

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO  
DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
DE APOYO JESÚS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**Presentado por:**

**Bach. BAEZ BARRIENTOS, Luzmila**

**Bach. DE LA CRUZ LAZARO, Karina**

**Asesor:**

**Mg. Héctor Danilo Velarde Valer**

**Ayacucho – Perú**

**2022**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 402-2022-FCSA-UNSCD

**BACHILLER: BAEZ BARRIENTOS LUZMILA  
DE LA CRUZ LAZARO KARINA**

En la ciudad de Ayacucho, siendo las tres de la tarde del día quince de julio del dos mil veintidós, se reunieron a través de la plataforma virtual los docentes miembros del jurado calificador del acto de sustentación de la tesis titulada " **INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. AGOSTO-OCTUBRE 2021**", presentado por las Bachilleres **BAEZ BARRIENTOS LUZMILA y DE LA CRUZ LAZARO KARINA**, para optar el título profesional de Obstetra. Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Vilma Zorrilla Delgado (delegada por la Decana)  
Miembros : Prof. Brígida P. Ramírez Quijada  
: Prof. Martha Infante Beingolea  
: Prof. Pavel A. Alarcón Vila  
Asesor : Prof. Héctor D. Velarde Valer  
Secretaria Docente : Prof. Bacilia Vivanco Garfías

Con el quorum de Reglamento se dio inicio a la sustentación de tesis; como acto inicial la presidenta de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 402-2022-FCSA-UNSCD**, manifiesta que los documentos presentados por las recurrentes no tienen observación, dando algunas indicaciones a las sustentantes. Inicia la exposición la Bachiller: **BAEZ BARRIENTOS LUZMILA**, seguidamente la bachiller **DE LA CRUZ LAZARO KARINA**, una vez concluida la sustentación, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas iniciando su participación el Prof. Pavel A. Alarcón Vila, seguidamente da pase para hacer uso de la palabra a la Prof. Martha Infante Beingolea, posteriormente invita a la Prof. Brígida P. Ramírez Quijada y finalmente la Prof. Vilma Zorrilla Delgado cierra con las preguntas, seguidamente se hace la invitación al asesor de tesis Prof. Héctor D. Velarde Valer, para que pueda aclarar algunas preguntas e interrogantes.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio virtual a fin de que puedan proceder con la calificación respectiva.

### RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **BAEZ BARRIENTOS LUZMILA**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Vilma Zorrilla Delgado	17	17	16	17
Prof. Brígida P. Ramírez Quijada	16	16	16	16
Prof. Martha Infante Beingolea	16	16	15	16
Prof. Pavel A. Alarcón Vila	17	16	16	16
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>16</b>

Bachiller: **DE LA CRUZ LAZARO KARINA**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Vilma Zorrilla Delgado	17	17	16	17
Prof. Brigida P. Ramírez Quijada	16	16	16	16
Prof. Martha Infante Beingolea	16	16	15	16
Prof. Pavel A. Alarcón Vila	17	16	16	16
<b>PROMEDIO FINAL</b>				<b>16</b>

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **BAEZ BARRIENTOS LUZMILA**. Quien obtuvo la nota final de Dieciséis (16), Aprobar por unanimidad a la Bachiller **DE LA CRUZ LAZARO KARINA**, quien obtuvo la nota final de Dieciséis (16); para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 17.20 del día, se da por concluido el presente acto académico virtual.



.....  
*Obst. Vilma Zorrilla Delgado*

Prof. Vilma Zorrilla Delgado  
Presidente



Prof. Brigida P. Ramírez Quijada  
Miembro




Prof. Martha Infante Beingolea  
Miembro



Prof. Pavel A. Alarcón Vila  
Miembro



Prof. Héctor D. Velarde Valer  
Miembro Asesor



.....  
*Obsta. Bacilia Vivanco Garfias*

Prof. Bacilia Vivanco Garfias  
Secretaria Docente

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme siempre las fuerzas necesarias para continuar en lo adverso, por guiarme por el buen camino y darme sabiduría en las situaciones difíciles.

A mis padres German y Norma por haberme forjado como la persona que soy hoy en día, que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para llegar a ser un profesional, muchos de mis logros se los debo a ustedes, entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos Marisol, Pavel y Etson que me motivaron para nunca rendirme, seguir adelante y luchar por una de mis tantas metas que tengo.

A mi amiga Luzmila, por permitirme luchar junto a ella y poder alcanzar una de nuestras metas más anheladas, por extenderme la mano en los momentos más difíciles y siempre darme ánimos.

Finalmente, a nuestro asesor por la confianza depositada en nosotras, por el apoyo, consejos y enseñanza brindada durante todo el proceso de la elaboración de nuestra tesis.

**KARINA**

## **DEDICATORIA**

A Dios quien ha sido mi guía y fortaleza; por permitirme llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

Mis padres Honorato y Felicitas quienes con su amor y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un logro más, gracias por inculcar en mí los valores, mis principios, perseverancia, empeño y por darme el ejemplo de esfuerzo y valentía para no temer ante las adversidades. Ustedes son mi mayor regalo de vida.

A mi familia por el apoyo moral que me brindaron, por haberme dado la oportunidad de formarme en esta prestigiosa universidad y haber sido mi apoyo durante todo este tiempo.

A mis amistades, en especial a aquellos que compartieron sus conocimientos y ayudaron de una manera desinteresada.

Finalmente agradezco a nuestros docentes de la Escuela de Obstetricia, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a nuestros jurados y asesor de nuestro proyecto de investigación quienes nos guiaron con su paciencia y rectitud como docentes.

**LUZMILA**

# INDICE

RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	12
INTRODUCCIÓN .....	13
CAPÍTULO I .....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Situación problemática .....	15
1.2 Planteamiento del problema.....	19
1.3 Formulación de problema.....	19
1.3.1 Problema general.....	19
1.3.2 Problemas específicos .....	20
1.4 Objetivos de investigación.....	20
Objetivo General .....	20
Objetivos Específicos .....	20
CAPÍTULO II .....	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes del estudio .....	22
2.1.1 A nivel internacional .....	22
2.1.2 A nivel nacional .....	26
2.1.3 A nivel regional.....	27
2.2 Bases teóricas.....	28
2.2.1 Puerperio: .....	28
2.2.2 Implante subdérmico: .....	29
2.2.3 Conocimiento: .....	30
2.2.4 Actitud.....	34

2.3	Hipótesis .....	37
2.3.1	Hipótesis Alterna .....	37
2.3.2	Hipótesis Nula .....	37
2.4	Definición de términos operativos.....	37
2.5	Variables de investigación.....	38
CAPÍTULO III .....		39
DISEÑO METODOLÓGICO .....		39
3.1	Tipo de estudio.....	39
3.2	Diseño de estudio .....	39
3.3	Nivel de investigación.....	39
3.4	Área de investigación .....	39
3.5	Población y muestra.....	39
3.5.1	Población y Muestra.....	39
3.6	Técnica .....	39
3.7	Instrumento .....	40
3.8	Recolección de datos .....	40
3.9	Procesamiento de datos.....	41
3.10	Análisis estadístico.....	41
CAPÍTULO IV .....		42
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....		42
4.1	Conclusiones .....	63
4.2	Recomendaciones .....	64
Referencias Bibliográficas .....		65

## RESUMEN

INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021.

Autoras: Bach. BAEZ BARRIENTOS, Luzmila  
Bach. DE LA CRUZ LAZARO, Karina

La investigación tuvo como **objetivo** conocer la influencia del nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, en los meses de agosto – octubre 2021. **Metodología:** Estudio Aplicado, no experimental de corte transversal en una muestra de 145 puérperas utilizando el cuestionario de conocimiento y actitud frente al uso del implante subdérmico.

**Resultados:** Según el análisis bivariado ( $\chi^2$ ) se encontró evidencia que sugiere la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021 ( $p=.000$ ).

Palabras claves: Implante subdérmico, anticonceptivo en puérperas, Nivel de conocimiento, actitud.



## **ABSTRACT**

INFLUENCE OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ON THE ATTITUDE TOWARDS THE USE OF THE SUBDERMAL IMPLANT IN POSTPARTUM WOMEN ATTENDED AT THE JESUS NAZARENO SUPPORT HOSPITAL, AUGUST- OCTOBER 2021.

Authors: Bach. BAEZ BARRIENTOS, Luzmila Bach.

DE LA CRUZ LAZARO, Karina

The objective of the research was to determine the influence of the level of knowledge on the attitude towards the use of the subdermal implant in postpartum women attended at the Jesús Nazareno Support Hospital, between August- October, 2021. Methodology: applied, non-experimental cross-sectional study in a sample of 145 puerperal women using the questionnaire of knowledge and attitude towards the use of the subdermal implant. Results: According to the bivariate analysis (X<sup>2</sup>), evidence was found suggesting that there is a relationship between the level of knowledge and the attitude towards the use of the subdermal implant in puerperal women attended at the Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, between August- October 2021 ( $p=.000$ ).

## INTRODUCCIÓN

El derecho a decidir sobre la salud sexual y reproductiva por parte de las mujeres en edad fértil, es asistida a través del programa de Planificación Familiar; las mujeres deben ejercer este derecho con los conocimientos adquiridos mediante una adecuada información, educación y comunicación impartida por el profesional Obstetra capacitado; con el objetivo de tener y mantener actitudes que favorezcan el uso sostenido y continuo del método anticonceptivo elegido.

Cabe recalcar que es importante que toda mujer, elija un método específico para cada una, considerando que existe evidencia científica que ha demostrado las enormes ventajas, en relación con las desventajas presentes en la utilización de los métodos anticonceptivos modernos y entre estos, el implante subdérmico.

Los implantes anticonceptivos subdérmicos, constituyen una buena opción anticonceptiva que debería promocionarse desde los programas de planificación familiar, especialmente cuando puede proporcionar servicios a la población de recursos económicos escasos y vulnerables; dada la baja tasa de complicaciones y efectos secundarios, alta efectividad anticonceptiva inmediatamente después de la inserción, posibilita un uso a largo plazo posterior a una sola intervención y el regreso rápido a la fecundidad después de ser retirado. Por lo tanto, para las mujeres en edad fértil, incluidas las puérperas con necesidades a falta de medicamentos en el mercado y de garantías políticas para satisfacer sus necesidades anticonceptivas saludables.

Por tanto, constituye una alternativa para las mujeres en edad reproductiva incluyendo las puérperas con necesidades anticonceptivas insatisfechas, como consecuencia del desabastecimiento de fármacos en el mercado y la ausencia de políticas públicas que les garanticen sus derechos y autonomía en materia de salud sexual y reproductiva.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la Influencia del nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, durante los meses de Agosto a Octubre del 2021, encontrando entre los resultados que el 44.1% (64) de las puérperas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el uso del implante subdérmico, pero un 62.8% (91) de puérperas manifiesta una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico. Los factores sociodemográficos como la edad y el grado de instrucción influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en las puérperas ( $p < 0.05$ ), mientras que la religión y el estado civil no influyen. Así mismo los factores reproductivos como la coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo y el tipo de parto no influyen en la actitud frente al uso del implanón en puérperas asistidas en el Hospital de apoyo Jesús Nazareno ( $p > 0.05$ ).

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Situación problemática

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 países encontró que dos tercios de las mujeres sexualmente activas que querían retrasar o reducir el embarazo habían dejado de usar anticonceptivos por miedo, efectos secundarios, por problemas de salud o por subestimar la probabilidad de concepción, lo que hizo que uno de cada cuatro embarazos fuera no planificado. Aunque los embarazos no planificados no necesariamente equivalen a embarazos no deseados, pueden generar una amplia gama de riesgos para la morbilidad y mortalidad del binomio madre-niño. Así mismo, las gestaciones no planificadas consiguen generar ciclos de gran fecundidad, limitar las posibilidades laborales – educativas y conducir a la pobreza, extendiéndose a lo largo de generaciones (1).

