



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ANTICONCEPCIÓN INTRAUTERINA POR DIU DE COBRE EN
ALUMNAS DE MEDICINA HUMANA DE LA SAN MARTÍN DE
PORRES FILIAL NORTE DURANTE EL PERÍODO 2020**

**PRESENTADO POR
MIGUEL LLUGOMIR TESEN ROJAS
LIZETH ANALÍ ZAPATA VÁSQUEZ**

**ASESOR
ERIC RICARDO PEÑA SÁNCHEZ**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

CHICLAYO – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
ANTICONCEPCIÓN INTRAUTERINA POR DIU DE COBRE EN
ALUMNAS DE MEDICINA HUMANA DE LA SAN MARTÍN DE
PORRES FILIAL NORTE DURANTE EL PERÍODO 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
TESEN ROJAS, MIGUEL LLUGOMIR
ZAPATA VÁSQUEZ, LIZETH ANALÍ**

**ASESOR
PEÑA SÁNCHEZ, ERIC RICARDO**

CHICLAYO, PERÚ

2022

JURADO

Presidente: VICTOR ALBERTO SOTO CACERES

Miembro: HERRY LLOCLLA GONZALES

Miembro: CESAR EDGARDO SISNIEGAS VERGARA

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación es dedicado principalmente a Dios, por ser inspiración, motivo y fortaleza en estos tiempos de caos mundial, forjando así nuevos médicos, prestos para el servicio y bien de la sociedad.

A nuestras familias, por su apoyo incondicional, por su amor y comprensión sobre todo en los momentos difíciles ya que es gracias a ellos que estamos cumpliendo nuestros sueños.

A nuestros hermanos y hermanas que han sido elemento fundamental como soporte e inspiración en estos años de estudio.

Llugomir

La presente tesis está dedicada primero a Dios que siempre ha sido y será mi fortaleza y guía para lograr todo lo que me he propuesto, a mi madre por ser mi motivo de vida, por siempre estar a mi lado y sus palabras de aliento.

A mi papá Segundo por ser una de las personas que no necesité haber vivido muchos momentos con él sino los necesarios para amarlo para toda la vida; al día de hoy me cuida desde del cielo y siempre vivirá en mi corazón.

A mi padre por su responsabilidad y comprender mis altibajos; y a mis hermanas por brindarme su apoyo y amor incondicional.

A uno de mis mejores amigos de la universidad, Willy Rodas Sembrera, que en paz descansa. Tu mayor sueño vive en cada uno de nosotros.

A todas las personas que me motivaron de una u otra forma a nunca desistir de mi meta y siempre me ayudaron a luchar por lo que siempre he querido.

Lizeth

ÍNDICE

RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	7
I. MATERIALES Y MÉTODOS	10
II. RESULTADOS	13
III. DISCUSIÓN	19
IV. CONCLUSIONES	21
V. RECOMENDACIONES	22
FUENTES DE INFORMACIÓN	23
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de medicina de la USMP- FN durante el periodo 2020 II. **Materiales y métodos:** El estudio es cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y transversal aplicado mediante tres encuestas validadas las cuales miden los enfoques de conocimientos generales, conocimiento específico y actitud sobre el uso de DIU. La población se constituyó por estudiantes femeninas de medicina humana que estén cursando entre el 1er y 6to año de la USMP- FN, período 2020-II. Encuestadas posterior a la autorización del participante mediante consentimiento informado. **Resultados:** De los 257 de encuestados, la región de procedencia más frecuente fue la costa (75,5 %), el año de estudio con más alumnas fue segundo año con un 25,7 %. El nivel de conocimiento fue bueno con un 45,9 %, y regular con un 34,2 %. El 70 % de las alumnas presentan una actitud indiferente sobre el uso del DIU, seguido del 30 % de usuarias con buena actitud. El análisis bivariado mostro asociación significativa entre el año académico y el nivel de conocimientos y actitudes sobre el uso de DIU p menor de 0.05 ($p=0.011$). **Conclusión:** Los conocimientos sobre anticoncepción intrauterina en alumnas son en los diferentes años de formación buenos, significativos y están en relación directa con el transcurso del aumento de año de estudio.

Palabras claves: Anticonceptivos intrauterinos; dispositivos intrauterinos de cobre, conocimientos, actitudes y práctica en salud; estudiantes (**Fuente:** DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge and attitudes about intrauterine contraception by copper IUD in medical students of the USMP-FN during the period 2020 II. **Materials and methods:** The study is quantitative, with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design applied through three validated surveys which measure the approaches of general knowledge, specific knowledge and attitude about the use of IUDs. The population was constituted by female students of human medicine who are studying between the 1st and 6th year of the USMP-FN, period 2020-II. Surveyed after the authorization of the participant through informed consent. **Results:** Of the 257 respondents, the most frequent region of origin was the coast (75.5%), the year of study with more students was the second year with 25.7%. The level of knowledge was good with 45.9%, and regular with 34.2%. 70% of the students have an indifferent attitude about the use of the IUD, followed by 30% of users with a good attitude. The bivariate analysis showed a significant association between the academic year and the level of knowledge and attitudes about the use of IUD p less than 0.05 ($p=0.011$). **Conclusion:** The knowledge about intrauterine contraception in female students is good, significant in the different years of training and is directly related to the course of the increase in the year of study.

Keywords: Intrauterine Contraceptives; Copper Intrauterine Devices, Knowledge, Attitudes and Practice in Health; Students (**Source:** MeSH BIREME)

INTRODUCCIÓN

Durante años la calidad de vida y la salud de todas las mujeres con respecto a la anticoncepción siempre ha cumplido un rol muy importante a nivel mundial, aportando globalmente al gran soporte que representa la planificación familiar, evitando embarazos no deseados y procurando nivelar adecuadamente el índice poblacional.

