anterior o en el otro brazo. (OMS, 2011, p.120)

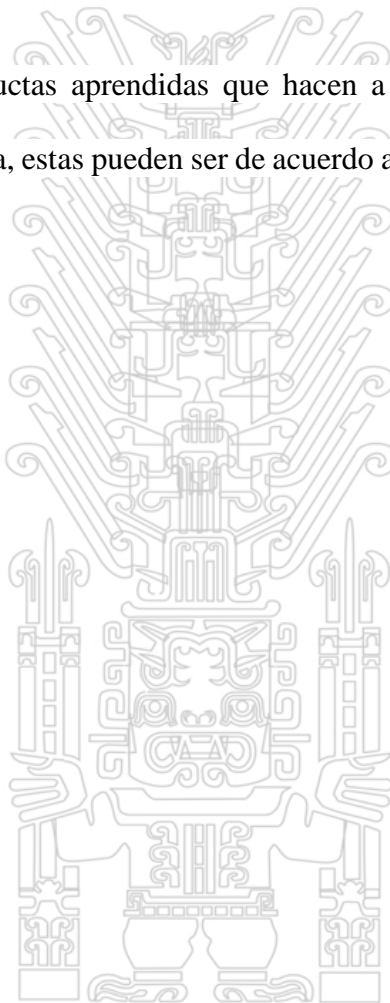
El control y seguimiento que debe recibir el implante sub dérmico se realiza a los siete días para examinar el lugar de la inserción y al mes de iniciado el uso, para su evaluación. Posteriormente es conveniente que las parejas o las usuarias acudan cada año para promover una consulta de promoción de salud reproductiva integral. Es importante recalcar en la consejería que la usuaria puede acudir al establecimiento en cualquier momento que ella o su pareja crea necesario. (MINSA, 2016, p.58)

2.3. Definición de términos

Implante sub dérmico: Es un método anticonceptivo moderno hormonal de larga duración que se inserta en el brazo de las mujeres.

Nivel de conocimiento: Es la información adquirida por los adolescentes mediante diferentes medios y que ponen en práctica a lo largo de su vida.

Actitud: Son conductas aprendidas que hacen a una persona reaccionar de determinada manera, estas pueden ser de acuerdo a la realidad objetiva de cada persona.



CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

Al ser un estudio descriptivo no necesitó hipótesis.

3.2. Hipótesis Específicas

Al ser un estudio descriptivo no necesitó hipótesis.

3.3. Determinación de las variables

Variable estudio: Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico

Dimensiones:

Nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico

Actitudes para la elección del implante sub dérmico

3.4. Definición Operacional de las Variables

Nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico: Es la información que tienen las mujeres sobre el implante sub dérmico y puede ser alto, regular o bajo.

Actitudes para la elección del implante sub dérmico: Son las conductas que realiza la mujer frente al implante sub dérmico que pueden ser favorables o desfavorables.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de la Investigación

4.1.1. Tipo

Estudio Observacional.

4.1.2. Nivel

Descriptivo de corte Transversal y Prospectivo

4.2. Población y Muestra

4.2.1. Población

Estuvo conformado por las 360 usuarias del servicio de Gineco – Obstetricia que optaron por el implante sub dérmico durante el periodo de Octubre a Diciembre 2017.

4.2.2. Muestra

Usuaría del servicio de Gineco- Obstetricia que eligió el implante sub dérmico como método anticonceptivo durante el periodo de estudio, y que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Usuarías con edades entre 15 y 49 años
- Usuarías nuevas que hayan seleccionado el implante sub dérmico como método anticonceptivo
- Usuarías que aceptaron participar de la investigación