Los anticonceptivos reducen de manera significativa las posibilidades de fecundación en mujeres de edad fértil. Pueden clasificarse en temporales (abstinencia periódica, amenorrea y lactancia materna exclusiva, métodos de barrera, hormonales, dispositivo intrauterino) y definitivos. Entre los métodos anticonceptivos, los implantes subdérmicos son los más eficaces, con tasas de gestación promedio de 2,81 por 1000 para Jadelle y 1,19 por 1000 para Implanón (2).

Según algunos reportes brindados por la Organización Mundial de la Salud(OMS) se estima la existencia de aproximadamente unos 214 millones de mujeres en edad reproductiva con intenciones y deseos de postergar o ya no tener una gestación, pero que finalmente no son usuarias de ningún método anticonceptivo moderno como podrían ser los implantes subdérmicos; esta situación, incrementa de manera peligrosa un posible embarazo no deseado muchas veces con desenlaces que vulneran la salud materna (3).

Los implantes subdérmicos han surgido como una necesidad en la búsqueda del método anticonceptivo ideal, deben ser altamente efectivos, tener mínimos efectos secundarios, ser reversibles, ser muy cómodos y fáciles de usar (4); los mismos que poseen una tasa de efectividad elevada ya que no está condicionada por errores en el uso y muestran porcentajes de embarazo de 0,4 por 100 mujeres/año (5).

El puerperio es un periodo especialmente útil en cuanto a la cercanía del profesional obstetra con las puérperas, para brindarles información sobre anticoncepción, considerando que las mujeres en este periodo se encuentran más motivadas a recibir la educación y el asesoramiento para evitar futuros embarazos no deseados; en este contexto, la OMS recomienda el uso de los implantes subdérmicos antes de la 6 semana postparto (6).

Los implantes son utilizados por más de 2,5 millones de mujeres en todo el mundo ya que se encuentran aprobados en más de 60 países (7); a pesar de ello, su utilización es bajo cuando se compara con otros métodos, especialmente en los países en vías de desarrollo (8)

En este contexto los implantes subdérmicos constituyen una opción anticonceptiva muy eficaz pero utilizados por menos del 3% de las mujeres en edad reproductiva (9). En países como Uruguay, las usuarias aducen recibir más información sobre anticonceptivos, en el puerperio figura el implante subdérmico con un 65,8% de las cuáles fueron elegidos para su uso en un 41,4% (10) En Colombia, solo el 13% hacen uso del implante subdérmico (11); mientras que, en Chile, un 53.4% de puérperas decidieron dar inicio inmediato en el puerperio (12). En Guatemala un estudio realizado sobre efectos secundarios del Jadelle y T de cobre menciona que el 60% de las mujeres refirió que usaban los implantes subdérmicos y que el 43% de estas mujeres confiaron al personal de salud que puedan elegir el método anticonceptivo (13).

Estados Unidos solo el 11.6% de las mujeres en edad reproductiva dicen usar implantes (14), así mismo un estudio realizado en el mismo país sobre el conocimiento de las mujeres latinas y su interés en utilizar el implante, arrojó que el 47% había oído hablar sobre dicho método y que solo un 9% declaró que lo usaría (15). En México, la tasa de utilización de los implantes es apenas del 1,6%; a pesar de que la tasa de falla es menor a 1% (16)

Por eso es necesario por parte del profesional obstetra tener en cuenta que la decisión de la puérpera de la utilización o no de anticonceptivos, dado que la promoción y distribución gratuita de implantes subcutáneos es una política nacional en América Latina, esto puede haber impactado en la falta de información y conocimiento sobre estos métodos. Pero puede involucrar una combinación de factores que son más complejos y difíciles de eliminar, como los factores sociales y culturales (4). Sin embargo, también es necesario reconocer la existencia de diversos estudios de investigación que reportan que el grado de conocimiento correcto respecto al implante subdérmico influye en su uso, tal como se encontró en un estudio realizado en Malawi (17).

En el Perú, el implante subdérmico es un método moderno poco conocido entre las mujeres, representando el 48.3% y dentro del 88.2% de las mujeres que actualmente no usan métodos anticonceptivos indicaron que tienen la intención de usar métodos anticonceptivos modernos en el futuro; los implantes subcutáneos solo cubren el 55.5 %, según la encuesta Demográfica de Salud (18); considerándose una de las tasas más bajas de América latina, donde el promedio de uso del implante subdérmico es del 70%.

De acuerdo a Tello Huaranga en una investigación realizada en Lima, la mayor edad, motivación y la adecuada información durante la consejería, fueron factores que mejoraban el uso de implante (19).

En cuanto a los conocimientos de la mujer puérpera hacia los métodos anticonceptivos, en un estudio llevado a cabo en un hospital de Lima se encontró que el grado de conocimiento medio tuvo un uso frecuente en las usuarias del implante subdérmico, en lo general (66,8%) como en cada una de sus dimensiones: características generales (74,5%), ventajas (54,1%) y desventajas (54,5%). No encontrándose asociación significativa entre los conocimientos de las usuarias y el uso del implante subdérmico ( $p > 0,05$ ) (20); por su parte Llanos Sánchez observó que las puérperas con mayor nivel de conocimiento también tienen una actitud más favorable hacia los anticonceptivos. También halló que el 21% de las puérperas de su estudio tenían un nivel de conocimiento alto, 45% tenían un nivel regular, 31% tenían un nivel bajo y 8% tenían un nivel muy bajo (21).

Moras Rosado aporta con el hallazgo de que el 100% de las puérperas que obtuvieron buen puntaje sobre conocimiento de anticonceptivos habían tenido educación técnica o superior (22).

Otros reportes sobre el nivel de conocimiento de los anticonceptivos hormonales de las puérperas de un hospital de Chosica. Evidenció que 84.6% de las puérperas tenían un grado de conocimiento medio, 14.6% tenían un nivel alto y 0.8% tenían un nivel bajo (23).

Se puede apreciar cómo las investigaciones brindan información sobre los conocimientos de las puérperas y mujeres en general con respecto a los anticonceptivos. Sin embargo, no aportan información específica del conocimiento sobre implantes subdérmicos. Esta información es esencial para saber cuáles son las necesidades en la orientación sobre la importancia del uso de un anticonceptivo tan eficaz y de fácil acceso.

## **1.2 Planteamiento del problema**

La planificación familiar puede reducir significativamente la mortalidad materna, reducir el riesgo de embarazo precoz en las mujeres y prolongar el intervalo genético. Esto beneficia en la protección con mayor énfasis a las mujeres en pobreza y pobreza extrema, como es el caso de nuestra región. Sin embargo y muy a pesar de que los establecimientos de nuestra región, brindan el acceso a este método anticonceptivo moderno de manera gratuita, algunos reportes del ENDES 2019, refieren que nuestro departamento es uno de los departamentos con menor uso de los métodos modernos, puesto que en cuanto a uso de método modernos específicos, el implante es el que tiene menos uso en relación a los demás métodos modernos con solo un 7,0%.

El implante subdérmico se incluyó con poco éxito y poca demanda entre las usuarias de nuestra región, muy a pesar de sus ventajas, destaca mucho del resto de los otros métodos, porque es rápido de instalar y desmontar, ya que es de una sola varilla; su alta eficacia comienza casi de inmediato posterior de la colocación y vuelve rápidamente a la fertilidad una vez retirado; los efectos secundarios tienen complicaciones muy bajas como: las irregularidades del periodo, por lo que en un esfuerzo por brindar una atención integral, orientada hacia la promoción y la provisión continua y el acceso a este métodos anticonceptivos.

Con lo anteriormente señalado, formulamos la siguiente pregunta de investigación.

## **1.3 Formulación de problema**

### **1.3.1 Problema general**

¿Como influye el nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021?



### **1.3.2 Problemas específicos**

¿Cómo influye el nivel de conocimiento frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, de agosto – octubre 2021?

¿Cuál es la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, de agosto – octubre 2021?

¿Cómo los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) y reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, de agosto – octubre 2021?

## **1.4 Objetivos de investigación**

### **Objetivo General**

Conocer la influencia del nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar la influencia del nivel de conocimiento frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, de agosto – octubre 2021.
- Determinar la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, de agosto – octubre 2021.
- Determinar si los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) y reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de

parto) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, de agosto – octubre 2021.

### **Limitaciones**

En la presente investigación se pueden presentar las siguientes limitaciones:

- El estado de emergencia sanitaria que venimos atravesando para el recojo de la información.
- El límite de tiempo autorizado en el hospital.
- Fiabilidad de las respuestas que las puérperas puede dar.
- Las puérperas no están interesadas en la información proporcionada.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio

##### 2.1.1 A nivel internacional

**Mogeni R. et al.** (Kenya, 2019) en su estudio denominado “Predictores de la captación de implantes anticonceptivos en el posparto inmediato: un estudio transversal”. **Objetivo:** Investigar cómo mejorar el acceso a la planificación familiar y abordar las necesidades anticonceptivas insatisfechas en mujeres posparto, mediante la determinación de los predictores de la adopción de implantes anticonceptivos en el período posparto inmediato. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal entre mujeres que habían dado a luz hasta 6 días antes en el Hospital Materno Infantil Riley, que forma parte del Hospital de Enseñanza y Remisión Moi en Eldoret, Kenia. Se muestreó sistemáticamente a los participantes y se recopilaron datos mediante cuestionarios administrados por entrevistadores previamente probados. Se realizaron análisis estadísticos para determinar asociaciones entre variables. Se utilizó regresión logística para determinar la relación entre las variables y la captación de implantes anticonceptivos. **Resultados:** El estudio incluyó 353 mujeres. La mayoría (92%) eran cristianos y estaban casados (74%). Más del 76% había recibido educación secundaria o superior; El 9% eran seropositivos. La mayoría (87%) había oído hablar del implante anticonceptivo y casi la mitad (46%) lo había usado alguna vez antes de su embarazo actual. Mujeres mayores ( $p = .036$ ), las que había el tamaño de familia deseada ( $p = .003$ ), las que habían planificado el embarazo actual ( $p = .027$ ), las que habían usado el implante antes ( $p < .001$ ) y las que eran VIH positivos ( $p = 0,001$ ) tenían más probabilidades de aceptar el uso del implante anticonceptivo. **Conclusión:** La edad avanzada, el logro del tamaño de la familia, el uso previo del mismo método, la positividad al VIH y el embarazo planificado, la instrucción predijo positivamente la captación del implante anticonceptivo (24).

**Feldman F., Pires A., Nogueira V., Diaz E., Gonzales C., Rey G.** (Uruguay, 2019) en su estudio denominado “Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas”. **Objetivo:** Evaluar el uso de anticonceptivos previo al embarazo, el asesoramiento durante el puerperio y la elección de anticonceptivos posterior en una población de este hospital. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo transversal, aplicada por medio de una encuesta durante la internación en el puerperio de las usuarias del Hospital de Clínicas, desde febrero a julio del 2019. Los datos fueron obtenidos mediante auto llenado y en forma anónima. **Resultados:** La anticoncepción que las pacientes refieren haber recibido mayor información durante el puerperio figura el implante subdérmico con un 65,8% y fueron elegidos para su uso en un 41,4%. En relación al medio por el que recibió asesoramiento sobre métodos anticonceptivos 73 (33%) refieren que el 49,5% lo recibieron en un centro de salud (10).