La adolescencia es valorada esencialmente como una etapa particular de maduración. Es la fase más importante donde se da inicio al proceso de individuación de una forma consciente y se determina la identidad, de esta manera que se logra la emancipación (1). Se tiene como visión que al final de este periodo el adolescente asuma con responsabilidad la independencia de su familia de origen y se dirija hacia roles y metas que está de acuerdo con su inteligencia, habilidades y posibilidades del entorno (2). La indicación para el uso de un método anticonceptivo debe de examinar sus factores dependientes como eficacia, seguridad, reversibilidad, facilidad y precio (3). No existe un método anticonceptivo que sea "el mejor" para todas las mujeres. El método adecuado para la mujer y su pareja va a depender de muchos factores, y pueden cambiar con el tiempo (4).

Dicho lo anterior y teniendo como problemática que el 40 % de los abortos que se realizaron en condiciones de riesgo en todo el mundo se practican a jóvenes de edades entre 15 y 24 años. Este porcentaje es significativamente más elevado en el continente de África, donde el 57 % de los casi 6.200.000 abortos en condiciones de riesgo realizados cada año se practican a mujeres de entre 15 y 24 años; y el 25 % de esas mujeres tiene entre edades de 15 y 19 años (5). Además, las causas primordiales de muerte en mujeres adolescentes son las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto (6).

A nivel nacional, el problema en nuestro país según las estadísticas es la presencia de la alta mortalidad materna y perinatal como medida de impacto se refleja en las poblaciones más pobres, con niveles educativos bajos y tasa de fecundidad alta. Con respecto a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2010 de 2,9

(periodo 1997 - 2000) a 2,5 (período 2007 - 2010); en el área rural y en el área urbano va de 3,5 a 2,2 hijos respectivamente (7).

A raíz de lo mencionado anteriormente, tenemos un método anticonceptivo que es el DIU; es un método reversible de larga duración, altamente eficaz y costo-efectivos, en todos los grupos de edad, incluidas adolescentes (8), de elección para nulíparas o como método de intervalo entre embarazos, muy seguro, económico, conveniente por su larga duración, larga adherencia, tiene una vida útil de 5 a 10 años y produciendo escasos efectos secundarios ya antes mencionados (9). Al no depender de la mujer su uso perfecto es de enorme importancia para la prevención de embarazos no deseados; sin embargo, su uso ha disminuido de manera tan radical por una mala información, rumores y mitos.

El DIU es un instrumento plástico en forma de T, con flexibilidad, cubierto con bandas o alambres de Cobre, lo que proporciona una concentración de 380 mm de Cobre, el cual tiene una duración de 10 años; o con impregnación de levonorgestrel, que está aprobado para el uso por 5 años (10); mientras que el dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu) es una T plástica que mide aproximadamente 36 mm de alto y de 32 mm en sus brazos, está rodeado con 380mm² de cobre en su barra vertical y en los brazos horizontales (usado rutinariamente como anticonceptivo colocado dentro del útero en la cavidad endometrial, de alta eficacia y duración de 10 años) (11) (12).

Según ENDES 2009, en el año 1991 de 100 MEF (mujeres en edad fértil) solo 57 usaron algún método anticonceptivo, 13 usaban DIU y 2 mujeres inyectables (13). En el 2009 de 100 MEF, 73 usan algún método, sólo 4 usan DIU y 18 mujeres planifican con el inyectable. Hay una evidente disminución en el uso del DIU que es necesario analizar.

En el Perú, el DIU, que es uno de los métodos anticonceptivos de larga duración, se ofrece en la mezcla anticonceptiva del Ministerio de Salud, en forma gratuita hace muchos años. Sin embargo, no ha sido requerido por las usuarias frecuentemente y es así como en los últimos años su porcentaje de utilización disminuyó desde 9 % en el año 2000 a 2 % en la actualidad (14).

Con este fin se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de medicina de la universidad San Martín de Porres durante el periodo 2020?

Aunque con tanta mala información, creencias y estigmas se tiene como hipótesis que el nivel de conocimientos sobre anticoncepción intrauterina y DIU de cobre en estudiantes de medicina es bajo y por ende la actitud frente a estos casos es de rechazo.

Por tanto los objetivos específicos sería describir los conocimientos sobre anticoncepción intrauterina, valorar el nivel de conocimiento de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre en alumnas de medicina, determinar la actitud de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre en alumnas de medicina y explorar las asociaciones entre las características sociodemográficas, con el nivel de conocimiento y la actitud de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo y observacional. Diseño transversal y descriptivo.

La población de estudio fueron estudiantes de medicina humana que estaban cursando entre el primer y sexto año de la Universidad San Martín de Porres filial norte, periodo 2020-II. Para el cálculo de la muestra se trabajó con la información brindada por los delegados de cada año con la cual se obtuvo un tamaño poblacional de 450 estudiantes del sexo femenino, con una proporción esperada de 50 % (obteniendo la mayor muestra posible), un nivel de confianza del 95 %, un efecto de diseño de 1 y una precisión del 5 %, obteniéndose un tamaño de muestra de 207, al cual se le agrego el 20 % más, teniendo así una muestra final de 248; compensando los rechazos típicos que se suscitaron en las encuestas virtuales. La selección de la muestra de estudio se realizó con un muestreo no probabilístico y consecutivo. Para la obtención de esta muestra se utilizó el software estadístico EPIDAT 3.1.