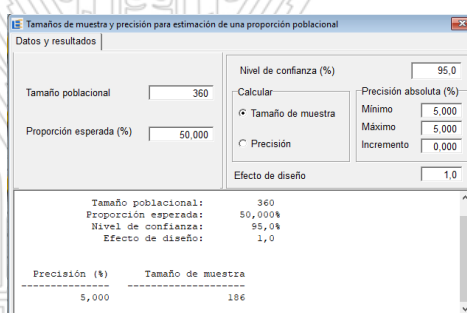
Criterios de exclusión

- Usuaris con problemas de salud mental
- Usuaris forzadas a elegir el implante sub dérmico como método anticonceptivo
- Usuaris que estuvieron embarazadas
- Usuaris que vivían en un ambiente de violencia intrafamiliar

Tamaño de muestra

Se determinó mediante la fórmula para estudios descriptivos con poblaciones finitas y se calculó mediante el programa estadístico Epidat

3.2



Por lo tanto, la muestra estuvo compuesta por 186 usuarias nuevas del implante sub dérmico.

Tipo de Muestreo

No Probabilístico, por conveniencia.

4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.3.1. Descripción de las Técnicas e Instrumentos

Técnica

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Se empleó la Entrevista como técnica principal, dirigida a fuentes de observación primaria, que fueron las usuarias del implante sub dérmico.

Instrumento

Se elaboró un Cuestionario que tuvo tres partes; la primera, que identificó las características sociodemográficas y reproductivas; la segunda, para evaluar el nivel de conocimientos; y la tercera, para evaluar las actitudes.

Para el Nivel de conocimientos, el Cuestionario estuvo compuesto por 15 preguntas cerradas, que evaluaron: Las Generalidades (5 preguntas), su Aplicación (5 preguntas) y los Cuidados Generales del implante sub dérmico; a cada pregunta correcta se le otorgó 1 punto, mientras que a la incorrecta, 0 puntos. La escala de valoración del nivel de conocimientos sobre el implante sub dérmico fue: Alto (12 – 15 puntos), Regular (7 – 11 puntos) y Bajo (0 – 6 puntos). Mientras que, para sus dimensiones fueron: Alto (4 – 5 puntos), Regular (3 puntos) y Bajo (1 – 2 puntos).

Para las Actitudes, el Cuestionario también estuvo compuesto por 15 preguntas en Escala de Likert que evaluaron: el Componente cognitivo (5 preguntas), Afectivo (5 preguntas) y Conductual (5 preguntas) hacia el implante sub dérmico; cada pregunta pudo responderse de la siguiente manera; De acuerdo (3 puntos), No precisa (2 puntos) y En desacuerdo (1 punto). La escala de valoración de las Actitudes hacia el

implante sub dérmico fue: Favorable (31 – 45 puntos) y Desfavorable (15 – 30 puntos). Y para sus dimensiones fueron: Favorable (11 – 15 puntos) o Desfavorable (5 – 10 puntos).

4.3.2. Validación del Instrumento

Este instrumento fue revisado por la Obsta. Angelica Delgado, el cual evaluó los criterios de pertinencia, relevancia y claridad de los ítems, concluyendo que el instrumento presentado era aplicable para el tema que se deseaba investigar y que permitirá el cumplimiento de los objetivos planteados.

4.4. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos

Cuando se completaron los cuestionarios necesarios para el estudio, se digitó la información obtenida en una base de datos de Microsoft Excel 2013 que estuvo previamente codificada, para su análisis con el programa estadístico SPSS v 23.0. y Epidat v 3,2.

Para el análisis estadístico de las variables cualitativas se utilizó estadísticos descriptivos de distribución, como la frecuencia relativa, además de porcentajes. Los resultados obtenidos se mostraron en tablas univariadas. Esto permitió una adecuada interpretación de los datos y facilitó el cumplimiento de los objetivos.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Resultados de la investigación