**Makola, EM.** (Sudáfrica, 2018) en su estudio denominado “Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres con respecto a los implantes anticonceptivos, en Odendaalsrus, distrito de Lejweleputswa, provincia de Free State”. **Objetivo:** Determinar el conocimiento, la actitud y la práctica de las mujeres hacia el implante anticonceptivo, Implanón, y determinar la disponibilidad y el uso de la planificación familiar. **Metodología:** Este estudio fue un estudio transversal, sobre conocimiento, actitud y práctica, realizado en el distrito de Lejweleputswa, provincia de Free State. Este fue el primer estudio realizado en la provincia. Cuatrocientas cincuenta mujeres participaron en el estudio. Para la extracción de datos se usó un cuestionario que se distribuyó en cinco clínicas locales en un período de dos meses. Los administradores de la clínica también proporcionaron información con respecto a la disponibilidad de implantes y otros anticonceptivos. Se ha demostrado que todos los métodos de planificación familiar se proporcionan en las clínicas y no hay ningún informe de que hayan estado agotados durante el año (s). **Resultados:** Un bajo número de mujeres conocía la protección efectiva de 3 años contra el embarazo que ofrece el implante, pero la mayoría coincidía en que ofrece suficiente protección. Y un elevado número de participantes (68%) era consciente de la zona correcta de inserción del implante; Los participantes tuvieron una alta percepción de los efectos secundarios causados por el implante, mayor que el documentado en otros estudios, sin embargo, la mayoría estuvo de acuerdo en que

no hay efectos secundarios, como la infertilidad, durante el uso del implante, por lo que el 59% elegirían esta forma de anticoncepción en el futuro. Tenían una actitud positiva hacia el implante y estuvieron de acuerdo en que tanto la pareja femenina como la masculina son responsables del uso de la anticoncepción y no se preocuparon por el uso del implante de la anticoncepción y no tenían prejuicios según el estado civil. El 65% considera que el sector público es una fuente de información sobre la anticoncepción e incluyendo el implante. El uso de la planificación familiar era del 62% y sólo el 10% de ellos utilizaba el implante. Se sabe que las clínicas/centros de salud juegan un papel importante en el conocimiento de los anticonceptivos y la disponibilidad de los mismos. Nunca se ha encontrado un centro de salud sin implantes anticonceptivos en ningún momento del estudio. Todos los instrumentos necesarios para prestar el servicio estaban en buen estado de funcionamiento y ninguna usuaria fue enviada a casa alegando la falta de disponibilidad de recursos o de salud. **Conclusión:** Este estudio ha indicado que el conocimiento de los anticonceptivos de implante es pobre en el local en comparación con los estudios realizados en Sudáfrica y otros países (15).

**Tang JH. et al.** (Malawi, 2016) en su investigación “Asociación entre el conocimiento y la intención de implantes anticonceptivos con la aceptación de implantes entre mujeres malauíes posparto: un estudio de cohorte prospectivo”. **Objetivo:** Evaluar si el conocimiento de LARC y la intención de usar LARC estaban asociados con la captación de LARC. los conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos de planificación familiar en el puerperio inmediato en las púerperas ingresadas, entre los meses de enero a febrero del año 2015. **Metodología:** Estudio de cohorte prospectivo de 635 mujeres posparto que fueron reclutadas de la sala de posparto del Hospital Bwaila en Lilongwe, Malawi. Los participantes del estudio completaron una encuesta de referencia en la sala de posparto. Se realizaron encuestas telefónicas de seguimiento sobre el uso de anticonceptivos a los 3, 6 y 12 meses después del parto. Se realizó un análisis de regresión de riesgos proporcionales de Cox para evaluar si el conocimiento del implante y la intención de utilizarlo estaban relacionados con la captación del implante. **Resultados:** Se notificaron 137 colocaciones de implantes y 10 IUC durante 12 meses de seguimiento; dada la baja tasa de captación de IUC, solo se realizaron análisis adicionales para la captación de implantes. La tasa de incidencia de información de implantes fue de 35,6 por 100 personas – año (IC del 95%: 30,0; 42,2). El conocimiento correcto del implante (HR ajustado = 1,69; IC del 95%: 1,06;2,68) y la

intención de usar el implante (HR ajustado: 1,95; IC del 95%: 1,28; 2,98) frente al uso de implantes relacionados. **Conclusión:** Más mujeres informaron el uso de implantes que el uso de IUC en nuestro estudio. Una comprensión adecuada de los implantes y la intención de usarlos está relacionada con la aceptación del implante y más estrechamente relacionada con la intención. Las intervenciones para aumentar la aceptación de LARC deben centrarse en crear conciencia sobre LARC y eliminar las barreras para LARC (25).

**Mubarik M. et al.** (Pakistán, 2016) en su investigación “Conocimiento, actitud y utilización de implantes anticonceptivos subcutáneos entre mujeres rurales casadas de Pakistán”. **Objetivo:** Explorar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los implantes anticonceptivos subdérmicos entre mujeres casadas en una zona rural de Pakistán. **Metodología:** Este estudio descriptivo de corte transversal se realizó en un centro de servicios de salud reproductiva en Panoaqil, Sindh, Pakistán. Se incluyó en el estudio una muestra de 120 mujeres casadas de entre 18 y 45 años, que fueron atendidas en el centro de RHS. Los datos se recopilaron por medio de un cuestionario estandarizado y se analizaron utilizando IBM SPSS versión 22 y Microsoft Excel. **Resultados:** La edad media de la muestra fue de  $29,48 \pm 5,05$  años, casi la mitad (44,2%) eran analfabetos y el 39% tenían estudios hasta primaria. Tres cuartas partes (73%) eran amas de casa y el 91,7% eran pobres. La mayoría (80%) había oído hablar de un método, pero sólo una cuarta parte (26%) ha utilizado uno, mientras que el implante fue usado por sólo el 21,9% de las mujeres. Aproximadamente dos tercios (68%) no sabía sobre implantes, en tanto el 14,2% tenía buenos conocimientos sobre implantes. La actitud general fue positiva ya que el 85% continuó usando este método, pero el 14,29% lo dejó de usar debido a los efectos secundarios. Entre nunca usuarios; la mitad (46%) optaría por implantes si se les proporcionaran los servicios de inserción. **Conclusión:** El presente estudio concluye que el conocimiento sobre el implante subdérmico entre mujeres en edad reproductiva alcanza el nivel óptimo. La actitud de las mujeres resultó positiva. Los factores que inciden en el conocimiento y la actitud de las mujeres son la edad, la paridad, el tipo de familia, el nivel de educación, la situación laboral, uso previo de planificación familiar y fuente de información (26).

### **2.1.2 A nivel nacional**

**Ricaldi T. (Lima 2019)** En su tesis titulado “Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima periodo 2019” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora- Lima durante los meses de enero a julio del 2019. **Materiales y métodos:** Estudio de enfoque básico, descriptivo, cuantitativo, correlacional, de corte transversal y diseño no experimental, tuvo como muestra a 196 usuarias entre 20 a 30 años que usan el Nexplanon. Que, para medir sus conocimientos, se aplicó una encuesta de 20 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento medio fue el más frecuente entre las usuarias del método (66,8%) y en cada una de sus dimensiones: ventajas 54.1%, desventajas 54.5% y características generales 74.5%. No se encontró sociedad significativa entre los conocimientos de las mujeres y el uso del Nexplanon ( $p>0,05$ ). **Conclusión:** Se concluye que, el grado de conocimientos sobre el implante no tienen relación de manera significativa con su utilización (27).

**Nizama S.; Tafur T. (Huaraz 2019)** En su tesis: “Factores socio culturales asociados al no uso del implante subdérmico “Implanón” en mujeres usuarias de planificación familiar, Centro de Salud Monterrey” **Objetivo:** Determinar los factores socio culturales asociados al no uso del implante subdérmico “Implanón” en mujeres usuarias de planificación familiar **Materiales y métodos:** Investigación prospectiva, correlacional, se tuvo una muestra de 113 usuarias. Se empleó el cuestionario como instrumento, la información se procesó a través del SPSS V24.0, realizándose la constatación de la hipótesis mediante la prueba el Chi cuadrado. **Resultados:** Los factores sociales sí muestran asociación con el no uso del implante: Grado de instrucción ( $p=0,00$ ), lugar de procedencia  $p= (0,00)$ , ocupación ( $p=0,013$ ), ingreso económico ( $p=0,005$ ). Así también los factores culturales tienen asociación con el no uso del implante; religión ( $p=0,005$ ), idioma ( $p=0,018$ ), medio de información ( $p=0,011$ ), influencia de la pareja ( $p=0,005$ ) influencia de la familia ( $0,005$ ), creencias o mitos ( $p=0,041$ ). **Conclusión:** Los factores socioculturales influyen significativamente en el no uso del implantesubdérmico “Implanón” en mujeres usuarias de planificación familiar (28).

**De La Cruz F.; Mayta, R.** (Huancayo, 2019) En su tesis denominada “Nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias en un Centro de Salud de Chilca 2019”. **Objetivo:** Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019. **Metodología:** Nivel y diseño correlacional, se utilizó el cuestionario para la recolección de los datos, la muestra son 135 usuarias que acuden por métodos hormonales. Para la hipótesis y la correlación, se usó la estadística inferencial. **Resultados:** En el nivel de conocimiento, la tasa de conocimiento promedio es la más alta con un 71.9 %, seguida por un 17.8 % de nivel alto y un 10.4 % de nivel bajo. En cuanto a la actitud, la mayoría de los usuarios admiten este método con un 73.3%, seguido de los usuarios apáticos con un 25.9% y los rechazan con un 0.7%. En la prueba de hipótesis el resultado es  $p = 0.498$ , por lo que se acepta la hipótesis nula debido a que el nivel de significancia es mayor a 0.05. **Conclusiones:** No se encontró relación directa entre el grado de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del centro de salud Chilca (29).

### **2.1.3 A nivel regional**

A la fecha no se ha evidenciado la realización de este tema de investigación.



## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Puerperio:

También denominado periodo posparto o cuarto trimestre, es el tiempo posterior al parto que abarca hasta las 6-8 semanas, en algunos estudios considerado hasta los 12 meses donde se revierten los cambios fisiológicos del embarazo (30).

Considerada como una etapa crítica debido a la mayor mortalidad de mujeres púerperas inmediatas. Es pertinente la atención integral en las 3 primeras semanas con el seguimiento respectivo y concluyendo a más tardar a las 12 semanas posparto. Evitar un periodo intergenésico menor a 6 meses (31).

#### Clasificación según el tipo de evolución (32):

- **Puerperio fisiológico:** Cuando no muestra ningún antecedente de riesgo y/o complicación teniendo un progreso adecuado y dentro de los parámetros normales.
- **Puerperio patológico:** Cuando expone antecedentes de riesgo y/o complicaciones lo que genera una inadecuada evolución del periodo posparto.

#### Tipos de Puerperio (33):

- **Puerperio inmediato:** Periodo posterior al parto hasta las primeras 24 horas. Comprende la oclusión de los vasos sanguíneos para detener el sangrado uterino por medio de la retracción (acortamiento definitivo) y contractilidad uterina (acortamiento temporal). El seguimiento deber ser activo y pertinente debido a que el 50% de la mortalidad materna se origina en este periodo, asimismo es de suma importancia efectuar controles cada quince minutos en las primeras 2h, en la tercera hora cada media hora, luego cada 60 min hasta las 6h y finalmente cada 6 horas hasta el alta (23).
- **Puerperio mediato:** Se extiende desde el primer al séptimo día postparto, periodo en que se logra la mayor involución uterina y da lugar a la secreción láctea. Momento idóneo para brindar información anticonceptiva.
- **Puerperio tardío:** Comprende desde el séptimo hasta los 42 días posparto, periodo en que concluye la involución logrando el estado anterior a la gestación.

### **2.2.2 Implante subdérmico:**

Es un anticonceptivo reversible de larga duración (LARC), siendo tolerable y eficaz en más del 99% con la disminución de casos de embarazos no planificados en intervalos intergenésicos cortos (34–36). Formada por hormonas provenientes de la progesterona, siendo la más usada en el puerperio inmediato (24,1%) (34). La puérpera debe recibir el implante antes de su salida hospitalaria. Según los criterios médicos de elegibilidad el implante se encuentra en la categoría 2 ya que posee mayor seguridad lo que permite su uso adecuado en mujeres que amamantan. Existe un riesgo teórico de obstaculizar con el comienzo de la producción de leche debido a la caída de la progesterona, pero sin resultados reales lo que genera mayores estudios respecto al tema (34–36). Acorde a sus necesidades es imprescindible que la mujer con la debida información proporcionada por el profesional de salud deba de elegir que método anticonceptivo usar (31).

Presenta dos tipos de implante: El de Levonorgestrel (Jadelle y Norplant) y el etonogestrel (Implanón y Nexplanón) que dura 5 y 3 años respectivamente (37).

#### **Mecanismo de acción:**

Ocasiona variaciones fisicoquímicas en el moco cervical lo que impide el desplazamiento y la penetración de los espermatozoides, inhibiendo la fertilización. La disminución de la secreción de gonadotropinas debido a las altas dosis de progestinas genera la inhibición de la ovulación y maduración folicular, así como la no implantación endometrial (38,39).