Las participantes del estudio fueron enroladas a través de los delegados de los años de estudio, quienes enviaron a sus correos el formulario para que participen del estudio.

Para la recolección de datos, se aplicó un formulario virtual de la plataforma Microsoft Forms dividido en 5 secciones:

- Consentimiento informado.
- Factores Sociodemográficos.
- Encuesta de conocimientos generales sobre anticoncepción intrauterina en nulíparas.
- Encuesta sobre conocimientos sobre el dispositivo intrauterino DIU de cobre.
- Encuesta sobre actitud frente a la anticoncepción por DIU de cobre.

Se usaron 3 instrumentos validados los cuales miden distintos enfoques sobre anticoncepción intrauterina, siendo la primera encuesta “Conocimiento general de anticoncepción intrauterina” (15); esta encuesta ha sido propuesta por el grupo de trabajo INTRA Global y la Unidad de Investigación de Medicina del Adolescente del Instituto de Perinatología de la ciudad de México, siendo aplicada y validada internacionalmente en diferentes grupos de estudio; tal es el caso el presentado en la 2da Conferencia Global de la Sociedad Europea de Anticoncepción y Salud Reproductiva “Anticoncepción de biología molecular para ciencia social y política” realizada en Suiza el 4 de mayo del 2016. Esta primera encuesta mide el conocimiento general acerca del uso de DIU basado en 4 indicadores distribuidos en 10 preguntas: Efectividad (pregunta 4), Aceptación (pregunta 5 y 12), Efectos Colaterales (pregunta 6,7,8,9,10) y Seguridad (pregunta 13 y 14), siendo evaluados como respuesta correcta e incorrecta, teniendo como interpretación si el grupo evaluado conoce o no conoce sobre los usos del DIU. La cual contó con un alfa de Cronbach de 0.762.

La segunda encuesta es “Conocimientos sobre el uso de DIU de cobre” siendo realizada y validada por Bellido Oré, Yanee Karina (16), contando con un total de 10 preguntas las cuales son evaluadas con un puntaje de 0 a respuesta incorrecta y 2 a respuesta correcta, teniendo como interpretaciones bueno (16-20 puntos), regular (10-15 puntos) y malo (<10 puntos. El alfa de Cronbach en la siguiente encuesta fue de 0.724.

La tercera encuesta mide las actitudes en base a los conocimientos sobre el uso de DIU de cobre la cual fue realizada y validada por Massitt Ajahuana KM (17); contando con 14 enunciados y basándose en la escala de Likert para la medición de las actitudes, cuya respuesta ante cada proposición son: “Totalmente de acuerdo”, “De acuerdo”, “Ni de acuerdo/ Ni en desacuerdo”, “Desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo”. Luego se puntuó de acuerdo con lo marcado y se obtendrá un puntaje en los siguientes rangos: buena (52-70 puntos) indiferente (33-51 puntos) y mala (14-32 puntos). La siguiente encuesta contó con un alfa de Cronbach de 0.756.

Los resultados obtenidos por la plataforma de Microsoft Forms generan una base de datos de Microsoft Excel 2013, que luego fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS en su versión 22,0 para Windows y la calculadora de datos Epidat v4. Para el análisis univariado se presentaron frecuencias absolutas para las variables cualitativas. Para el análisis Bivariado se utilizó, para dos variables cualitativas, la prueba de chi cuadrado y para dos cuantitativas, la distribución T de student.

El plan de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres filial norte (Oficio n.º 194 - 2021 - CIEI-FMH- USMP). Para la confidencialidad de los datos, se empleó un consentimiento informado a todos los participantes, también se aseguró que la participación haya sido voluntaria, y anónima, pues dicho instrumento no necesita datos personales (nombre, apellidos), DNI o algún documento personal, protegiéndose así la integridad e intimidad de la información.

II. RESULTADOS

El total de participantes en el presente trabajo fue de 257 exclusivamente del sexo femenino, las cuales fueron distribuidas según sus características sociodemográficas. Sobre la región de procedencia se encontró que más frecuente fue la costa (75,5%); en tanto la religión más frecuente fue la católica (81,7%), seguido del evangélico (8,6%). Respecto a los años de estudio observamos ciertas similitudes en las frecuencias, siendo el más resaltante segundo año con un 25,7%, seguido del primer año con un 21%. Respecto a la edad, después de determinar que poseía distribución normal mediante la prueba de kolmogorov smirnov, se procedió a calcular la media y desviación estándar, siendo estas de 20,65 y 2,885, respectivamente.

Tabla 1. Conocimiento de las alumnas de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres filial norte en el año 2020 sobre la Efectividad de la anticoncepción intrauterina en mujeres según su paridad.

Pregunta 4*	
Conocimiento Correcto /Total (%)	
1.er año	29/54 (53,7 %)
2.º año	25/66 (37,3 %)
3.er año	18/37 (48,6 %)
4.º año	14/22 (63,6 %)
5.º año	30/44 (68,1 %)
6.º año	24/34 (70,5 %)
Total	140/257 (54,4 %)

* La efectividad de la anticoncepción intrauterina en mujeres nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

En la tabla 1, de las estudiantes de medicina humana el 54,4 % refiere que la efectividad de la anticoncepción intrauterina en mujeres nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es igual.

En esta tabla también se observa que, el mayor nivel de conocimientos sobre efectividad de la anticoncepción intrauterina corresponde a estudiantes del sexto año, con el 70,5 % de respuestas correctas. Mientras que, el nivel de conocimientos es menor en el segundo año 37,3 %.

Tabla 2. Conocimiento de las alumnas de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres filial norte en el 2020 sobre la Aceptación de la anticoncepción intrauterina en mujeres según su paridad.