Tabla 1: Características sociodemográficas de las usuarias del implante sub dérmico

	n	%
Edad		
15 a 19 años	10	5.4
20 a 24 años	45	24.2
25 a 29 años	99	53.2
30 a 34 años	18	9.7
35 a más años	14	7.5
Estado Civil		
Soltera	47	25.3
Casada	75	40.3
Conviviente	64	34.2
Ocupación		
Estudiante	17	9.1
Ama de casa	51	27.4
Trabajo independiente	95	51.1
trabajo dependiente	23	12.4
Grado de instrucción		
Sin instrucción	15	8.1
Primaria	9	4.8
Secundaria	79	42.5
Superior técnico	51	27.4
Superior universitario	32	17.2
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 1 se muestra que 53.2% de las usuarias del implante sub dérmico tienen edad comprendida entre 25 y 29 años, 40.3% fueron casadas, 51.1% tenían un trabajo independiente y 42.5% sólo tenían secundaria como grado de instrucción.

Tabla 2: Características sexuales y reproductivas de las usuarias del implante sub dérmico

	n	%
Número de hijos		
Ninguno	17	9.1
1 hijo	59	31.7
2 hijos	72	38.7
3 a más hijos	38	20.5
Edad inicio de relaciones sexuales		
10 a 14 años	11	5.9
15 a 19 años	119	63.9
20 a 24 años	54	29.1
25 a más años	2	1.1
Número de parejas sexuales		
1 pareja	70	37.6
2 parejas	63	33.9
3 parejas	36	19.4
4 a más parejas	17	9.1
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 2 se observa que 38.7% de las usuarias tenían 2 hijos, 63.9% de las mujeres iniciaron las relaciones sexuales entre los 15 y 19 años, y 37.6% sólo tuvieron una pareja sexual.

Tabla 3: Nivel de conocimiento de las usuarias sobre las generalidades del implante sub dérmico

	n	%
Alto	70	37.6
Regular	35	18.8
Bajo	81	43.6
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 3 se aprecia que 37.6% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento sobre las generalidad del implante sub dérmico, 18.8% un nivel de conocimiento regular y 43.6% un bajo nivel de conocimiento.

Tabla 4: Nivel de conocimiento de las usuarias sobre la aplicación del implante sub dérmico

	n	%
Alto	95	51.1
Regular	33	17.7
Bajo	58	31.2
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 4 se muestra que 51.1% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento sobre la aplicación del implante sub dérmico, 17.7% un nivel de conocimiento regular y 31.2% un bajo nivel de conocimiento.

Tabla 5: Nivel de conocimiento de las usuarias sobre los cuidados generales del implante sub dérmico

	n	%
Alto	112	60.2
Regular	43	23.1
Bajo	31	16.7
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 5 se observa que 60.2% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados generales del implante sub dérmico, 23.1% un nivel de conocimiento regular y 16.7% un bajo nivel de conocimiento.

Tabla 6: Nivel de conocimiento de las usuarias sobre el implante sub dérmico

	n	%
Alto	72	38.7
Regular	85	45.7
Bajo	29	15.6
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 6 se muestra que 38.7% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico, 45.7% un nivel de conocimiento regular y 15.6% un bajo nivel de conocimiento.

Tabla 7: Actitud en el componente cognitivo de las usuarias hacia el implante sub dérmico

	n	%
Favorable	173	93.0
Desfavorable	13	7.0
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 7 se aprecia que 93% de las usuarias tenían una actitud, en el componente cognitivo, favorable hacia el implante sub dérmico, mientras que 7% tenían una actitud desfavorable.

Tabla 8: Actitud en el componente afectivo de las usuarias hacia el implante sub dérmico

	n	%
Favorable	180	96.8
Desfavorable	6	3.2
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 8 se observa que 96.8% de las usuarias tenían una actitud, en el componente afectivo, favorable hacia el implante sub dérmico, mientras que 3.2% tenían una actitud desfavorable.

Tabla 9: Actitud en el componente conductual de las usuarias hacia el implante sub dérmico

	n	%
Favorable	178	95.7
Desfavorable	8	4.3
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 9 se muestra que 95.7% de las usuarias tenían una actitud, en el componente conductual, favorable hacia el implante sub dérmico, mientras que 4.3% tenían una actitud desfavorable.