#### **Indicaciones:**

Su uso está permitido en mujeres con periodo menstrual regular, en edad reproductiva, con actividad sexual, nulíparas, multíparas y nuligestas. Es de elección cuando requiere anticonceptivos de larga duración. Es utilizado en el puerperio independientemente de la lactancia y en mujeres postaborto (37).

#### **Contraindicaciones:**

En gestantes, en mujeres con antecedentes de enfermedad tromboembólica, hepática, así como en hemorragias anormales de los genitales. Es contraproducente su

elección en el cáncer sensible a progestina (mama). No usar cuando presente hipersensibilidad a componentes del implante (40), y si recibe medicación tales como los barbitúricos, fenitoína, carbamazepina, rifampicina, etc., ya que disminuye la eficacia del implante (37).

### **Efectos secundarios:**

Uno de los efectos más frecuentes es el incremento de peso, seguido de dolor y/o malestar en el lugar de inserción del implante. También ocasiona dolor de cabeza que no disminuye al consumo de analgésicos (37).

Otros de los efectos más frecuentes son las alteraciones menstruales (91%) siendo las más comunes la hipermenorrea y la amenorrea. Se evidencia la presencia de dismenorrea en un 65,9%, además de cambios emocionales excesivos e incontrolables en un 53,8% (41).

### **2.2.3 Conocimiento:**

El encabezado de términos médicos define al conocimiento como el conjunto o grupo de hechos obtenidos con el tiempo, la información acumulada, su naturaleza en cualquier país, civilización o periodo.

Conocimiento es el procesamiento de la información de manera individualizada, subjetiva y personalizada vinculada a conceptos, juicios, interpretaciones, procedimientos; en este sentido según Nanoka y Takeuchi definen al conocimiento como los datos obtenidos por el tiempo para entender la realidad, proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad y que mediante la información recolectada y almacenada a través de experiencias del aprendizaje o de la misma introspección. Se trata de datos que al correlacionarse tendrán mayor significado (42).

**Origen del conocimiento:** Se consideran 3 categorías (43).

- **Conocimiento perceptivo:** Datos con poca organización que se recopilan en la memoria a medida que el sujeto vaya teniendo más experiencias. Al carecer de estructura, son más difíciles de explorar sistemáticamente, de compartir con otros, difíciles de clasificar o usar en la acción.

- **Conocimiento abstracto:** Compuesto por reglas acerca del comportamiento de diferentes elementos de un sistema. El conocimiento abstracto puede obtenerse por medio de escritos, o transmitir mediante sencillos procedimientos.
- **Conocimiento experimental:** Es el producto de inducir sobre la información del conocimiento perceptivo.

**Niveles taxonómicos del conocimiento:** De acuerdo a Alan Neill y CortezSuárez, incluye a los conocimientos empíricos - no científicos, científicos y filosóficos (44).

- **Conocimiento empírico – no científico:** Nivel de conocimiento ordinario, cotidiano, experiencial, popular. Carece de un método para conseguir el conocimiento, motivo por el cual sus juicios no se fundamentan y se considera impreciso. Es el modo común y corriente que tiene el ser humano para obtener conocimiento sin previamente haberla estudiado, sin haber reflexionado y sin aplicar algún método (45).

Por medio de este tipo de conocimiento el hombre consigue conocer su entorno y los hechos gracias a experiencias aleatorias o investigaciones personales que diversos contextos exigían (46).

Entre las características que definen a este nivel de conocimiento destacan (45).

- **Impreciso:** Pues no delimita claramente el conocimiento sobre el objeto que se refiere.
- **Inconsistente:** Ya que sus juicios no se sostienen entre sí.
- **Subjetivo:** No es imparcial, lleva dentro de él deseos personales.
- **Acrítico:** Pues no se ha sido originado por reflexión o análisis alguno.
- **Falible:** Puede generar errores o engaños.
- **Superficial:** Solo se aboca a aspectos aparentes, más no a los subyacentes relevantes.
- **Intrascendente:** Solo responde a las necesidades más inmediatas del hombre ordinario.
- **Carece de método y es asistemático:** El conocimiento no se puede comprobar con los datos obtenidos pues no fueron recogidos de manera sistemática.

- **Inverificable:** Ya que ha surgido de las experiencias que ocurren espontáneamente.
  
- **Conocimiento científico:** Con este nivel se pretende comprender las causas subyacentes a hechos o fenómenos por medio de la comprobación siguiendo un orden o sistema (44).
 

El conocimiento científico es sistemático, verificable, coherente, ordenado, universal, especializado y preciso. Postula explicaciones de alcance amplio, pero con más rigurosidad y coherencia respecto a la realidad (47).

Entre las características que definen al conocimiento científico destacan:

  - **Sistemático:** Forma parte de una cadena de razonamientos y observaciones que abren paso a conocimiento nuevo.
  - **Verificable:** Existe metodología para definir la exactitud o la veracidad de lo que está afirmando el conocimiento.
  - **Universal:** Lo señalado por el conocimiento se cumple sin importar el lugar o el tiempo.
  - **Transformador:** Cambia los modos de vida del hombre, su entorno y así mismo.
  - **Analítico:** Aborda las cosas descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos.
  - **Sintético:** Luego del análisis se puede observar el todo del fenómeno, para proponer una idea global.
  - **Explicativa:** Pues su objetivo es desentrañar los hechos de la realidad.
  - **Comunicable:** Se puede expresar para compartir la información.
  - **Fáctico:** Se apoya en los hechos reales tal como son presentados.
  - **Objetivo:** Se desliga de componentes afectivos y se centra tan solo en la razón.
  - **Provisional:** No es inalterable, puede cambiar con conocimientos producidos por nuevas investigaciones.

- **Conocimiento filosófico:** Este nivel busca entender la razón de los fenómenos y fundamentalmente se basa en la reflexión sistemática. Sus herramientas son la crítica y el análisis.

El análisis bien ejecutado permite descubrir contradicciones o fallas de las explicaciones a hechos o fenómenos propuestos. La crítica permite argumentar contra esas contradicciones o fallas para poder proponer soluciones. Principalmente el conocimiento filosófico trabaja en fenómenos abstractos (44).

#### **Factores que influyen en la adquisición del conocimiento (48).**

Entre los factores más importantes asociados al proceso de adquisición de conocimientos tenemos:

- Establecimiento de un procedimiento sistemático de adquisición de conocimientos: La adquisición de conocimiento es el proceso de extraer, estructurar y organizar el conocimiento de una fuente, generalmente de expertos, para que pueda ser usado, para lo cual, se debe evaluar el dominio para determinar el tipo de conocimiento, luego se debe identificar y evaluar la fuente de experiencia para garantizar que se proporcione el nivel específico del conocimiento requerido, finalmente es necesario identificar las técnicas específicas de adquisición de conocimientos y los participantes.
- La información precisa de las representaciones mentales de los problemas y estrategias de resolución de problemas: Hay varias estructuras de nivel superior construidas sobre las estructuras básicas de memoria, atención y aprendizaje en la arquitectura cognitiva de la persona. Estas representaciones y comportamientos incluyen modelos mentales, resolución de problemas y la toma de decisiones. Estas estructuras y procesos constituyen la base de la cognición de alto nivel superior cuando se interactúa y se utiliza la información. Los modelos mentales se utilizan para entender la información, cuando los modelos mentales de las personas son inexactos, la información es difícil de utilizar. Por otra parte, la resolución de problemas se utiliza cuando no está claro qué hacer a continuación, la resolución de problemas utiliza modelos mentales, constituye una base para el aprendizaje y puede ser apoyada de diversas maneras. La toma de decisiones es una forma más puntual de resolución de problemas, que se hace sobre y con la información disponible, aunque no siempre es tan clara o precisa como uno quisiera o esperaría.

- El desarrollo de una base de conocimiento que valida el contenido: A pesar de las discusiones aún no del todo concluidas sobre las interpretaciones de la validación del conocimiento, existe una opinión comúnmente aceptada sobre que la validación se interpreta como "construir la información correcta", para su posterior utilización y aceptación universal, basado en el conocimiento.

La mejora de las metodologías de adquisición existentes y el desarrollo de nuevas técnicas de obtención de conocimientos seguirán mejorando el proceso de adquisición de conocimientos.

#### **2.2.4 Actitud:**

El encabezado de términos médicos (MeSH) definen a la actitud como la predisposición duradera y adquirida para comportarse de cierta manera consistentemente con relación a un determinado objeto, estado neuronal y/o mental perdurable de voluntad para reaccionar ante un tipo de objetos, no como en realidad son, sino como son percibidos, en consecuencia se puede decir que la actitud es un comportamiento predispuesto ante una situación determinada, esto conlleva una respuesta que califica como favorable o desfavorable, de aceptación o rechazo(49).

Entre las características de las actitudes encontramos:

- **Son adquiridas:** Resultado de la experiencia adquirida en prácticas y aprendizajes diarios.
- **Poseen naturaleza dinámica:** Pues son flexibles, susceptibles a cambios.
- **Impulsan al comportamiento:** Favorecen la respuesta, la actuación ante un estímulo.
- **Son transferibles:** Indica que con una actitud puede ser capaz de responder a diversos y múltiples estímulos del ambiente.

#### **Componentes de la actitud:**

1. **Componente cognoscitivo:** Consiste en el conocimiento del fenómeno o suceso en específico. Implica la necesidad de un conocimiento previo sobre un fenómeno para que pueda desarrollarse una actitud hacia este fenómeno, que puede ser de aceptación o de rechazo.
2. **Componente afectivo:** Constituido por los procesos que apoyan o contradicen a los cimientos de nuestras creencias. Se manifiestan en sentimientos calificativos

y en preferencias, emociones y estados de ánimo que se expresan sobre el objeto de la actitud en cuestión.

3. **Componente conductual:** Son las intenciones de acción dirigidas o los mismos comportamientos dirigidos hacia el objeto de la actitud. Este es el componente activo de la actitud.

### **Medición de las actitudes (50)**

Para poder medir las actitudes se disponen de distintos instrumentos. Entre los que destacan: observación de conductas, autoinformes, reacciones a estímulos estructurados, las respuestas fisiológicas y rendimiento del sujeto objetivo. Los autoinformes son los instrumentos dominantes. Dentro de estos se pueden mencionar a las siguientes escalas:

- **Thurstone:** También conocido como escalas diferenciales. Conformado por 20 enunciados referentes a una determinada actitud. Se promedian las calificaciones dadas y se obtiene la estimación de una actitud ante el problema que se evalúa.
- **Guttman:** También conocido como escalas acumulativas. De elaboración sencilla, pero de utilidad limitada. Creado con elementos que se pueden ordenar jerárquicamente que va desde actitudes extremadamente negativas hasta extremadamente positivas.
- **Escala de Likert:** También conocido como escalas sumativas. Conjunto de afirmaciones que se presentan al sujeto para medir su reacción en 3, 5 o 7 categorías.
- **Osgood:** También conocido como diferencial semántico. Se ha aplicado para la medición del componente afectivo de la actitud. Consta de escalas bipolares definidas por adjetivos antónimos. Los participantes deben emitir sus juicios seleccionando uno de los puntos en la escala.