	Pregunta 5*	Pregunta 12**
	Conocimiento Correcto /Total (%)	Conocimiento Correcto /Total (%)
1.er año	24/54 (44,4 %)	19/54 (35,2 %)
2.º año	35/66 (53 %)	21/66 (31,8 %)
3.er año	12/37 (32,4 %)	9/37 (24,3 %)
4.º año	17/22 (77,3 %)	10/22 (45,5 %)
5.º año	38/44 (86,4 %)	29/44 (65,9 %)
6.º año	26/34 (76,5 %)	22/34 (64,7 %)
Total	152/257 (59,1 %)	110/257 (42,8 %)

*La anticoncepción intrauterina es un método anticonceptivo aceptable para mujeres nulíparas?

**¿Las mujeres nulíparas adolescentes son candidatas para usar un anticonceptivo intrauterino?

La tabla 2 muestra que, la pregunta 5 el 59,1 % y pregunta 2 el 42,8% de respuestas correctas. La aceptación de la AIU para su uso en mujeres nulíparas asciende de manera significativa del tercer año 32,4 % hasta quinto año 86,4 %.

Tabla 3. Conocimiento de las alumnas de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres filial norte en el 2020 sobre los Efectos colaterales de la anticoncepción intrauterina en mujeres según su paridad.

	Pregunta 6*	Pregunta 7**	Pregunta 8***	Pregunta 9****	Pregunta 10*****
	Conocimiento Correcto /Total (%)				
1.er año	28/54 (51,8 %)	28/54 (51,8 %)	22/54 (40,7 %)	37/54 (68,5 %)	19/54 (35,1 %)
2.º año	24/66 (36,3 %)	39/66 (59 %)	35/66 (53 %)	34/66 (51,5 %)	37/66 (56 %)
3.er año	16/37 (43,2 %)	18/37 (48,6 %)	17/37 (45,9 %)	19/37 (51,3 %)	19/37 (51,3 %)
4.º año	8/22 (36,3 %)	11/22 (50 %)	11/22 (50 %)	10/22 (45,4 %)	9/22 (40,9 %)
5.º año	33/44 (75 %)	34/44 (77,2 %)	38/44 (86,3 %)	30/44 (68,1 %)	29/44 (65,9 %)
6.º año	23/34 (67,6 %)	26/34 (76,4 %)	23/34 (67,6 %)	21/34 (61,7 %)	28/34 (82,3 %)
Total	132/257(51,3 %)	156/257 (60,7 %)	146/257 (56,8 %)	151/257 (58,7 %)	141/257 (54,8 %)

* La tasa de expulsión de los anticonceptivos intrauterinos en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

** La posibilidad de efectos colaterales de los anticonceptivos intrauterinos en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

*** El riesgo de perforación durante la colocación de un anticonceptivo intrauterino en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

**** El riesgo de Enfermedad Pélvica Inflamatoria con el uso de un anticonceptivo intrauterino en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

***** Las mujeres nulíparas que usan un anticonceptivo intrauterino tienen un riesgo de infertilidad comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

La tabla 3. muestra que el nivel de conocimientos de las alumnas de medicina humana sobre el riesgo de expulsión corresponde al 51,3 % respondió correctamente.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre el riesgo de los efectos colaterales de los anticonceptivos intrauterinos corresponde 60,7 % de respuestas correctas.

Asimismo, el nivel de conocimiento de las alumnas de medicina humana sobre el riesgo de perforación uterina en la colocación de la AIU corresponde al 56,8 % respondió correctamente.

Un 58,7 % de las estudiantes de medicina tiene conocimiento de que el riesgo de EPI es igual en nulíparas y múltiparas; mientras que el 41,6 % desconoce este riesgo.

Finalmente, las estudiantes de medicina tienen el conocimiento sobre el riesgo de infertilidad con el uso de un AIU 54,8 %; mientras que el 45,2 % lo desconoce.

Tabla 4. Conocimiento de las alumnas de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres filial norte en el año 2020 sobre la Seguridad de la anticoncepción intrauterina en mujeres según su paridad dada por la OMS.

	Pregunta 13*	Pregunta 14**
	Conocimiento Correcto /Total %)	Conocimiento Correcto /Total %)
1.er año	22/54 (40,7 %)	24/54 (44,4 %)
2.º año	36/66 (54,5 %)	30/66 (45,5 %)
3.er año	14/37 (37,8 %)	8/37 (21,6 %)
4.º año	12/22 (54,5 %)	9/22 (40,9 %)
5.º año	14/44 (31,8 %)	17/44 (38,6 %)
6.º año	17/34 (50 %)	16/34 (47,1 %)
Total	115/257(44,7 %)	104/257 (40,4 %)

*De acuerdo con los Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS, la colocación de anticonceptivos intrauterinos en nulíparas es categoría.

**De acuerdo con los Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS, la colocación de anticonceptivos intrauterinos en adolescentes nulíparas es categoría.

La tabla 4, muestra que la pregunta 13 el 44,7 % de las estudiantes de medicina humana desconoce la Distribución de conocimiento sobre los Criterios de Elegibilidad de la OMS para el uso de la anticoncepción intrauterina en nulíparas.

La pregunta 14 el 40,4 % desconoce de la Distribución de conocimientos sobre los Criterios de Elegibilidad de la OMS sobre la anticoncepción intrauterina en adolescentes nulíparas.

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre los dispositivos intrauterinos de cobre de las alumnas de Medicina Humana de la San Martín de Porres filial norte según sus características sociodemográficas en el año 2020.