Tabla 10: Actitud de las usuarias hacia el implante sub dérmico

	n	%
Favorable	182	97.8
Desfavorable	4	2.2
Total	186	100

Fuente: Cuestionario

En la Tabla 10 se muestra que 97.8% de las usuarias tenían una actitud favorable hacia el implante sub dérmico, mientras que sólo 2.2% tenían una actitud desfavorable.

5.2. Análisis de los Resultados

En primer lugar, las características sociodemográficos de las usuarias del implante sub dérmico encontradas en este estudio representan el perfil normal de las mujeres en edad reproductiva que viven en algún distrito ubicado en los conos de Lima. Sin embargo, una característica que se tiene que resaltar es que la mayor cantidad de usuaria no son amas de casa, sino, mujeres con trabajos

Por otro lado, las características sexuales y reproductivas de estas mujeres muestran que aproximadamente 6 de cada 10 tienen 2 o más hijos, lo que refleja la necesidad de espaciar por un tiempo prolongado el siguiente, de igual manera, fue más frecuente el inicio de relaciones sexuales durante la adolescencia por lo que las mujeres optan por un método seguro y confiable para usar durante su etapa reproductiva.

El nivel de conocimiento de las mujeres sobre las generalidades del implante en su mayoría fue bajo, y esto podría ser debido a una orientación y consejería no tan profunda sobre estos aspectos por parte del profesional Obstetra, pero el nivel de conocimiento sobre su aplicación y cuidados fueron altos, lo que puede garantizar una fidelización de la usuaria a este método anticonceptivo.

Finalmente, las actitudes mostradas casi por la totalidad de las usuarias del implante sub dérmico fueron favorables en todos sus componentes y de manera general, lo que evidencia la intención de las mujeres en continuar el uso del implante pese a cualquier inconveniente que se pueda presentar con su uso o en su entorno inmediato.

5.3. Prueba de hipótesis

No se realizó alguna prueba estadística ya que este estudio fue descriptivo, el cuál no requiere hipótesis para contrastar.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto a las características sociodemográficas y sexuales y reproductivas el estudio desarrollado por Nawal B. y col. mostró que 80,7% de las usuarias del implante eran amas de casa y 71,8% tenían < 3 hijos. Estos resultados difirieron de la presente investigación, ya que se reportó que 27.4% de las mujeres fueron amas de casa y 79.5% presentaron menos de 3 hijos. Así mismo, Mubarik M. y col. en su investigación encontró que 39% de las usuarias fueron educadas hasta primaria, mientras que en este estudio se halló diferencia puesto que sólo 4.8% tuvieron el mismo grado de instrucción.

Por otro lado, en relación al nivel de conocimiento sobre las generalidades del implante sub dérmico, Cersso K. encontró en su investigación que el 67% de las usuarias tenían un buen conocimiento y el 33% un mal conocimiento, lo que se mostró una diferencia significativa con esta investigación porque el 37.6% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento y el 43.6% un bajo nivel de conocimiento.

Así mismo, referente al nivel de conocimiento sobre la aplicación del implante sub dérmico, Cersso K. reportó que 63.9% de las usuarias tenían un buen conocimiento y el 36% un mal conocimiento, con lo cual se evidenció una cierta diferencia con este estudio ya que, el 51.1% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento y 31.2% un bajo nivel de conocimiento.

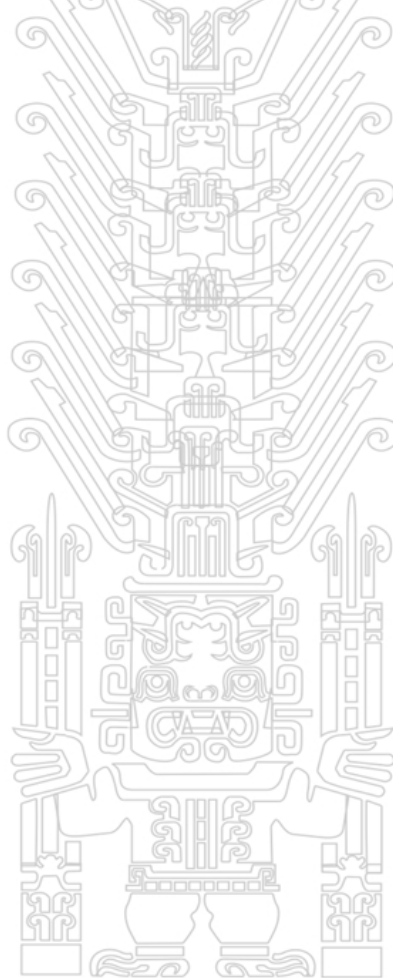
Por otro lado, respecto al nivel de conocimiento sobre los cuidados generales del implante sub dérmico, Cersso K. observó que 55% de las mujeres tenían un buen conocimiento y

investigación, ya que el 60.2% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento y el 16.7% un bajo nivel de conocimiento.

Para finalizar con el nivel de conocimiento general sobre el implante sub dérmico, se ha encontrado resultados diversos en diferentes investigaciones, tal es así que en el estudio de Nawal B. y col. sólo se encontró que 2.1% de las usuarias tenía un alto conocimiento sobre este método, en el estudio de Mubarik M. y col. el 14.2% tenía buen conocimiento y en el estudio de De la Cruz M. y col. el 68,5% de las mujeres presentaron un adecuado nivel de conocimiento. Estos resultados no se asemejaron con lo hallado en este estudio, ya que 38.7% de las usuarias tenían un alto nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico, siendo en algunos una frecuencia mayor y en otras menor sobre este nivel de conocimiento. Además, Cersso K. encontró que 65% tiene un regular conocimiento y 20% posee un mal conocimiento, mientras que en este estudio el 45.7% un nivel de conocimiento regular y 15.6% un bajo nivel de conocimiento.

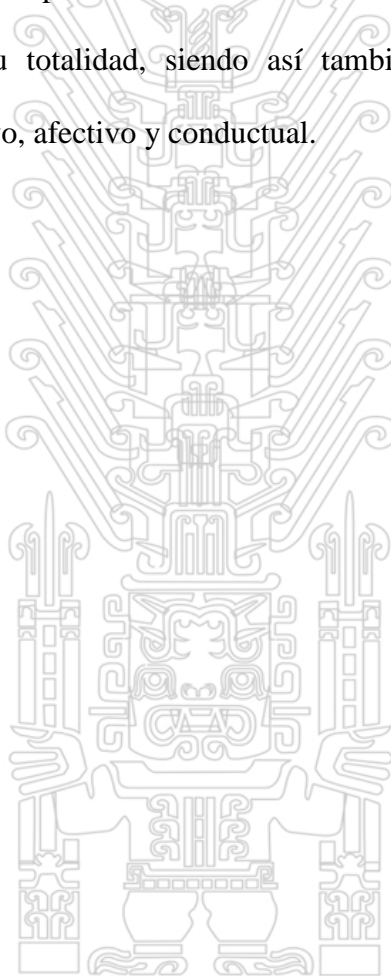
Ahora, en referencia a la actitud de las usuarias, en los componentes cognitivo, afectivo y conductual se ha observado que aproximadamente 9 de cada 10 usuarias presenta predisposición a continuar con el método anticonceptivo y a tratar de solucionar algún inconveniente que se le presente con este. Además, estos resultados en cada componente representar un indicador favorable que se debe tener en cuenta en la orientación y consejería de planificación familiar. Esto se asemeja a lo concluido por Tello A. en su estudio, en el que indica que una información adecuada brindada en la consejería de planificación familiar determina el uso de Implanon.

Por último, en referencia a la actitud general hacia el implante sub dérmico los estudios muestran una tendencia favorable para el uso de este método, tal es así que Nawal B. y col. reportaron que 65.7% tenía buena actitud, Mubarik M. y col. mostró que el 85% de las usuarias tuvieron una actitud positiva y De la Cruz M. y col. mostraron que 62,8% tenían actitudes favorables. Estos resultados refuerzan lo encontrado en esta investigación puesto que el 97.8% de las usuarias tenían una actitud favorable hacia el implante sub dérmico y solamente 2.2% tuvieron una actitud desfavorable.



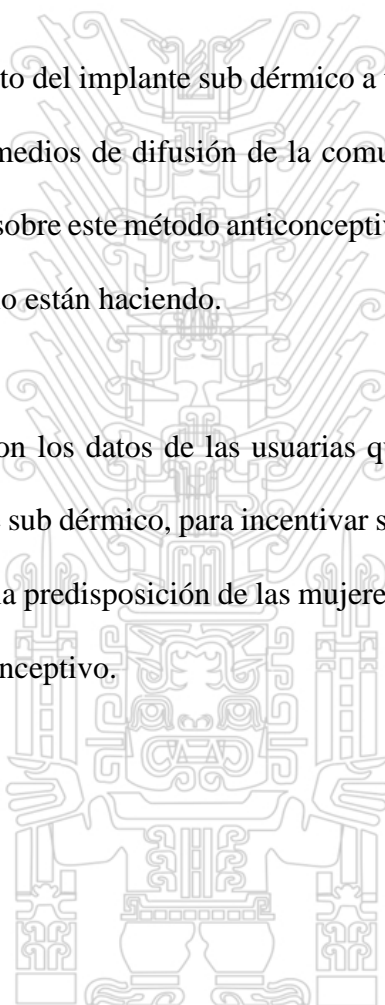
CONCLUSIONES

- Existe un nivel de conocimiento regular sobre el implante sub dérmico en la mayoría de las usuarias; sin embargo, se presentó un alto nivel de conocimiento para cada una de sus dimensiones.
- Las actitudes hacia el implante sub dérmico mostradas por las usuarias fueron favorables casi en su totalidad, siendo así también para cada uno de sus componentes; cognitivo, afectivo y conductual.



RECOMENDACIONES

- Reforzar la orientación y consejería durante la atención en el servicio de planificación familiar, para que las mujeres puedan elegir y sostener el uso del implante sub dérmico en base a los conocimientos brindados por el profesional Obstetra.
- Fomentar el uso correcto del implante sub dérmico a través de charlas educativas, campañas de salud o medios de difusión de la comunidad, para así generar una mayor sensibilización sobre este método anticonceptivo en las mujeres que deseen usarlo y en las que ya lo están haciendo.
- Elaborar un registro con los datos de las usuarias que tuvieron una experiencia exitosa con el implante sub dérmico, para incentivar su uso mediante la educación de pares y así mejorar la predisposición de las mujeres en edad fértil que no optan por este método anticonceptivo.



BIBLIOGRAFÍA

Calixto. D, Ospina. J, Manrique F. (2015). Retiro temprano del implante subdérmico con etonogestrel en usuarias de un programa de anticoncepción de Tunja - Boyacá, Colombia. Rev Univ Salud. 17(2), 224 - 232.

Cersso. K. (2016). Conocimiento sobre el método anticonceptivo Implanon en los estudiantes del VII y VIII ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, Ica 2016 (Tesis). Universidad Alas Peruanas.

Chávez. S, Távora. L. (2010). L. El derecho a la Planificación Familiar: Una agenda inconclusa en el Perú (1 ed). Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Perú: Lima. p.5.

De la Cruz. M, Pérez. A, Pérez. L, Meneses. M, García. L. (2011). Conocimientos y actitudes con base la consejería en planificación familiar acerca de los efectos secundarios por el uso de anticonceptivos hormonales (Tesis). Universidad de San Carlos de Guatemala.

Gonzáles, C. Fernández, J. (2011). Manejo de los implantes Sub dérmicos de Etonorgestrel en Atención Primaria. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 4(2), 146- 149.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar. Lima. Perú. p. 86,193,199

Ministerio de Salud. (2012) Informe Técnico: Implante Etonorgestrel 68mg. Lima. Perú.

p.3

- Ministerio de Salud. (2016). Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima. Perú. p. 56-58
- Mubarik. M, Jameel. N, Khalil. R. (2016). Knowledge, attitude and utilization of sub-dermal birth control implants among married rural women of Pakistan. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 4(6), 2229 - 2239.
- Nawal. B, Abdulla. A, Yahyakhamis. A. (2017). Knowledge and Attitude about Side Effect of Implanon (Implant) among Women Attend Primary Health Center - Al-Mukalla District, Yemen. *Acta Scientific Medical Sciences*. 1(1), 32 – 37.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Planificación Familiar: Un Manual Mundial para Proveedores*. Ginebra. p. 109-111,120
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Planificación Familiar. Nota Descriptiva de Prensa*. Ginebra. Consultado: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- Pari. N, Paytan. M. (2015). *Conocimiento y Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Ascensión, Huancavelica – 2015 (Tesis)*. Universidad Nacional de Huancavelica. p.20
- Tello. A, (2015). *Factores asociados a la elección del implante sub dérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014 (Tesis)*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Zegarra, T. (2011). *Mitos y métodos anticonceptivos*. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Perú: Lima. p.7.

ANEXOS

ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadora: Coras Quispe, Erika

Descripción: Ud. ha sido invitada a participar en una investigación sobre el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico. Si acepta participar en esta investigación, será participe de una intervención educativa, en la que se le realizará un cuestionario.

Beneficios y riesgos: Su participación en este estudio no le ocasionara ningún peligro ni daño físico. Algunas personas sienten que el dar información es una invasión de su privacidad, pero le garantizo que su información será utilizada solo para fines de estudio. Esto no afectará en su atención médica y no se le pedirá que efectúe algún pago.

Confidencialidad: El consentimiento informado solicitan que de las iniciales de su nombre, por lo que su identidad será protegida, caso contrario, si usted desea puede dar un seudónimo o no escribir su nombre. Toda información o datos que lo puedan identificar será manejada confidencialmente.

Derechos: Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna sanción.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, sobre sus derechos o queja relacionada con su participación por favor comuníquese con la investigadora.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento

ANEXO II: INSTRUMENTO

Este cuestionario forma parte de un estudio que se está realizando con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico. Este cuestionario es totalmente anónimo y por tanto de carácter confidencial.

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda de acuerdo a su parecer. Muchas gracias por su participación

A) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:

Estado Civil: a) Soltera b) Casada c) Conviviente

Grado Inst: a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Sup. Tec. e) Sup Uni.

Ocupación: a) Ama de casa b) Trabajo dependiente c) Trabajo independiente

B) DATOS REPRODUCTIVOS

Edad inicio relaciones sexuales: N° hijos: Andría:

C) NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL IMPLANTE SUB DÉRMICO

A continuación, lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

N°	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	La retiro del implante es un procedimiento sencillo que no implica riesgos para su salud		

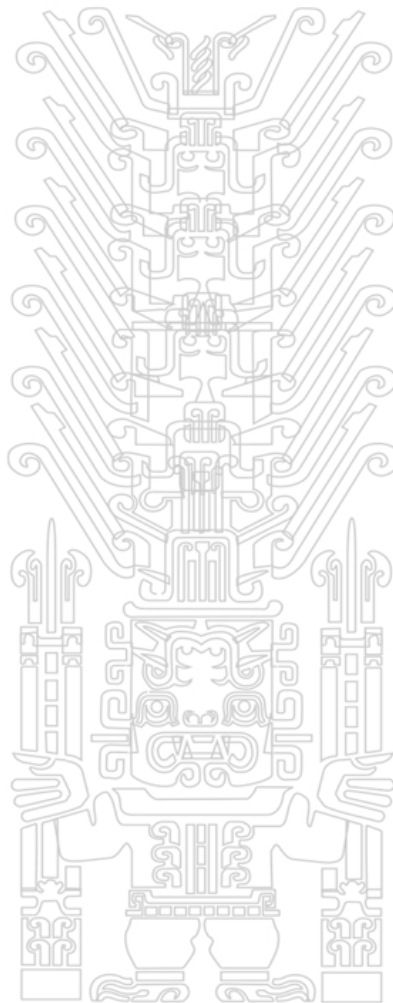
Cuidados			
11	Los controles del implante se realizan mensualmente, para lo cual debe acudir al establecimiento de salud		
12	El implante deja de funcionar una vez que se retira, ya que sus hormonas no permanecen en el cuerpo de la mujer		
13	El implante puede provocar algunos efectos secundarios que pueden ser tratados por el profesional capacitado, salvo que estos afecten gravemente su salud		
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		
15	Inmediatamente después de colocarse el implante se pueden desarrollar las actividades normalmente		

D) ACTITUDES PARA LA ELECCIÓN DEL IMPLANTE SUB DÉRMICO

Esta escala tiene enunciados sobre el implante sub dérmico. Lea detenidamente cada enunciado y luego marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente. No existe respuesta correcta o incorrecta.

N°	ÍTEMS	De acuerdo	No precisa	En desacuerdo
Componente Cognitivo				
1	Puedo acudir al establecimiento de salud para cualquier consulta respecto al implante			
2	Estoy dispuesta a usar el implante por su largo tiempo de duración			
3	El implante es un método que puede provocar algún sagrado vaginal que no afectará mi salud			
4	No usaría el implante si alguien en mi familia ha tenido cáncer de mama			
5	El procedimiento para colocarme el implante no me resulta peligroso para mi salud			
Componente Afectivo				
6	Nadie puede obligarme a elegir el implante como método anticonceptivo			
7	El implante me haría sentir más segura al momento de tener relaciones sexuales			
8	Estoy completamente segura de usar el implante como método anticonceptivo			
9	No me retiraría el implante por juicios familiares o conyugales			
10	El implante no afectará las relaciones sexuales que mantenga con mi pareja			
Componente Conductual				
11	Considero que el implante es uno de los métodos más seguros para evitar un embarazo			
12	Estoy dispuesta a acudir a los controles necesarios que me indique el profesional de salud			
13	Acudiría al establecimiento de salud en caso de presentar algún efecto secundario			

14	Puedo solicitar y colocarme el implante en el momento que yo lo desee			
15	Estaría dispuesta a continuar usando el implante hasta que lo crea conveniente			



ANEXO III: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	TIPO Y DISEÑO
<p><u>PROBLEMA GENERAL</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017</p>			<p><u>TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Observacional, descriptivo de corte transversal y Prospectivo</p> <p><u>DISEÑO MUESTRAL</u></p> <p>Población Estuvo constituida por 360 usuarias del implante</p> <p>Muestra Conformada por 186 usuarias del implante que cumplan los criterios de inclusión y exclusión</p> <p><u>TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</u></p> <p>Técnica: Encuesta, fuente primaria Instrumento: Cuestionario estructurado.</p> <p><u>PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</u></p> <p>Toda la información se tabuló en tablas univariadas y se utilizó estadísticos descriptivos, como la frecuencia y porcentajes.</p>
<p><u>PROBLEMA ESPECIFICOS</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017?</p>	<p><u>OBJETIVOS ESPECIFICOS</u></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017</p> <p>Identificar las actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017</p>	<p>Al ser un estudio descriptivo, no requiere hipótesis a contrastar</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico</p> <p>Dimensiones de la variable</p> <p>Nivel de conocimiento sobre el implante sub dérmico</p> <p>Actitudes para la elección del implante sub dérmico</p>	