### **Factores que influyen en las actitudes (35)**

Los hechos por sí solos no son suficientes para proporcionar contexto y claridad a las personas hacia algún tema determinado, puesto que el contexto en el que se da puede verse superado por un contraargumento mal razonado y/o falso, En este sentido la forma en que los seres humanos procesan la información y se enfrentan a la desinformación



demuestran que las personas son más propensas a creer cosas que están en línea con sus puntos de vista existentes, incluso si la verdad probada contradice sus creencias. Estos son algunos de los factores que influyen en las actitudes de las personas:

- **Exposición selectiva:** Tendemos a gravitar hacia e incluso a buscar las fuentes y la información que encajan con nuestros puntos de vista existentes. Incluso con una multitud de fuentes disponibles en Internet, la gente no busca activamente la información que contradice lo que cree.
- **El efecto contraproducente:** La gente no ve las pruebas contrarias con un sentido de desapego. Cuando nos aferramos a un punto de vista o a una serie de hechos sobre el mundo o sobre nosotros mismos, las pruebas contrarias nos hacen redoblar nuestras creencias. Cuando se nos cuestiona, reaccionamos. No razonamos. Esto significa que es importante la forma en que las personas acceden a las informaciones contradictorias.
- **Razonamiento motivado:** Creemos que somos racionales con lo que leemos, pero nos regimos por la emoción en las cosas que nos importan. Tendemos a escoger las opiniones de los expertos y a seleccionar las estadísticas que respaldan nuestras creencias. Esto puede parecer un acto totalmente consciente, y puede serlo. Pero también puede ocurrir en un nivel subconsciente. A menudo no nos damos cuenta de que gravitamos de forma natural hacia los "hechos" y otros materiales que encajan con lo que ya creemos, practicando la exposición selectiva.
- **Ilusión de verdad:** Las afirmaciones conocidas empiezan a parecer ciertas con el tiempo. Esto explica por qué la saturación de mensajes (o propaganda) puede tener un efecto tan poderoso en la gente y por qué incluso los anuncios aparentemente ineficaces o las afirmaciones ridículas pueden ser potentes. Reconocer este fenómeno significa que, tenemos que ser cautelosos con la forma en que elegimos las afirmaciones falsas cuando intentamos desacreditarlas.

## 2.3 Hipótesis

### 2.3.1 *Hipótesis Alternativa*

El nivel de conocimiento influye en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Los factores reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

### 2.3.2 *Hipótesis Nula*

El nivel de conocimiento no influye en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) no influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Los factores reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) no influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

## 2.4 Definición de términos operativos

**Conocimiento:** Conceptos, juicios o ideas adquiridas por experiencia o educación referentes al implante subdérmico.

**Actitud:** Disposición de la puérpera a comportarse de cierta manera respecto al implante subdérmico.

**Puerperio inmediato:** Periodo posterior al parto hasta las primeras 24 horas. Comprende la oclusión de los vasos sanguíneos para detener el sangrado

uterino por medio de la retracción (acortamiento definitivo) y contractilidad uterina (acortamiento temporal).

**Puerperio mediato:** Se extiende desde el primer al séptimo día postparto, periodo en que se logra la mayor involución uterina y da lugar a la secreción láctea. Momento idóneo para brindar información anticonceptiva.

**Puerperio tardío:** Comprende desde el séptimo hasta los 42 días posparto, periodo en que concluye la involución logrando el estado anterior a la gestación.

**Implante subdérmico:** Anticonceptivo reversible de larga duración (LARC), Formada por hormonas provenientes de la progesterona.

**Edad fértil:** Etapa de desarrollo de la mujer durante la cual está en la capacidad biológica de la reproducción, comprendida entre los 15 a 49 años.

**Factores socio demográficos:** Información general sobre la puérpera, datos que incluyen información de edad, el grado de instrucción, religión, estado civil.

**Factores reproductivos:** Consiste en una serie de características que incrementan la posibilidad para una actitud de aceptación del implante subdérmico, tales como: coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo y tipo de parto.

## 2.5 Variables de investigación

**Independiente:** Nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico

**Dependiente:** Actitud frente al uso del implante subdérmico **Intervinientes:**

Factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil); factores reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto).

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo de estudio**

Aplicado.

#### **3.2 Diseño de estudio**

No experimental de corte transversal.

#### **3.3 Nivel de investigación**

Correlacional.

#### **3.4 Área de investigación**

Servicio de puerperio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

#### **3.5 Población y muestra**

Para el presente estudio, se considerará la siguiente población y muestra:

##### **3.5.1 Población y Muestra**

Población: Lo conforman 300 puérperas que se atendieron en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno entre los meses de agosto a octubre del 2021.

Muestra: Estuvo conformada por 145 puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno durante los meses de ejecución, seleccionadas de manera probabilística aleatoria.

#### **3.6 Técnica**

Encuesta.

### **3.7 Instrumento**

Cuestionario, la misma que fue aplicada de manera individual, considerándose la situación sanitaria actual en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, durante los meses de agosto a octubre del 2021.

Las variables de estudio se midieron de la siguiente manera:

Variable Nivel de conocimiento:

La encuesta consta de 10 ítems, donde cada respuesta tiene un valor de 0 si es incorrecto y de 1 si es correcto, y en función a la sumatoria de las preguntas los valores finales de la variable fueron:

- Alto: Cuando se logró del 70% a más de los ítems correctos (de 8 a 10 puntos).
- Medio: Cuando se lograron entre el 40% al 50% de los ítems correctos (de 4 a 7 puntos).
- Bajo: Cuando se lograron menor o igual al 30% de los ítems correctos (de 0 a 3 puntos).

Variable Actitud

Se midió a través de la escala de Likert:

- De acuerdo: 1 puntos
- Indeciso: 0 puntos
- En desacuerdo: -1 punto

En función a ello los valores finales de la variable actitud fueron:

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

### **3.8 Recolección de datos**

Para conseguir los objetivos en este estudio, se presentó la solicitud correspondiente a la Dirección del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Con la autorización respectiva, se procedió a la identificación de las puérperas.

Una vez identificadas las puérperas, se procedió a recabar el consentimiento informado por parte de las puérperas.

Luego de recibir diversos documentos sobre puérperas que recibieron

participación en el estudio, se revisó en un cuestionario la información recolectada sobre las variables consideradas en el presente estudio.

Esta base de datos es totalmente accesible y gestionada por los responsables de la investigación, asegurando así la confidencialidad de los datos obtenidos y almacenados para su correcto análisis.

### **3.9 Procesamiento de datos**

Se asignó codificaciones únicas para la elaboración e identificación en la hoja de datos del programa estadístico SPSS versión 25.0 a la información haciendo uso del cuestionario.

Se filtraron todas y cada una de las encuestas y aquellas que no cumplían con los requisitos establecidos para el análisis estadístico como el caso de las encuestas incompletas fueron retirados, excluyendo su análisis estadístico.

Una vez filtrada la base de datos se procedió al análisis estadístico correspondiente.

### **3.10 Análisis estadístico**

Los datos fueron procesados con el estadístico SSPS versión 25, y los resultados se clasificaron de manera ordenada y sistemática, y se realizaron pruebas de significancia según los requerimientos de cada variable (estadísticamente relevantes). Los resultados se muestran en forma de estadísticas como tablas y/o gráficos.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Tabla N°1** Nivel de conocimiento frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	45	31.0
Medio	36	24.9
Bajo	64	44.1
Total	145	100.0

La tabla 1, muestra el grado de conocimiento sobre el uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, del 100% (145) de puérperas atendidas, el 44.1% (64) poseen bajo conocimiento sobre el implante subdérmico, el 31.0% (45) tiene un alto conocimiento y el 24.9% (36) tiene un conocimiento medio.

De los resultados podemos concluir que el 44.1% de las puérperas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el implante subdérmico.

Nuestros hallazgos no coinciden con los hallazgos de Makola, en su estudio que tenía como objetivo “Determinar el conocimiento, la actitud y la práctica de las mujeres hacia el implante anticonceptivo, Implanón, y determinar la disponibilidad y el uso de la planificación familiar” halló que el 68% conocía la zona correcta de inserción del implante.

Los aspectos cognitivos que se tenga referente a los implantes como anticonceptivos de larga duración permitirá que las usuarias destierren los mitos y las ideas erróneas sobre los implantes como son que éstos implantes causan cáncer, esterilidad permanente, abortos espontáneos, bebés de bajo peso en futuros embarazos, o afectan negativamente a la leche materna, entre otros y que son comunes en nuestra región, tener conocimiento e información confiable y segura sobre este tipo de anticoncepción hace que la paciente elija libre y voluntariamente su uso en base a un análisis crítico de riesgo beneficio y sobre todo haciendo uso del derecho a la información que todo paciente goza en el sistema sanitario.



**Tabla N°2** Actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Actitud	n	%
Aceptación	91	62.8
Indiferencia	49	33.8
Rechazo	5	3.4
Total	145	100.0

En la tabla 2, referido a la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, del 100% (145) de puérperas atendidas, el 62.8% (91) muestran una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico, el 33.8% (49) muestra una actitud de indiferencia y el 3.4% (5) una actitud de rechazo.

De los resultados se puede concluir que el mayor porcentaje de puérperas manifiestan una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico, representado por un 62.8% (91).

Al respecto estudios como los de Makola, que tenía como objetivo “Determinar el conocimiento, la actitud y la práctica de las mujeres hacia el implante anticonceptivo, Implanón, y determinar la disponibilidad y el uso de la planificación familiar” halló que el 59% elegirían esta forma de anticoncepción en el futuro. Por su parte, Tang JH. et al. en su estudio “Asociación entre el conocimiento y la intención de implantes anticonceptivos con la aceptación de implantes entre mujeres malauíes posparto: un estudio de cohorte prospectivo”, en sus resultados menciona que la finalidad de usar el implante según el HR ajustado fue de 1,95; IC del 95%: 1,28; 2,98). Por su parte Mubarik en su estudio “Conocimiento, actitud y utilización de implantes anticonceptivos subcutáneos entre mujeres rurales casadas de Pakistán”, halló que la respuesta general fue positiva, debido a que el 85% continuó con el método, además el 46% optaría por implantes si se les proporcionarían los servicios de inserción.

La literatura sugiere que las mujeres tienen preocupaciones sobre los métodos de planificación familiar incluyendo el miedo a los efectos secundarios de los métodos

hormonales, además, la capacidad de la mujer para controlar su propia fertilidad se ve muy afectada por la construcción social de los roles y las expectativas de género. La desigualdad de género, por ejemplo, puede determinar quién tiene acceso a la información sobre planificación familiar, quién tiene el poder de negociar el uso de anticonceptivos o de no mantener relaciones sexuales, quién decide el tamaño de la familia y quién controla los recursos económicos para obtener servicios sanitarios relacionados con la planificación familiar. Estos obstáculos varían de una cultura a otra, pero existen en todo el mundo y pueden amenudo limitar la expectativa de uso que pudieran tener las mujeres; sin embargo, y en base a la información que pudieran recibir del personal de salud respecto de los beneficios de este método, se ha notado una considerable proporción de tendenciay actitud positiva de uso frente a este tipo de anticoncepción.

**Tabla N°3** Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Nivel de conocimiento	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Alto	40	27.6%	5	3.4%	0	0.0%	45	31.0%	p= .000
Medio	21	14.5%	14	9.7%	1	0.7%	36	24.8%	
Bajo	30	20.7%	30	20.7%	4	2.8%	64	44.1%	
Total	91	62.8%	49	33.8%	5	3.4%	145	100.00%	

En la tabla 3 se relaciona el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, del 100% (145) de puérperas atendidas, el 44.1% (64) presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico; de los cuales, el 20.7% (30) muestran una actitud de aceptación y de indiferencia frente al uso del implante subdérmico; y, del 24.8% (36) de puérperas que presentaron nivel de conocimiento medio sobre el implante subdérmico, el 14.5% (21) presentaron una actitud de aceptación frente a su uso y el 9.7% (14) mostraron una actitud de indiferencia.

De los resultados podemos concluir que del 44.1% (64) de puérperas atendidas que presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico, el 20.7% (30) presentaron una actitud tanto de aceptación como de indiferencia frente al uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados al estadístico de Chi cuadrado, se encontró evidencia estadística (p= .000), lo que propone que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Nuestros hallazgos no coinciden con los reportados por De La Cruz F.; Mayta, R. quienes en su estudio que buscaba “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud del implante etonogestrel en usuarias del Centro de Salud de Chilca 2019”, encontraron que el nivel de conocimiento y actitud del implante ( $p= 0.498$ ). Por su parte Mogeni en su estudio “Predictores de la captación de implantes anticonceptivos en el posparto inmediato: un estudio transversal”, halló que el conocimiento del implante anticonceptivo se asocia con el uso ( $p=.036$ ). Así mismo, Feldman y colaboradores en el estudio “Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas”, hallaron que los anticonceptivos que las pacientes refieren haber recibido mayor información durante el puerperio figura el implante subdérmico con un 65,8% y fueron elegidos para su uso en un 41,4%.