		Nivel de conocimientos						P*
		Malo		Regular		Bueno		
		n	%	N	%	n	%	
Región de procedencia	Costa	36	18,6 %	62	32,0 %	96	49,5 %	0,052
	Selva	6	40,0 %	3	20,0 %	6	40 %	
	Sierra	9	18,8 %	23	47,9 %	16	33,3 %	
	Total	51	19,8 %	88	34,2 %	118	45,9 %	
Religión	Adventista	3	42,9 %	4	57,1 %	0	0%	0,059**
	Católica	41	19,5 %	69	32,9 %	100	47,6 %	
	Evangélico	4	18,2 %	11	50,0 %	7	31,8 %	
	Otro	3	16,7 %	4	22,2 %	11	61,1 %	
	Total	51	19,8 %	88	34,2 %	118	45,9 %	
Año académico	1.er año	19	35,2 %	14	25,9 %	21	38,9 %	0,011
	2.º año	9	13,6 %	22	33,3 %	35	53,0 %	
	3.er año	10	27,0 %	11	29,7 %	16	43,2 %	
	4.º año	1	4,5 %	9	40,9 %	12	54,5 %	
	5.º año	10	22,7 %	20	45,45 %	14	31,8 %	
	6.º año	2	5,8 %	12	35,2 %	20	58,8 %	
	Total	51	19,8 %	88	34,2 %	118	45,9 %	

*Chi cuadrado

**Exacta de Fisher

El nivel de conocimientos predominante fue el bueno con 45,9%, seguido de un nivel regular con 34,2%.

La prueba de chi cuadrado que muestra que la asociación entre el nivel de conocimiento con región de procedencia no presenta relación estadística significativa (0,052) en cambio se observa que el nivel de conocimiento sobre el uso del dispositivo intrauterino T de cobre con respecto al año académico si presentan relación estadística significativa (0,011).

Asimismo, se observa que la característica sociodemográfica religión la católica tiene una población mayor con respecto a las otras religiones de las cuales el 47,6 % tuvo un nivel de conocimientos bueno y el 19,5 % un nivel de conocimientos malo. Mientras que, los que tuvieron una religión evangélica el 50% tuvo un nivel de conocimiento regular y el 18,2 % un nivel de conocimientos malo.

Respecto al año académico el sexto año el 58,8 % tiene un conocimiento bueno y el 5,8 % malo. En cambio, primer año tiene el 38,9 % tiene un conocimiento bueno y el 35,2 % malo. En las alumnas del quinto año el 45,45 % tuvo un nivel de conocimientos regular.

Tabla 6. Actitud frente al uso de los dispositivos intrauterinos de cobre, de las alumnas de Medicina Humana de la San Martín de Porres filial norte según características sociodemográficas en el año 2020.

		Actitud al uso del DIU			
		Buena		Indiferente	
		Recuento	%	Recuento	%
Su región de procedencia es:	Costa	59	30,4 %	135	69,6 %
	Selva	1	6,7 %	14	93,3 %
	Sierra	17	35,4 %	31	64,6 %
	Total	77	30 %	180	70%
La religión a la que pertenece es:	Adventista	0	0 %	7	100 %
	Católica	64	30,5 %	146	69,5 %
	Evangélico	9	40,9 %	13	59,1 %
	Otro	4	22,2 %	14	77,8 %
Usted es estudiante del año académico:	Total	77	30 %	180	70%
	1.er año	20	37 %	34	63 %
	2.º año	16	24,2 %	50	75,8 %
	3.er año	10	27 %	27	73 %
	4.º año	8	36,4 %	14	63,6 %
	5.º año	13	29,5 %	31	70,5 %
	6.º año	10	29,4 %	24	70,6 %
Total	77	30 %	180	70%	

La tabla 6 muestra que la actitud sobre el uso de DIU prevalentemente es indiferente 70%.

La actitud de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre con respecto a su región de procedencia de Costa 69,6 %, Selva 93,3 % y Sierra 64,6 % es indiferente.

Asimismo, la actitud de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre con respecto a su religión a la que pertenecen la adventista 100 %, católica 69,5 %, Evangélica 59,1 % y otro 77,8 % es indiferente.

Con respecto al año académico se evidencia primer año al sexto año la actitud de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre también es indiferente.

III. DISCUSIÓN

En el presente estudio, la dimensión conocimiento generales sobre anticoncepción intrauterina está conformada por cuatro indicadores: efectividad, aceptación, efectos colaterales y seguridad.

En diferentes textos, se hace hincapié sobre la importancia de conocer la efectividad que tienen los DIU, considerando este hecho, en la presente investigación se obtuvieron resultados satisfactorios debido que la mayoría de las participantes conoce que la efectividad es igual en mujeres nulíparas como multíparas; siendo el año académico que presenta el mayor conocimiento el sexto año. Difiriendo con los resultados obtenidos durante el estudio de Luis Bahamondes, María y Maquech (18) .

Probablemente estos resultados contradictorios se deban a que los encuestados pertenecían a diferentes grupos etarios, siendo nuestra población estudiantes cuya formación académica esta actualizada, desligándose de mitos y creencias; por el contrario, la población del estudio en comparación eran gineco obstetras de edad avanzada, quienes a pesar de conferencias y literaturas actualizadas preferían limitar su uso y no reconocer la efectividad de los DIU en las nuligestas por ideas erróneas basadas en mitos y creencias.