El conocimiento se refiere a la información y comprensión que posee la puérpera frente al uso de los implantes subdérmicos, representando el contenido esencial o el cuerpo de información que se tiene sobre este tipo de anticoncepción y que se adquiere a través de diversas fuentes como pueden ser la experiencia personal, el razonamiento, tradiciones, los especialistas, la formación, la investigación, entre otros. La teoría propone que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la intención de adoptar un comportamiento. En este estudio, el conocimiento se refiere a las percepciones de las puérperas sobre el uso de los implantes subdérmicos como método de planificación familiar, en base a la disponibilidad de los servicios en el hospital y la información pertinente sobre el tema.

**Tabla N°4** Relación entre la edad y la actitud frente al uso del implante subdérmico en púerperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Edad	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		x <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
≤ 15 años	0	0.0%	1	0,7%	1	0,7%	2	1.4%	p= .006
16 a 20 años	24	16,6%	8	5,5%	0	0.0%	32	22.1%	
21 a 25 años	17	11,7%	10	6,9%	1	0,7%	28	19,3%	
26 a 30 años	18	12,4%	16	11,0%	0	0.0%	34	23,4%	
≥ 31 años	32	22,1%	14	9,7%	3	2,1%	49	33,8%	
Total	91	62.8%	49	33.8%	5	3.4%	145	100.00%	

La tabla 4, referido a la relación entre la edad y la actitud frente al uso del implante subdérmico en púerperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, del 100% (145) de púerperas atendidas, el 33.8% (49) tuvieron edades mayores o iguales a 31 años, de los cuales el 22.1% (32) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico, seguidos del 9.7% (14) quienes presentaron una actitud de indiferencia. Así mismo del 23.4% (34) de púerperas quienes tuvieron edades comprendidas entre los 26 a 30 años, el 12.4% (18) presentaron una actitud de aceptación para su uso y el 11.0% (16) presentan una actitud de indiferencia. Un mínimo porcentaje de púerperas tuvieron menos de 16 años, donde el 0.7% (1) presentaron una actitud de indiferencia y de rechazo por el uso del implante subdérmico, respectivamente.

De los resultados podemos concluir que del 33.8% (49) de púerperas que tuvieron edades mayores o iguales a 31 años, el 22.1% (32) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.

Los resultados de la prueba estadística de chi-cuadrado mostraron evidencia estadística ( $p = 0,006$ ) sobre la asociación entre la edad y la actitud hacia el uso de los implantes subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de Agosto – Octubre 2021.

Nuestro hallazgo se asemeja a los encontrados por Mubarik M. et al. en el estudio “Conocimiento, actitud y utilización de implantes anticonceptivos subcutáneos entre mujeres rurales casadas de Pakistán”, halló que edad media de la muestra fue de  $29,48 \pm 5,05$  años, y esta se asocia significativamente con la actitud ( $p < 0,05$ ).

La edad teóricamente representa un conjunto de experiencias de índole personal, familiar o amical, la misma que permite la adquisición de saberes. La experiencia vivida a través de los años de vida de las personas, permiten que estas mantengan una actitud favorable o no frente al uso de anticoncepción para el resguardo de su salud sexual reproductiva, así mismo con el transcurrir del tiempo pueden saber diferenciar la información sanitaria correcta de la incorrecta, la cual les permitirá tener mejor percepción sobre el uso de los implantes subdérmicos como método de planificación familiar, considerando su fácil uso y retiro del mismo.

**Tabla N°5** Relación entre el grado de instrucción y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Grado de instrucción	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Iletrada	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.4%	p= .005
Primaria	10	6,9%	9	6,2%	4	2,8%	23	15,9%	
Secundaria	54	37,2%	27	18,6%	1	0,7%	82	56,6%	
Superior	25	17,2%	13	9,0%	0	0.0%	38	26,2%	
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>62.8%</b>	<b>49</b>	<b>33.8%</b>	<b>5</b>	<b>3.4%</b>	<b>145</b>	<b>100.00%</b>	

La tabla 5, respecto a la relación entre el grado de instrucción y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que del 100% (145) de puérperas atendidas, el 56.6% (82) cursaron la secundaria; de las cuales, el 37.2% (54) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico, seguido del 18.6% (27) quienes presentaron una actitud de indiferencia. Así mismo, del 26.2% (38) de puérperas quienes tuvieron estudios superiores, el 17.2% (25) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico, seguido del 9.0% (13) quienes presentan una actitud de indiferencia. Sólo el 1.4% (2) de puérperas fueron iletradas quienes presentan una actitud de aceptación al uso del implante subdérmico.

De los resultados podemos concluir que del 56.6% (82) de puérperas que tuvieron estudios de secundaria, el 37.2% (54) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados a las pruebas al estadístico Chi cuadrado, se halló evidencia estadística (p= .005), lo que propone que existe una relación entre el grado de instrucción y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el

Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Nuestros resultados se asemejan a los de Mogeni R. et al. que en el estudio “Predictores de la captación de implantes anticonceptivos en el posparto inmediato: un estudio transversal”, halló que más del 76% había recibido educación secundaria o superior y esta se asocia con el uso del implante ( $p < .005$ ). Por su parte Nizama H.; Tafur M. en su estudio, encontraron que el factor grado de instrucción muestra asociación con el no uso del implante ( $p=0.00$ ).

La educación cumple un papel fundamental en la actitud o predisposición que pueda tener una puérpera sobre su salud sexual reproductiva, en este sentido y considerando una masiva información que existe hoy en día en el entorno físico y sobre todo virtual de contenido inexacto y poco confiable, que muchas veces condiciona actitudes frente a la utilización de los métodos anticonceptivos, en este sentido es de suma importancia que los ámbitos en donde se imparte la educación (en todos sus niveles), tengan el respaldo de la evidencia científica más actualizada posible, para que permita un conocimiento adecuado de la información de la cual se hace uso.



**Tabla N°6** Relación entre la religión y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Religión	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Católica	58	40,0%	32	22,1%	2	1,4%	92	63,4%	p= .516
Evangélica	29	20,0%	13	9,0%	3	2,1%	45	31,1%	
Otro	4	2,8%	4	2,8%	0	0,0%	8	5,5%	
Total	91	62.8%	49	33.8%	5	3.4%	145	100.00%	

La tabla 6, respecto a la relación entre la religión y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que del 100% (145) de puérperas atendidas, el 63.4% (92) profesaban la religión católica; de las cuales, el 40.0% (58) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico y el 22.1% (32) presentaron una actitud de indiferencia. Así mismo, del 31.1% (45) de puérperas quienes profesaban la religión evangélica, el 20.0% (29) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico y el 9.0% (13) presentan una actitud de indiferencia.

De los resultados podemos concluir que del 63.4% (92) de puérperas que profesaban la religión católica, el 40.0% (58) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del chi cuadrado, no se halló evidencia estadística (p= .516), lo que sugiere que no existe una relación entre la religión y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Nuestros resultados no se asemejan a los hallados por Nizama H.; Tafur M., quienes encontraron que el factor religión muestra asociación con el no uso del implante ( $p=0.005$ ).

La religión siempre ha jugado un papel importante en las decisiones adoptadas por las personas en entornos relacionados a la sexualidad, diversas religiones tienen una posición planteada y muy arraigada frente al uso que pudieran tener sus feligreses sobre la anticoncepción y los métodos de planificación familiar, sin embargo se puede notar que de un tiempo a esta parte, estas se vuelven más flexibles considerando la dinámica social cultural a la que ellas mismas se encuentran sujetas, permitiendo de a poco la utilización de anticonceptivos que años atrás eran rechazados y condenados.

**Tabla N°7** Relación entre el estado civil y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Estado civil	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Soltera	20	13,8%	10	6,9%	0	0,0%	30	20,7%	p= .404
Unión estable	33	22,8%	24	16,6%	2	1,4%	59	40,7%	
Conviviente	38	26,2%	15	10,3%	3	2,1%	56	38,6%	
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>62.8%</b>	<b>49</b>	<b>33.8%</b>	<b>5</b>	<b>3.4%</b>	<b>145</b>	<b>100.00%</b>	

La tabla 7, respecto entre el estado civil y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que del 100.00% (145) de puérperas atendidas, el 40.7% (59) tenían unión estable; de las cuales, el 22.8% (33) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico y el 16.6% (24) presentaron una actitud de indiferencia. Así mismo, del 38.6% (56) de puérperas quienes presentaron un estado civil conviviente, el 26.2% (38) presentaron una actitud de aceptación de su uso del implante subdérmico, seguidos del 10.3% (15) quienes presentan una actitud de indiferencia. Por otro lado, del 20.7% (30) de puérperas quienes eran solteras, el 13.8% (20) presentaron una actitud de aceptación de su uso del implante subdérmico, seguidos del 6.9% (10) quienes presentan una actitud de indiferencia respectivamente.

De los resultados podemos concluir que del 40.7% (59) de puérperas que tenían como estado civil la condición de unión estable, el 22.8% (33) presentaron una actitud de aceptación de uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del Chi cuadrado, no se halló evidencia estadística ( $p= .404$ ), lo que propone que no hay una relación entre el estado civil y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Nuestros hallazgos coinciden con los de Mogeni R. et al. en su estudio “Predictores de la captación de implantes anticonceptivos en el posparto inmediato: un estudio transversal”, halló que el 74% estaban casados.

El estado conyugal de las personas en un entorno marcado por un machismo imperante como nuestra región, permite evidenciar aún hoy en día la inequidad que viven muchas mujeres respecto a la decisión y cuidado de su salud sexual y reproductiva, muchas de las decisiones de mayor importancia de la salud en la esfera sexual y reproductiva se encuentran sujetas a las decisiones u opiniones que encuentren en sus parejas, las cuales se ha evidenciado que carecen de menor información en relación a las mujeres y puedan condicionar el uso o no de los diferentes anticonceptivos con los que se cuenta en el sistema sanitario.

**Tabla N°8** Relación entre la coitarquía y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Coitarquía	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
≤ 15 años	15	10,3%	8	5,5%	1	0,7%	24	16,6%	p= .344
16 a 20 años	66	45,5%	40	27,6%	3	2,1%	109	75,2%	
21 a 25 años	10	6,9%	1	0,7%	1	0,7%	12	8,3%	
Total	91	62.8%	49	33.8%	5	3.4%	145	100.00%	

La tabla 8, respecto entre la coitarquía y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que del 100% (145) de puérperas atendidas, el 75.2% (109) comenzaron su vida sexual entre los 16 a 20 años; de las cuales, el 45.5% (66) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico y el 27.6% (40) presentaron una actitud de indiferencia; y el mínimo porcentaje (8.3%) de puérperas comenzaron su vida sexual entre los 21 a 25 años, donde el 6.9% (10) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico.

De los resultados podemos concluir que del 75.2% (109) de puérperas que comenzaron su vida sexual activa entre los 16 a los 20 años, el 45.5% (66) presentaron una actitud de aceptación de uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del Chi cuadrado, no se encontró evidencia estadística (p= .344), lo que propone que no existe una relación entre la coitarquía y la actitud en relación al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

La iniciación cada vez más temprana de la vida sexual y reproductiva de las personas, conlleva a mayores riesgos que merman la calidad de vida de las personas, además de que encierran un impacto negativo desde un punto de vista social y económico, por lo que tener una actitud positiva hacia el uso de los implantes subdérmico disminuye sustancialmente las tasas elevadas de embarazos que se encuentran presentes en las mujeres con una coitarquia precoz.

A la fecha se carecen de estudios que ahonden en la relación que existe sobre coitarquía y la actitud frente al uso del implante subdérmico en púerperas.