Según la OMS, en todas las mujeres indistintamente de su paridad (nulíparas y multíparas), el DIU es un método aceptable, sugiriendo que su utilización supera los riesgos teóricos, como lo indica Fonseca C. (Costa Rica 2017) según los criterios médicos de elegibilidad de anticoncepción (19); tal como son los hallazgos del presente trabajo, donde se obtuvo que el mayor porcentaje de alumnas conoce que en ambos grupos de mujeres, el DIU es un método aceptable, y que los efectos colaterales son iguales, sin embargo en el estudio de Lira Plascencia, Marín Cantú (20) teniendo conocimiento sobre la aceptación, los médicos latinoamericanos no la utilizan ni recomiendan en nulíparas, debido a conceptos equivocados relacionados a varios aspectos del uso del DIU, principalmente acerca de la posibilidad de enfermedad pélvica inflamatoria e infertilidad, además de dificultad y dolor a la colocación en nulíparas.

Así mismo, en el estudio ya mencionado, la mayoría de los participantes consideró, acertadamente, que la anticoncepción intrauterina en nulíparas es categoría 2 (donde las ventajas superan los riesgos) como lo indica Robles V. et al (Costa Rica 2020) (21), Evidenciándose lo contrario en nuestra investigación, en el cual a pesar de conocer sobre la eficacia, aceptación y efectos colaterales del DIU, el mayor porcentaje de encuestadas mostró una falta de conocimiento sobre la seguridad de este método anticonceptivo, pudiendo deberse a que no están familiarizados con la categorización de los criterios de elegibilidad.

De manera global, en la presente investigación, se obtuvo como resultado que en la dimensión conocimiento el mayor porcentaje de alumnas presenta un nivel bueno seguido de un nivel regular, mientras que en la dimensión actitud, la mayoría obtuvo una actitud de indiferencia seguida de una actitud buena.

En diferentes literaturas, la dimensión conocimientos se ve influenciada por el año de estudio universitario, tal lo menciona el estudio de Cedeño M. (15), que obtuvo como resultado que los conocimientos en forma global aumentan por niveles de manera significativa según el año académico, coincidiendo con nuestros resultados donde se puede observar que conforme aumenta el grado universitario el nivel de conocimientos mejora.

Las limitaciones que se encontraron en la ejecución del estudio están orientadas a la escasez de variedad sociodemográfica (religión y zona de procedencia) entre las estudiantes, acortando la posibilidad de una asociación entre dichas dimensiones con el conocimiento y la actitud. Sin embargo, se observó una asociación entre el indicador año de estudios y el buen conocimiento.

IV. CONCLUSIONES

Los conocimientos sobre anticoncepción intrauterina en alumnas de medicina son en los diferentes años de formación limitados, aunque tienen una progresión significativa de cuarto a sexto año.

La valoración de conocimiento de las estudiantes de medicina sobre el uso de DIU de cobre es nivel regular pero este conocimiento está en relación directa con el transcurso del aumento de año de estudio.

La actitud de las estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres filial norte sobre el uso de DIU de cobre es limitada porque en su mayoría es indiferente.

Las asociaciones entre las características sociodemográficas, con el nivel de conocimiento y la actitud de las estudiantes se concluye que las mujeres de la costa, evangélicas y los que cursan en los años cuarto, quinto y sexto tienen un nivel que equivale a una perspectiva regular de conocimientos.

V. RECOMENDACIONES

Fortalecer y mejorar continuamente el proceso formativo respecto a la anticoncepción intrauterina en mujeres nulíparas de primer a sexto año de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres filial norte que refuerce los criterios básicos evaluados en esta investigación como una buena alternativa de planificación familiar.

Mejorar los conocimientos facilitando el aprendizaje observacional del procedimiento técnico de la colocación del dispositivo intrauterino en mujeres, como parte de la enseñanza básica y obligatoria en todas las rotaciones que según nivel de año lo requiera.

Para futuros estudios se recomienda el incluir más características sociodemográficas como son el estado civil, la edad e historia de uso de métodos anticonceptivos.

Continuar una línea de investigación y búsqueda con respecto a los conocimientos de otros métodos anticonceptivos para que las estudiantes puedan discernir y contribuir con su aprendizaje académico entre cuáles serán los más eficaces y eficientes según la necesidad y expectativas de cada una de ellas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Lamas C. Para comprender la adolescencia problemática. En.: Redes; 2007. p. 18:63-85.
2. Ceberio M. Cuerpo, espacio y movimiento en psicoterapia. En. Buenos Aires: Teseo; 2009.
3. I.P.P.F. Pautas Médicas y de Prestación de Servicios en Planificación Familiar. IPPF. Londres;; p. 2018.
4. Tessa Madden MD. Oficina para la Salud de la Mujer. [Online] Acceso 14 de Agosto de 2019. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>.
5. E SlaA. Age patterns of unsafe abortion in developing country. Reprod Health Matters. 2004;; p. 12:9-17.
6. How family planning saves children's lives. Save the Children. 2012.
7. Endes 2011. [Online]; 2013. Disponible en: <http://desea.inei.gob.pe/andes/>.
8. Chiou CF, Trussell J, Reyes. Economic analysis of contraceptives for women. Contraception. 2003; 68(3-10).
9. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. [Online] Acceso 19 de Noviembre de 2019. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/index.php/articulos-p/ginecologia/150-metodos>.
- 10 Sergio Vargas Mora CER. Anticoncepción de dispositivo intrauterino. MEDICA . DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXX. 2013; 606(227-231).
- 11 G S. Métodos anticonceptivos y esterilización. McGraw-Hill Interamericana. . 2017; En: Hoffman B. Williams Ginecología(105-136).
- 12 D. T. The Copper IUD and emergency. Contraception. 2011; 82(205-206).
- 13 Encuesta demográfica y de Salud Familiar - ENDES. Investigación estadística. . Lima: INEI.
- 14 INEI. Mujeres actualmente unidas que usan métodos modernos, según área . de residencia 2009-2014. Instituto Nacional de Estadística e Informática: Encuesta Demográfica y de Salud familiar. INEI. 2015.
- 15 Cedeño pincay im. Conocimientos sobre anticoncepción intrauterina en . mujeres nulíparas en estudiantes de 6to a 10mo nivel de medicina de la pontificia universidad católica del ecuador, periodo 2019-1 [tesis] , editor. [quito]: pontificia universidad católica del ecuador; 2019.