**Tabla N°9** Relación entre la edad del primer embarazo y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Edad del primer embarazo	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
≤ 15 años	3	2,1%	2	1,4%	1	0,7%	6	4,1%	p= .103
16 a 20 años	50	34,5%	26	17,9%	3	2,1%	79	54,5%	
21 a 25 años	28	19,3%	14	9,7%	0	0,0%	42	29,0%	
26 a 30 años	6	4,1%	7	4,8%	0	0,0%	13	9,0%	
≥ 31 años	4	2,8%	0	0,0%	1	0,7%	5	3,4%	
Total	91	62,8%	49	33,8%	5	3,4%	145	100,00%	

La tabla 9, respecto a la relación entre la edad del primer embarazo y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que: del 100% (145) de puérperas atendidas, el 54.5% (49) fue primigesta entre los 16 a los 20 años; de las cuales, el 34.5% (50) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico y el 17.9% (26) presentaron una actitud de indiferencia. Así mismo, del 29.0% (42) de puérperas que fueron primigestas entre los 21 a los 25 años, el 19.3% (28) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico y el 9.7% (14) presentan una actitud de indiferencia. Sólo un 3.4% (13) de puérperas fueron primigestas entre los 26 a 30 años, donde el 2.8% (4) presentaron una actitud de indiferencia para el uso del implante subdérmico y el 0.7% (1) presentan una actitud de aceptación.

De los resultados podemos concluir que del 54.5% (49) de puérperas que tuvieron su primera gestación entre los 16 a los 20 años, el 34.5% (50) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados a las pruebas estadísticas del chi cuadrado, no se encontró evidencia estadística ( $p= .103$ ), lo cual propone que no hay una correlación entre la edad del primer embarazo y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Los resultados nos indican que la edad del primer embarazo no determina cierta conducta o actitud hacia el uso del implante subdérmico, sin embargo, es de suma importancia de notar que un gran porcentaje de las encuestadas llegan a embarazarse a edades relativamente tempranas y con la experiencia vivida sobre su primera gestación por lo que no es posible inferir una actitud determinada hacia el uso del implante subdérmico.



**Tabla N°10** Relación entre el uso de los anticonceptivos antes del último embarazo y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Uso de anticonceptivos	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Si	30	20,7%	10	6,9%	1	0,7%	41	28,3%	p= .266
No	61	42,1%	39	26,9%	4	2,8%	104	71,7%	
Total	91	62.8%	49	33.8%	5	3.4%	145	100.00%	

La tabla 10, referido a la relación entre el uso de anticonceptivos antes del último embarazo y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que del 100% (145) de puérperas atendidas, el 71.7% (104) no hacían uso de ningún método anticonceptivo antes de su último embarazo; de las cuales, el 42.1% (61) presentaron una actitud de aceptación para al uso del implante subdérmico y el 26.9% (39) presentaron una actitud de indiferencia; y, del 28.3% (41) de puérperas que eran usuarias de algún método anticonceptivo antes de su último embarazo, el 20.7% (30) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico y el 6.9% (10) presentan una actitud de indiferencia.

De los resultados podemos concluir que del 71.7% (104) de puérperas que no hacían uso de ningún método anticonceptivo antes de su último embarazo, el 42.1% (61) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados al estadístico chi cuadrado, no se halló evidencia estadística (p= .266), lo que plantea que no existe una relación entre el uso de los anticonceptivos antes del último embarazo y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Generalmente el uso del implante subdérmico se encuentra poco difundido, en nuestro medio en consecuencia la variabilidad de métodos anticonceptivos usados por las puérperas en el presente estudio, circundan alrededor de otras opciones anticonceptivas, sin embargo, estas puérperas no se encuentran esquivas a que pudieran ser usuarias del implante subdérmico, si se difundiera mejor esta opción anticonceptiva.

**Tabla N°11** Relación entre el tipo de parto y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.

Tipo de parto	Actitud frente al uso del implante subdérmico						Total		X <sup>2</sup>
	Aceptación		Indiferencia		Rechazo		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Cesárea	34	23,4%	19	13,1%	4	2,8%	57	39,3%	p= .164
Vaginal	57	39,3%	30	20,7%	1	0,7%	88	60,7%	
Total	91	62,8%	49	33,8%	5	3,4%	145	100,00%	

La tabla 11, respecto a la relación entre el tipo de parto y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno se observa que del 100% (145) de puérperas atendidas, el 60.7% (88) tuvieron parto vaginal; de las cuales, el 39.3% (57) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico y el 20.7% (39) presentaron una actitud de indiferencia. Mientras que del 39.3% (57) de puérperas que presentaron parto por vía cesárea, el 23.4% (34) presentaron una actitud de aceptación para el uso del implante subdérmico y el 13.1% (19) presentan una actitud de indiferencia.

De los resultados podemos concluir que del 60.7% (88) de puérperas que tuvieron parto vaginal, el 39.3% (57) presentaron una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.

Sometidos los resultados a las pruebas en el estadístico del chi cuadrado, no se halló evidencia estadística (p= .164), lo que sugiere que no existe una relación entre el tipo de parto y la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021

#### 4.1 Conclusiones

- Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud donde el 44.1% (64) de puérperas atendidas que presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico, el 20.7% (30) presentaron una actitud tanto de aceptación como de indiferencia frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021 ( $p = .000$ ).
- El 44.1% de las puérperas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el uso del implante subdérmico.
- El 62.8% de puérperas manifiesta una actitud de aceptación frente al uso del implante subdérmico.
- Los factores sociodemográficos como la edad y el grado de instrucción influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno ( $p < 0.05$ ).
- Los factores sociodemográficos como la religión y el estado civil no influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno ( $p > 0.05$ ).
- Los factores reproductivos como la coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo y el tipo de parto no influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno ( $p > 0.05$ ).

## **4.2 Recomendaciones**

1. A la Dirección del Hospital Jesús Nazareno, específicamente al Departamento de Obstetricia, se recomienda la implementación de programas educativos de Planificación Familiar extramurales, que busquen la participación y empoderamiento sobre el uso del implante subdérmico no solo por las mujeres, sino también por sus parejas, y la sociedad en general con la intención de promocionar el uso de este tipo de anticoncepción.
2. A la Escuela Profesional de Obstetricia, a sus docentes y estudiantes, para que, a través de función de responsabilidad social que desempeña en nuestra región, desarrollen acciones de sensibilización y concientización para el empleo de los diferentes métodos anticonceptivos del Programa de Planificación Familiar.

## Referencias Bibliográficas

1. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. [citado 10 de Agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
2. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Norma técnica de salud de planificación familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
3. Planificación familiar [Internet]. [citado 10 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. Gualán Namicela DE. Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad La Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015. 2016 [citado 10 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/17456>
5. Bahamondes L, Brache V, Meirik O, Ali M, Habib N, Landoulsi S, et al. A 3-year multicentre randomized controlled trial of etonogestrel- and levonorgestrel-releasing contraceptive implants, with non-randomized matched copper-intrauterine device controls. *Hum Reprod Oxf Engl*. noviembre de 2015;30(11):2527-38.
6. Medical eligibility criteria for contraceptive use [Internet]. [citado 10 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549158>
7. Figueroa RGB-G, Rodríguez-Báez A, Cruz JG la, Vargas-Domínguez A, Lara-Ricalde R, Otero-Flores B. Localización difícil de implante anticonceptivo subdérmico de varilla única. Informe de dos casos. *Cir Cir*. 2011;79(2):182-5.
8. Tello Huaranga AI. Factores asociados a la elección del implante subdérmico (IMPLANON) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2015 [citado 10 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4269>

9. Winner B, Peipert JF, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth JE, et al. Effectiveness of Long-Acting Reversible Contraception. *N Engl J Med*. 24 de mayo de 2012;366(21):1998-2007.
10. Feldman F, Pires A, Nogueira V, Diaz E, Gonzales C, Rey G, et al. Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencias posterior en puérperas del Hospital de Clínicas. *An Fac Med [Internet]*. junio de 2021 [citado 10 de agosto de 2021];8(1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2301-12542021000101201&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2301-12542021000101201&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Barbosa Gil S, Ruiz Rojas MT, Sepúlveda Daraviña NV. 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 [Internet] [Thesis]. Repositorio Institucional USC. Universidad Santiago de Cali; 2019 [citado 10 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/408>
12. von Hoveling Schindler A, Larrea Schindler E, Norambuena Narváez C, Carrasco Leal L, von Hoveling Schindler A, Larrea Schindler E, et al. Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. *Rev Chil Obstet Ginecol*. diciembre de 2020;85(6):631-40.
13. Ruiz T, Jennifer J. Efectos secundarios que presentaron las pacientes de 20 a 49 años, con métodos de planificación familiar de larga duración Jadelle, T cobre en el municipio de Zunilito Suchitepéquez, Guatemala. Año 2020. 22 de febrero de 2021 [citado 10 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ausjal.org/handle/20.500.12032/492278>
14. Daniels K, Daugherty J, Jones J, Mosher W. Current Contraceptive Use and Variation by Selected Characteristics Among Women Aged 15-44: United States, 2011-2013. *Natl Health Stat Rep*. 10 de noviembre de 2015;(86):1-14.
15. Makola, EM. Knowledge, attitude and practice of women regarding contraceptive implants, in Odendaalsrus, Lejweleputswa District, Free State Province. 2018. Disponible en <https://scholar.ufs.ac.za/handle/11660/9480>
16. Lira-Plascencia J, Velázquez-Ramírez N, Ibarguengoitia-Ochoa F, Montoya-Romero J de J, Castelazo-Morales E, Valerio-Castro E. Anticonceptivos de larga duración

reversibles: una estrategia eficaz para la reducción de los embarazos no planeados. *Ginecol Obstet México*. 2013;81(09):530-40.

17. Tang JH, Kopp DM, Stuart GS, O'Shea M, Stanley CC, Hosseinipour MC, et al. Association between contraceptive implant knowledge and intent with implant uptake among postpartum Malawian women: a prospective cohort study. *Contracept Reprod Med*. 2016; 1:13.

18. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 10 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>

19. Tello Huaranga AI. Factores asociados a la elección del implante subdérmico (Implanon) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

20. Segura Roman AL. Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital San Juan de Lurigancho. enero 2018. 2018;

21. Llanos Sanchez LX. Nivel de conocimiento y actitudes en relación al uso de métodos anticonceptivos en las puérperas mediatas del Hospital Rezola Cañete de abril-junio 2019. Universidad Privada Sergio Bernales; 2020.

22. Moras Rosado MM. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-enero 2015. 2015;

23. Guerra Damascen SH. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en puérperas que acuden a consulta de ginecología en el Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2018. Universidad Arzobispo Loayza; 2018.

24. Mogeni R, Mokuja J-A, Mwaliko E, Tonui P. Predictors of contraceptive implant uptake in the immediate postpartum period: a cross-sectional study. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2 de noviembre de 2019;24(6):438-43.

25. Tang JH, Kopp DM, Stuart GS, O'Shea M, Stanley CC, Hosseinipour MC, et al. Association between contraceptive implant knowledge and intent with implant uptake among postpartum Malawian women: a prospective cohort study. *Contracept Reprod Med*. 10 de agosto de 2016; 1:13.



26. Mubarik M, Jameel N, Noman R. Knowledge, attitude and utilization of sub-dermal birth control implants among married rural women of Pakistan. *Int J Res Med Sci*. 4 de junio de 2016;4:2229-39.
27. Ricaldi Tarazona JM. Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima Periodo 2019. Univ Priv Sergio Bernales [Internet]. 23 de enero de 2020 [citado 10 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/208>
28. Nizama S.; Tafur T. Factores socio culturales asociados al no uso del implante sub dérmico “implanon” en mujeres usuarias de planificación familiar, centro de salud Monterrey, Huaraz 2019. 2019.
29. De La Cruz Camayo FJ, Mayta Mayta RK. Nivel de conocimiento y actitud del implante Etonogestrel en usuarias en un Centro de Salud Chilca 2019. Univ Perú Los Andes [Internet]. 2019 [citado 10 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1667>
30. Navarro Lamaure WR, Ostos Borja NC. Efectos secundarios y su relación con el retiro temprano del implante anticonceptivo subdérmico en mujeres en edad fértil, hospital de Barranca-Cajatambo, 2016-2017. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019.
31. Costales Sánchez FA, Valle Ramos JI. Relación entre variables socio-económicas con conocimiento y preferencia sobre métodos anticonceptivos en mujeres postparto. Hospital Enrique Garcés 2013. QUITO/PUCE/2013; 2013.
32. Overview of the postpartum period: Normal physiology and routine maternal care - UpToDate [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-postpartum-period-normal-physiology-and-routine-maternal-care?search=overview-of-the-postpartum-period-normal-physiology-and-routine-maternal-care&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-postpartum-period-normal-physiology-and-routine-maternal-care?search=overview-of-the-postpartum-period-normal-physiology-and-routine-maternal-care&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
33. Montenegro Rivera E. Complicaciones obstétricas durante puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el Hospital de Vitarte, año 2018. Universidad Ricardo Palma; 2020.