- 16 Bellido Orè K, Rodriguez Tineo P. Conocimiento y actitud sobre el dispositivo . intrauterino t de cu - 380a en puerperas del servicio de gineco obstetricia. Hospital regional de ayacucho, abril - setiembre 2013 [tesis] , editor. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamariga; 2013.
- 17 Massitt Ajahuana KM. Factores sociodemográficos relacionados a la actitud . sobre el uso del dispositivo intrauterino tcu380a en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud ampliación paucarpata, arequipa. Se. Tesis. Arequipa: Universidad Catolica de Santa María.
- 18 Bahamondes L. PMC. [Online].; 2015. Acceso 13 de Junio de 2021. . Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4509537/?fbclid=IwAR2x0TGZI1XOae64TfHUTN-VUETSoZmqx_SRtUFQ3g-sfKJN2CxAl_2y_KY.
- 19 Villanea CF. dispositivos intrauterinos en adolescentes. Revista Médica . Sinergia. 2017; 2(4).
- 20 Plascencia j L, Cantú VA. Anticoncepción intrauterina en nulíparas: de las . percepciones a las evidencias. Estudio comparativo entre médicos latinoamericanos. AMAAdA. 2017; 13(1).
- 21 Robles V, Rojas S, De la O Diaz R. Dispositivos intrauterinos y su uso en . adolescentes. Revista Médica Sinergia. 2020; 5(11).
- 22 Karen R. Katz L. Factores que Inciden en el Uso Limitado del DIU en El . Salvador. Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar. 2002.

ANEXOS

Anexo 1: Aprobación por Comité de Ética.



La Molina, 09 de marzo de 2021

Oficio No. 194 - 2021 - CIEI-FMH- USMP

Señor
Miguel Llugomir Tesen Rojas
Alumno de pregrado
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres
Presente

Ref. Plan de Tesis titulado: Nivel de Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de Medicina Humana de la San Martín de Porres durante el periodo 2020.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a la solicitud de **Lizeth Anali Zapata Vásquez y Miguel Llugomir Tesen Rojas**, alumnos de pregrado informarles que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, en la **sesión del 08 de marzo evaluó y aprobó** el siguiente documento:

- **Plan de Tesis titulado: Nivel de Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de Medicina Humana de la San Martín de Porres durante el periodo 2020.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,



Dr. Amaor Vargas Guerra
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ad

Anexo 2: Conocimiento general de anticoncepción intrauterina.

1. Usted es:

a) Mujer b) Hombre

2. Su edad, en años cumplidos: _____

3. Usted es estudiante del nivel:

a) 6 b) 7 c) 8 d) 9 e) 10

4. La efectividad de la anticoncepción intrauterina en mujeres nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mayor **b) Igual** c) Menor

5. La anticoncepción intrauterina es un método anticonceptivo aceptable para mujeres nulíparas?

a) Si b) No c) No sé

6. La tasa de expulsión de los anticonceptivos intrauterinos en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mayor **b) Igual** c) Menor

7. La posibilidad de efectos colaterales de los anticonceptivos intrauterinos en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mayor **b) Igual** c) Menor

8. El riesgo de perforación durante la colocación de un anticonceptivo intrauterino en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mayor **b) Igual** c) Menor

9. El riesgo de Enfermedad Pélvica Inflamatoria con el uso de un anticonceptivo intrauterino en nulíparas comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mayor **b) Igual** c) Menor

10. Las mujeres nulíparas que usan un anticonceptivo intrauterino tienen un riesgo de infertilidad comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mayor **b) Igual** c) Menor

11. La colocación de un anticonceptivo intrauterino en una nulípara comparada con mujeres con parto(s) previo(s) es:

a) Mucho más difícil y dolorosa **b) Ligeramente más difícil y dolorosa**

c) Igualmente fácil y sin dolor

12. ¿Las mujeres nulíparas adolescentes son candidatas para usar un anticonceptivo intrauterino?

a) **Si** b) No c) No sé

13. De acuerdo con los Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS, la colocación de anticonceptivos intrauterinos en nulíparas es categoría:

a) 1 **b) 2** c) 3 d) 4

14. De acuerdo con los Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS, la colocación de anticonceptivos intrauterinos en adolescentes nulíparas es categoría

a) 1 **b) 2** c) 3 d) 4

15. Ha visto colocar usted anticonceptivos intrauterinos en mujeres nulíparas?

a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Poco frecuentemente d) Muy rara vez
e) Nunca

16. Ha visto colocar usted anticonceptivos intrauterinos en adolescentes nulíparas

a) Muy frecuentemente b) Frecuentemente c) Poco frecuentemente d) Muy rara vez
e) Nunca

El presente cuestionario mide 4 indicadores de conocimientos sobre el uso del DIU siendo evaluados como respuesta correcta e incorrecta, teniendo como interpretación si el grupo evaluado Conoce o no conoce sobre los usos del DIU.

Indicadores:

Efectividad: Pregunta 4

Efectos Colaterales: Preguntas 6,7,8,9 y 10.

Aceptación: Pregunta 5 y 12.

Seguridad: Pregunta 13 y 14.

Anexo 3: Conocimientos sobre el uso de DIU de cobre

1.- ¿para usted qué es la T de Cobre?

a) Es un método anticonceptivo que se usa para cuidarse y no tener hijos.

b) Es un método anticonceptivo que protege de una embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual.

c) Es un método anticonceptivo que daña a la mujer

2.- ¿Quién o quiénes pueden usar la T de Cobre?

a) Solo el varón

b) Solo la mujer

c) El varón y la mujer

3.- ¿Dónde cree usted que es insertado la T de Cobre?

a) En el brazo

b) En el ovario

c) En el útero

4.- ¿Cómo funciona la T de Cobre?

a) el sangrado menstrual.

b) Impide que los espermatozoides estén aptos para que se unan al ovulo.

c) Impide la ovulación.

5.- ¿Durante cuántos años puede proteger la T de Cobre?

a) Máximo 8 años

b) Sólo 1 año

c) Tiene un uso máximo de 10 años.

6.- ¿Cuál sería el aspecto bueno de la T de Cobre?

a) Solo necesita realizar un chequeo semanal.

b) Evita un embarazo a largo plazo.

c) Altera la cantidad y calidad de la leche materna.

7.- ¿causa algún problema el uso de la T de Cobre?

a) A las mujeres les incomoda los hilos de la T de Cobre.

b) Aumenta el apetito.

c) Aumenta el sangrado menstrual.

8.- ¿En qué casos cree usted que no debería insertarse la T de Cobre como método anticonceptivo?

a) Cuando el sangrado menstrual es escaso.

b) En cáncer de cuello uterino o cáncer en el cuerpo del útero.

c) Dolores de cabeza intenso

9.- Si presenta sangrado menstrual por más de una semana luego de colocarse la T de Cobre:

a) Acude a Planificación Familiar para que le traten el sangrado.

b) Consulta a un familiar o conocido.

c) Consulta en una farmacia

10.- ¿Cuándo debe regresar usted al hospital para sus controles luego de la inserción de la T de Cobre?

a) Al mes y posteriormente cada año.

b) A la semana y posteriormente cada mes.

c) Solo cuando tenga molestias.

Cada pregunta correcta, tiene un valor de 2 puntos, y 0 para pregunta incorrecta.

Escala de calificación

Bueno: 16-20

Regular: 11-15

Malo : 10

Anexo 4: Test de actitud

Instrucciones:

A continuación, tiene una tabla de 5 proposiciones donde marcará con un aspa (x), la respuesta que considere en el cuadrante según corresponda a cada afirmación:

I. Actitudes:

5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo

N.º	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo Ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Una mujer que no ha tenido hijos puede usar la "T de Cobre 380A".					
2	El hombre siente la "T de Cobre 380A". cuando tiene relaciones sexuales.					
3	"T de Cobre 380A" incomoda al varón y le quita placer.					
4	Al hacer gran esfuerzo físico se puede salir la "T de Cobre 380A".					
5	La "T de Cobre 380A" no es confiable pues de todas maneras saldrá embarazada.					
6	Si sale gestando con la "T de Cobre 380A", éste se pega en el cuerpo del bebé y le ocasiona daño.					
7	La inserción de la "T de Cobre 380A", es muy dolorosa.					
8	La "T de Cobre 380A" produce cáncer de cuello uterino.					
9	La "T de Cobre 380A" causa abortos.					
10	La "T de Cobre 380A" se puede mover y llegar a otros órganos.					
11	La "T de Cobre 380A" puede afectar el regreso a la fertilidad.					
12	La "T de Cobre 380A" causa hemorragias.					
13	Usar la "T de Cobre 380A" produce mucho dolor.					
14						

	La "T de Cobre 380A" se pega en el útero durante su uso.					
--	--	--	--	--	--	--

Se agradece su colaboración.

Escala de medición para el test de actitud

Actitud forma global Puntaje máximo=

$$14 \text{ ítems} * 5 = 70$$

$$\text{Puntaje mínimo} = 14 \text{ ítems} * 1 = 14$$

$$K = ((14*5) - (14*1)) / 3 = 18$$

14	32	Mala
33	51	Indiferente
52	70	Buena

Anexo 5: Ficha de consentimiento informado

Estudio: Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de Medicina Humana de la San Martín de Porres durante el periodo 2020.

Propósito del estudio:

El presente estudio nos brindará un panorama general acerca de los conocimientos y actitudes de las estudiantes sobre el uso del DIU, adicionalmente se procurará motivar la realización de acciones de prevención primaria.

Procedimientos del estudio:

Si usted acepta participar, deberá responder una encuesta donde se han consignado datos personales y preguntas tipo opción múltiple.

Beneficios:

El beneficio para los participantes será que al final del llenado del formulario podrá acceder a un enlace, donde podrá obtener información detallada sobre el uso de AIU.

Riesgos:

Ninguno

Confidencialidad:

Sólo los investigadores saben que usted está participando de este estudio.

Firma del consentimiento:

Estimado estudiante, el presente proyecto de Tesis busca determinar el nivel de Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de medicina de la San Martín de Porres durante el periodo 2020.

La información que nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima.

En ningún caso sus respuestas serán presentadas acompañadas de su nombre o de algún dato que lo identifique.

Personas a contactar:

Si tiene dudas con respecto a los derechos y deberes que tiene por su participación en este estudio, puede comunicarse con cualquiera de los médicos responsables de la Investigación.

Estudiantes:

Tesen Rojas Miguel Llugomir miguel_tesen@usmp.pe

Zapata Vásquez Lizeth Analí lizeth_zapata@usmp.pe