34. Domínguez Úbeda V, Ávila Pecci P, Espinaco Garrido MJ, Oliver JR. Estudio sobre la accesibilidad y tolerabilidad del uso de implantes hormonales subdérmicos en una población de exclusión social en Sevilla. *Aten Primaria*. 2011;43(12):656-6
35. Krueger V. 4 factors that influence people's attitudes toward facts. February 16, 2017. Disponible en <https://www.poynter.org/educators-students/2017/4-factors-that-influence-peoples-attitudes-toward-facts/>
36. Committee Opinion No. 670: Immediate Postpartum Long-Acting Reversible Contraception. *Obstet Gynecol*. agosto de 2016;128(2): e32-7.
37. ACOG Committee Opinion No. 736: Optimizing Postpartum Care. *Obstet Gynecol*. mayo de 2018;131(5): e140-50.
38. Estrella R, Geanella J. Implante subdérmico: indicaciones y efectos secundarios. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2020.
39. Philip D Darney. Etonogestrel contraceptive implant - UpToDate[Internet]. 2020 [citado 9 de enero de 2021]. Disponible en: [https://bibvirtual.upch.edu.pe:2050/contents/etonogestrel-contraceptive-implant?search=implante subdermico&anchor=H323448814&language=en-US&source=preview](https://bibvirtual.upch.edu.pe:2050/contents/etonogestrel-contraceptive-implant?search=implante%20subdermico&anchor=H323448814&language=en-US&source=preview)
40. Alama Reyes AC. Características de mujeres con implante subdérmico (nexplanón) como método anticonceptivo que acuden al servicio de planificación familiar del Hospital de Apoyo II-2 Sullana, enero-junio 2018. Universidad Nacional de Piura; 2019.
41. NEXPLANON- etonogestrel implant [Internet]. 2019 [citado 9 de enero de 2021]. Disponible en: <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=b03a3917-9a65-45c2-bbbb-871da858ef34>
42. la-organizac3b3n-creadora-del-conocimiento-pdf.pdf [Internet]. [citado 10 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://masteradmon.files.wordpress.com/2013/04/la-organizac3b3n-creadora-del-conocimiento-pdf.pdf>
43. Pérez VA, Urbáez MF. Modelos teóricos de gestión del conocimiento:descriptores, conceptualizaciones y enfoques. *Entreciencias Diálogos En Soc. Conoc*. 2016;4(10):201-27.
44. Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica

[Internet]. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2018 [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>

45. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa, 2012.
46. Guerrero G, Guerrero M. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias. Grupo Editor Patria SA CV México DF–San JuanTlihuaca. 2014;
47. Puentes S. Enseñar a investigar: Una didáctica nueva de la investigación en ciencias sociales y humanas. :252.
48. Mitta, D. Adquisición de conocimientos: Cuestiones relacionadas con los factores humanos. Actas de la reunión anual de la Human Factors Society, 1998. 33(5), 351–355.
49. Peralta Moscoso MR. Factores relacionados a la actitud frente a la donación de órganos en familiares de pacientes hospitalizados. Hospital Goyeneche. 2018
50. Segura Roman AL. Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el hospital san juan de lurigancho. Enero 2018. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2018 [citado 10 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1920>

# **ANEXOS**







## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>General:</b></p> <p>¿Como influye el nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021?</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>Conocer la influencia del nivel de conocimiento en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.</p>	<p><b>Hipótesis Alternativa</b></p> <p>El nivel de conocimiento influye en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.</p> <p>Los factores sociodemográficos (Edad, Grado de instrucción, Religión, Estado civil) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de conocimiento del Implante</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Actitud frente al uso del implante</p> <p>Actitud Rechazo Indiferencia Aceptación</p> <p>Variable interviniente:</p> <p>Factores sociodemográficos</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicativo</p> <p>Diseño de estudio: No experimental de corte transversal</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Área de investigación: Servicio de puerperio del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno</p> <p>Población Estará conformada por 300 de las puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno durante los meses de ejecución</p>

<p>Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021?</p> <p>¿Cuál es la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre?</p> <p>¿Cómo los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) y reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de</p>	<p>Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.</p> <p>Determinar la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021.</p> <p>Determinar si los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) y reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) influyen en</p>	<p>Los factores reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno entre los meses de agosto – octubre 2021</p> <p><b>Hipótesis Nula</b></p> <p>El nivel de conocimiento no influye en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno</p> <p>Los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, religión, estado civil) no influyen</p>	<p>Factores reproductivos</p>	<p>Muestra: Estará conformada por 145 puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno durante los meses de ejecución, seleccionadas de manera probabilística aleatoria</p> <p>Técnicas e instrumentos Encuesta</p> <p>Análisis e interpretación de datos Tablas Gráficos Estadígrafos de correlación</p>
--	---	--	-------------------------------	---



<p>Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021?</p>	<p>la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, entre los meses de agosto – octubre 2021</p>	<p>en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.</p> <p>Los factores reproductivos (coitarquia, edad del primer embarazo, uso de anticonceptivos antes del último embarazo, tipo de parto) no influyen en la actitud frente al uso del implante subdérmico en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.</p>		
--	---	--	--	--

## **CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS y REPRODUCTIVOS**

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una serie de preguntas, referidos a las características generales que tiene usted, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor de marcar encerrando la opción que considere usted.

### **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

#### **Edad**

- a. ≤ a 15 años
- b. 16 – 20 años
- c. 21 – 25 años
- d. 26- 30 años
- e. ≥ 31 años

#### **Grado de instrucción**

- a. Ilustrada
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. superior

#### **Religión**

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Otro

#### **Estado civil**

- a. Unión estable
- b. Soltera
- c. Conviviente

### **FACTORES REPRODUCTIVOS**

#### **Edad de la primera relación sexual**

- a. ≤ a 15 años
- b. 16 – 20 años
- c. ≥ 21 – 25 años

#### **Edad del primer embarazo**

- a. ≤ a 15 años
- b. 16 – 20 años
- c. 21 – 25 años
- d. 26- 30 años
- e. ≥ 31 años

**Uso de anticonceptivos antes del último embarazo**

- a. Si
- b. No

**Tipo de parto**

- a. Vaginal
- b. Cesárea

## CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una serie de preguntas, referidos a los implantes subdérmicos (Implanón), considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor de marcar encerrando la opción que mejor exprese su punto de vista, en la columna de respuestas.

N°	Preguntas	Respuestas
1	¿Qué es el implante subdérmico?	a. Es un anticonceptivo irreversible b. Es un método reversible de corta duración. c. Es un anticonceptivo reversible de larga duración
2	¿Por cuánto tiempo te protege el implante subdérmico?	a. 1 año b. 3 años c. 5 años
3	¿Cómo actúa el implante subdérmico para evitar un embarazo?	a. Hay espesamiento del moco cervical y no presenta ovulación. b. Liberación excesiva de hormonas. c. El anticonceptivo mata a los espermatozoides.
4	¿Qué tan eficaz es el implante subdérmico como método anticonceptivo?	a. Menor del 95% b. Un 95% c. Mayor del 95%
5	¿Cuándo se debe insertar el implante subdérmico?	a. En cualquier momento b. Durante la ovulación c. Los 7 primeros días del ciclo menstrual.
6	¿En qué parte del cuerpo se inserta el implante subdérmico?	a. Se inserta en el útero. b. Se administra por vía intramuscular. c. Se inserta en el brazo debajo de la piel.
7	¿Cómo se extrae el implante subdérmico?	a. No se necesita sacar el implante. b. Necesita intervención quirúrgica.

		c. Realizar un corte pequeño donde se encuentra el implante.
<b>8</b>	¿Cuáles son los efectos secundarios del implante subdérmico?	a. Incremento de peso, dolor de cabeza. b. Hinchazón de los pies c. Manchas en la piel
<b>9</b>	¿Cuál es la contraindicación para no utilizar el implante subdérmico?	a. La edad b. Sangrado vaginal anormal no diagnosticado c. La talla
<b>10</b>	¿Qué se debe evitar cuando se usa el implante subdérmico?	a. Uso del preservativo b. buena alimentación c. Fumar, alcohol.

## CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una serie de preguntas, referidos a las actitudes en relación al uso de los implantes subdérmicos, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor de marcar encerrando la opción que mejor exprese su punto de vista, en la columna de respuestas.

N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS
<b>DIMENSIÓN I: Cognitivo</b>		
<b>1</b>	¿Considera usted que la consejería que le brindaron fue completa o suficiente?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>2</b>	¿Cree que el implante subdérmico es un buen método anticonceptivo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>3</b>	¿Cree usted que el implante subdérmico podría ser una solución para evitar embarazos no deseados?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>4</b>	¿Cree usted que, si se promueve el uso de implante subdérmico, disminuirá el uso de los otros métodos anticonceptivos?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>DIMENSION II: Afectivo</b>		
<b>5</b>	¿Estoy segura de utilizar el implante subdérmico como método anticonceptivo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>6</b>	¿El implante subdérmico mejorará el vínculo afectivo con mi pareja en las relaciones sexuales?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>7</b>	¿Nadie me puede forzar a elegir el implante subdérmico como método anticonceptivo?	a. De acuerdo b. Indeciso

		c. En desacuerdo
<b>8</b>	¿Se sentiría más segura utilizando el implante subdérmico al momento de tener relaciones sexuales?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>DIMENSION III: Conductual</b>		
<b>9</b>	¿Puede solicitar en colocarse el implante subdérmico cuando Ud. lo desee?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>10</b>	¿Asistiría al centro de salud en caso tuviera algún efecto secundario por el implante subdérmico?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>11</b>	¿Considero que el implante subdérmico es uno de los métodos más seguros para prevenir un embarazo?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo
<b>12</b>	¿Estaría dispuesta asistir a los controles que le indique el Obstetra?	a. De acuerdo b. Indeciso c. En desacuerdo

**CONSTANCIA N° 09-2022 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE  
TRABAJO DE TESIS**

Yo, Melchora Ávalos Mamani, docente-instructor en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **Primera Instancia** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** una similitud del 17% de la tesis **“INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021”**.

Correspondiente a los Bachs. BAEZ BARRIENTOS, Luzmila y DE LA CRUZ LÁZARO, Karina.

Ayacucho, 22 de Junio 2022



---

Prof. Melchora Ávalos Mamani



### **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 009- 2022.**

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N° 077-2021-UNSCH-FCSA/D, en la que delega la competencia del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud en responsabilidad de segunda instancia, de verificación de originalidad de trabajos de investigación y tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución de CU. N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; deja constancia que la tesis titulada:

**“INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021”**

Autoras: Luzmila BAEZ BARRIENTOS

Karina DE LA CRUZ LAZARO

Asesor Mg. Héctor Danilo VELARDE VALER

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de 17 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 27 de junio de 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Obstetra Dra. Lucy Orellana de Piscocoya  
DIRECTORA

C.c:  
Archivo  
LOdeP/lvhg

# INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021.

---

**Fecha de entrega:** 22 jun 2022 08:24a.m. (UTC-0500)  
por Luzmila-Karina Baez Barrientos-de La Cruz Lazaro

**Identificador de la entrega:** 1861300843

**Nombre del archivo:** Para\_turnitin\_BORRADOR\_DE\_TESIS\_15-06-22.docx (307.09K)

**Total de palabras:** 13737

**Total de caracteres:** 73756

# INFLUENCIA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD FRENTE AL USO DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO, AGOSTO – OCTUBRE 2021.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upsb.edu.pe">repositorio.upsb.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
4	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://redi.unjbg.edu.pe">redi.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

---

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo