



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS
ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA
DEL 1er al 3er AÑO
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021**

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

Autor:

Marlit Parejas Zafra

<https://orcid.org/0000-0002-3894-1063>

Asesor:

MG. Percy Alberto Calderon Vilchez

<https://orcid.org/0000-0002-3773-0678>

Línea de investigación

Ciencia de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel - Perú

2021



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS
ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA
DEL 1er al 3er AÑO
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO

APROBADO POR EL JURADO:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Zegarra Saenz Jose Israel', written over a horizontal line.

MG. Zegarra Saenz Jose Israel

PRESIDENTE

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Delia Florencia Davila Vigil', written over a horizontal line.

Dr. Delia Florencia Davila Vigil

VOCAL

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Escalante Montoya Juan Carlos', written over a horizontal line.

MG. Escalante Montoya Juan Carlos

SECRETARIO

DEDICATORIA

Dedico la presente investigación primeramente a Dios, quién me ha guiado, bendecido y ha dado fuerzas a mis padres para que se pueda sustentar mi carrera. A mis padres, Gabriel y María y a mis hermanos, Royser y Jhoel, quienes a lo largo de mi carrera han sido el principal pilar, que gracias a su esfuerzo y sacrificio se hizo realidad mi sueño.

MARLIT

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi padrino Sergio Panduro, que desde pequeña siempre estuvo ahí animándome y apoyándome para cumplir mi meta.

a mi familia, por su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios, a mis maestros por sus enseñanzas y consejos y a mis compañeros de estudio con los que compartimos el sueño de ser médicos.

MARLIT

RESUMEN

La presente tesis tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina humana del 1er al 3er año de la universidad señor de Sipán. El estudio se gestó cuantitativamente, no experimental, transversal y de tipo descriptivo simple aplicado a una muestra de 312 estudiantes seleccionados por medio del muestreo probabilístico aleatorio simple, cuando el parámetro a estimar es la proporción. Se aplicó un cuestionario validado por Del Pino D (34), conformado por 15 ítems; en cinco dimensiones y altamente confiable (0.72). Los resultados señalaron que respecto a las dimensiones analizadas se pudo conocer que, en relación al uso y elección de los métodos anticonceptivos, se determinó que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto (54%) al igual que en relación a la clasificación (45%), sin embargo, en relación a la forma de los métodos anticonceptivos, mayormente se evidenciaron conocimiento en niveles medios (58%) y a la a la tasa de falla de los métodos anticonceptivos. Tan solo en relación a los efectos secundarios, los conocimientos fueron mayormente en niveles bajos (72%). En conclusión, se pudo determinar que más de la mitad de los estudiantes de medicina, tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en un nivel medio (65%).

Palabras clave: Anticonceptivos, tasa de falla, conocimientos, medicina

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the level of knowledge about contraceptive methods in human medicine students from the 1st to the 3rd year of the Señor de Sipán University. The study was carried out quantitatively, non-experimental, cross-sectional and of a simple descriptive type applied to a sample of 312 students selected by means of simple random probabilistic sampling, when the parameter to be estimated is the proportion. A questionnaire validated by Del Pino D (34) was applied, consisting of 15 items; in five dimensions and highly reliable (0.72). The results indicated that with respect to the dimensions analyzed, it was possible to know that, in relation to the use and choice of contraceptive methods, it was determined that more than half of these students showed a high level of knowledge (54%) as well as in relation to classification (45%), however, in relation to the form of contraceptive methods, knowledge was mostly evidenced at medium levels (58%) and the failure rate of contraceptive methods. Only in relation to side effects, the knowledge was mostly at low levels (72%). In conclusion, it was determined that more than half of the medical students have knowledge about contraceptive methods at an average level (65%).

Keywords: Contraceptives, height rate, knowledge, medicine

Índice

RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	8
1.2. TRABAJOS PREVIOS.....	9
1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA	13
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	18
1.6. OBJETIVOS	19
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
II. MÉTODO.....	20
2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	20
2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN	20
2.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	22
2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	23
2.5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS.....	23
2.6. ASPECTOS ÉTICOS	24
2.7. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO	24
III. RESULTADOS	25
DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	32

RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	40

I. INTRODUCCIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

La sexualidad constituye una importante dimensión básica en el desarrollo de cada individuo, ya sea mujer u hombre. Por lo tanto, es un factor primordial en la salud individual. Esto se debe a que el derecho a la salud es un derecho humano importante y los derechos sexuales y reproductivos se reconocen como parte integral de los derechos humanos (1)

En todo el mundo, casi 16 millones personas de 15 y 19 años, y aproximadamente de 1 millón de niñas de 15 años están embarazadas, esta situación acontece principalmente en países con bajos ingresos económicos. El segundo y no menos principal en la muerte de niñas de 15 a 19 años a nivel mundial, son las complicaciones durante el embarazo y el parto. (2)

En Estados Unidos 5 millones de estudiantes de pregrado están actualmente embarazadas o son padres y representa una cuarta parte de la población estudiantil. (3). La prevalencia de embarazos no deseados es alta entre las estudiantes universitarias solteras. Siendo los factores la falta de fuente de dinero, (2) la edad en la primera relación sexual. (4) Siendo una problemática porque gran parte de las mujeres que quedan embarazadas en la universidad terminan abandonando la escuela temporal o permanentemente. (5)

En China, alrededor de un tercio de las estudiantes solteras con relaciones sexuales experimentan un embarazo no deseado. Asimismo, está demostrado que las estudiantes con más bajo conocimiento de métodos anticonceptivos tienen una mayor prevalencia de embarazos no deseados. (5)

Mientras, en Uganda solo el 3% de universitarios manifestaron usar métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales, aun cuando esta población es educada en relación a la salud y sexualidad y reproductiva y otras intervenciones de cambio de comportamiento, sin embargo, no se les proporciona la información anticonceptiva correcta y aumentar su aceptación por parte de los estudiantes.

En España, Sanz S et al (2019) manifiestan la necesidad de contar con instrumentos para evaluar el conocimiento en sexualidad y anticoncepción en estudiantes universitarios, sobre todo en un instrumento confiable. (6) Por otro lado, hay un escaso conocimiento sobre la anticoncepción en todo el mundo. Esta falta de conocimiento ha sido identificada como un posible factor determinante de la imposibilidad de utilizar de forma consistente y correcta métodos anticonceptivos eficaces y posteriormente, como una causa clave de embarazos no deseados. (7)

En el Perú, según el INEI; la proporción de adolescentes en actividad sexual que utilizaron un nuevo método anticonceptivo fue del 63,7%. Especialmente condones para hombres, mientras que el uso de píldoras anticonceptivas tradicionales ha disminuido. Pero una cuarta parte de los adolescentes lo usa (23,6%) y, sobre todo el método del calendario o la abstinencia. (8)

En un estudio del Perú en el 2014, un 6,3% de mujeres se encontraban cursando su primer embarazo cuando estaban estudiando superior universitario y 6,8% superior no universitaria. (9) Asimismo hasta el año 2019, las estadísticas señalan que mayormente (86%) los adolescentes con una vida sexual activa no emplean métodos anticonceptivos principalmente por desconocerlos o por no tener acceso a ellos. (7)

Asimismo, según los reportes, en el país, los factores que representan el no uso de preservativos es, la vergüenza o incomodidad al momento de adquirirlos y también es una causa los costos económicos; sin embargo, el significado social de ser hombre o mujer es afín con la capacidad de negociación, el direccionamiento de la sexualidad, asertividad, entre otros; son componentes que requieren ser más examinados en relación al uso de los métodos anticonceptivos. (3).

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Kara W et al, en el 2019 evaluaron el conocimiento, la actitud y la práctica de los métodos de anticoncepción entre las estudiantes universitarias en Dodoma, Tanzania. Con un estudio transversal aplicaron encuestas a 347 mujeres universitarias. En los resultados encontraron que la mayoría (96%) de las participantes conocía la anticoncepción. El

conocimiento de la anticoncepción se asoció significativamente con la edad ($p < 0,0001$), el estado civil ($p < 0,00001$) y la religión de los estudiantes participantes ($p = 0,02$). Concluyeron que, a pesar de la utilización relativamente baja de anticonceptivos, la mayoría de las participantes tenían conocimientos sobre anticoncepción. Esto requiere esfuerzos para la promoción y difusión del método como y su utilización eficaz en la salud sexual y reproductiva entre jóvenes (10).

Fatimah S. et al, en el 2019 estudiaron el conocimiento, conciencia y percepción de la anticoncepción entre estudiantes de una universidad pública. Con un estudio transversal aplicaron encuestas a 500 estudiantes. En los resultados encontraron que más de la mitad de los participantes han oído hablar alguna vez del método anticonceptivo (67,2%). La puntuación media de conocimiento de los participantes fue $4,41 \pm 1,33$. Concluyeron que la deficiencia de conocimientos sobre anticonceptivos; y la importancia y efectividad de las medidas anticonceptivas exhortan a la universidad sobre las necesidades de una educación integral y culturalmente sensible orientada a promover la toma de decisiones saludables sobre planificación familiar y prevención de ITS (11).

Agbo OJ et al, en el 2020, evaluaron el conocimiento de las formas modernas de métodos anticonceptivos y su aceptación entre las estudiantes de la Universidad Federal de Otueke de Tanzania. Con un estudio descriptivo transversal aplicaron encuestas a 424 estudiantes. Del análisis se encontró que casi todos los participantes de estudio manifestaron tener un buen conocimiento sobre los anticonceptivos (97,4%). Concluyeron que los encuestados demostraron conocimientos en niveles altos, así como un gran sentido de conciencia sobre la planificación familiar. Sin embargo, es preocupante observar que la adopción de formas modernas de anticonceptivos fue baja. Es preciso recalcar la importancia de mejorar la adopción de estas formas de anticonceptivos, especialmente en nuestras sociedades donde la protección de la salud reproductiva de las mujeres jóvenes es primordial (12).

Sanz et al, en el 2020, evaluaron las actitudes y conocimientos en relación a la utilización de métodos anticonceptivos entre estudiantes de enfermería. La investigación fue cuantitativa y transversal multicéntrico aplicado a 2.914 universitarios con edades entre los 18 y 25. En los resultados encontraron que la puntuación media del nivel de conocimientos fue de $8,17 \pm 2,907$. Concluyeron que luego de haber recibido formación sobre el sexo y la

CM durante el curso de enfermería aumentó estadísticamente el nivel de conocimientos de los estudiantes (9).

Ma O et al, 2019 en un estudio determinaron el conocimiento, actitud y percepción hacia la anticoncepción en alumnos de Medicina de una universidad en Malasia, con un estudio transversal con un cuestionario en una muestra de 425 estudiantes. El 68,3% fueron mujeres y el 98,6% solteros. El 56.1% de los encuestados tenían bajo nivel de conocimiento. Concluyeron que hubo una asociación significativa entre el género, el lugar de nacimiento, la etnia, el estado civil, el nivel educativo del padre y el nivel de conocimientos. La mayoría tenía un conocimiento deficiente (15).

Nacional

Quispe S. en el 2019, en su investigación observacional y de corte transversal, tuvo la finalidad de identificar parámetros sociodemográficos que inciden en los conocimientos respecto a la anticoncepción en alumnos del 1er ciclo de una universidad de Lima. Se analizaron a 210 estudiantes. En los resultados se muestra que un 71.9% de este grupo tuvo altos niveles de conocimiento sobre técnicas y métodos anticonceptivos. Esta investigación concluye que el sexo, lugar de procedencia, tipo de convivencia y la facultad donde estudian no son independientes al nivel de conocimiento respecto a estos métodos (16).

Mayhua A. en el 2019, evaluó los conocimientos y actitudes respecto al método anticonceptivo oral en alumnos de medicina del primer año. El investigador diseñó un estudio no experimental, transversal, prospectivo y descriptivo aplicado a 152 estudiantes. El análisis determinó que el 48.7% de los estudiantes presentaron bajos niveles de conocimiento. El estudio concluyó que casi el 50% de este grupo muestral entrevistado presentó niveles bajos sobre conocimientos anticonceptivos oral. Tan solo el 6.6% tuvo alto conocimiento (17).

Yalta J. en el 2017, publicó un estudio para diagnosticar la dependencia del conocimiento y el uso del método anticonceptivo en alumnos de obstetricia. El estudio se estructuró bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional aplicado a 185 alumnos de primer y segundo año. Se determinó que el 17.8% de estudiantes mostraron tener conocimientos deficientes, otro 40% regular y el 42.2% restante bueno. El análisis concluyó en la

existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos y uso de estos métodos (18).

Infante L. y Ayay Y. en el 2019, evaluaron como se relacionan los conocimientos con las prácticas en empleo de las técnicas anticonceptivas en los estudiantes universitarios. Realizaron una investigación no experimental, transversal y de tipo descriptivo, y analizaron a 250 estudiantes. De los resultados se supo que un 67% presentó altos niveles de conocimiento sobre la conceptualización de los métodos anticonceptivos y un 86% mostró bajos niveles de conocimiento. Los investigadores pudieron demostrar la relación entre ambas variables; así mismo se determinó que los conocimientos fueron altos respecto a la conceptualización de la anticoncepción (19).

Vásquez R. en el 2018, evaluó el conocimiento y empleo de la anticoncepción en alumnos del 1er ciclo de una universidad. La investigación fue cuantitativa y de tipo descriptivo correlacional y prospectivo aplicado a 215 estudiantes. El análisis mostro que el 83,3% presentó niveles eficientes, un 15,8% regular y solo un 0,9% deficiente. El estudio concluye que el 81,7% que emplean métodos anticonceptivos tuvieron conocimientos eficientes, sin embargo, el 85,4% no emplearon métodos anticonceptivos. Se observó una correlación significativa ($p = 0,717$) entre el uso y el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos. (20).

Local

Ojeda D. et al, en el 2018, realizó un estudio con el fin de diagnosticar el conocimiento y el uso de los métodos orales anticonceptivos de emergencia en estudiantes del tercer año (5to y 6to ciclo) de una universidad nacional del departamento de Lambayeque. El estudio cuantitativo, no experimental y de tipo descriptivo aplicado a una población de 227 estudiantes. Del análisis se pudo encontrar que el conocimiento que posee este grupo poblacional fue intermedio y alto, en un 58%. Los investigadores concluyeron que este grupo muestro tener niveles de conocimiento aceptable sobre el método oral de emergencia (21).

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la educación integral en sexualidad brinda a los adolescentes y jóvenes una vida integral y satisfactoria en un mundo donde los virus del VIH, enfermedades de transmisión sexual (ITS), embarazos involuntarios, violencia de género y la desigualdad de género aún representan un grave riesgo. Los países orientan a las poblaciones para que adquieran conocimientos, actitudes y habilidades para tomar decisiones responsables en sus vidas, especialmente en situaciones en las que están expuestas a contenido sexualmente explícito a través de Internet y otros medios. (23).

La universidad es un contexto en el que los jóvenes aprenden a gestionar sus relaciones íntimas y su sexualidad, pero la formación formal en sexualidad no es una realidad, y estos jóvenes cuentan con pocas herramientas de toma de decisiones para determinados escenarios (23).

El conocimiento adecuado del uso de métodos anticonceptivos en poblaciones fértiles es importante en las áreas de prevención, asociación de conocimientos y uso de métodos seguros para evitar el aumento de infecciones de transmisión sexual (ETS) y embarazos y abortos no planificados (24).

Los estudios han informado que una gran proporción de estudiantes de educación superior, en el extremo superior de la adolescencia (17-19 años) es más probable que experimenten con actividades sexuales sin tener conocimientos sobre salud sexual y medidas de protección.

Los autores de estos estudios han atribuido a la falta de conocimiento sobre salud sexual entre los jóvenes, con la ausencia de un plan de estudio escolar sobre salud sexual en el nivel de educación secundaria y el escaso conocimiento de los padres sobre la sexualidad que dificulta la discusión sobre temas de salud sexual con sus hijos. Esta falta de conocimiento sobre las actividades sexuales hace que los adolescentes sean vulnerables dentro de un entorno restringido de escuela secundaria a un entorno urbano liberal, como la universidad (25).

Para la mayoría de las personas, la información sobre los procesos reproductivos y los anticonceptivos se recibe primero a través de un programa escolar de educación sexual. El contenido y la precisión pueden ser cuestionables y, a menudo, tienen respaldo moral. A medida que la adolescencia madura y la actividad sexual se vuelve más común y aceptada con frecuencia, aprenden de su propia experiencia con la anticoncepción, que es el método anticonceptivo más utilizado en la adolescencia, especialmente los condones y la abstinencia. (23)

Sin embargo, después de graduarse de la escuela secundaria, rara vez hay una oportunidad formal de aprender sobre la reproducción sexual y la anticoncepción, y los adultos a menudo se sienten incómodos al hablar sobre anticoncepción con sus compañeros. Incluso en el ámbito médico, tanto los pacientes como los médicos se muestran reacios a entablar conversaciones sobre salud sexual. Por lo tanto, el conocimiento y las actitudes sobre el sexo, la reproducción y los condones desarrollados en la adolescencia pueden constituir la base del conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción de manera más general a lo largo de la vida (26).

La teoría del conocimiento se define como un conjunto de ideas, conceptos o experiencias adquiridas a través de los sentidos que permiten a un grupo o individuo alcanzar un nivel superior de razón. El conocimiento adecuado sobre sexualidad y anticoncepción se define como la posesión de capacitación sobre sexualidad y anticoncepción que le permite a uno tomar decisiones informadas y perseguir la propia sexualidad de manera segura. En investigaciones anteriores con población universitaria, el aumento del nivel de conocimiento sobre sexualidad y anticoncepción se ha considerado un elemento clave en la prevención de embarazos no deseados (9).

La concepción es el acto que se previene con el método anticonceptivo. Puede ser un dispositivo, una droga, un método o un comportamiento. Los anticonceptivos dan a las mujeres control sobre su salud reproductiva y la capacidad de participar activamente en la planificación familiar. (27).

Entre los tipos de anticonceptivos se tienen; al método del ritmo (MR), que es un ritmo biológico importante y se observan grandes fluctuaciones periódicas en hormonas

endógenas como el estrógeno y la progesterona. Los MR generalmente se dividen en tres fases (1).

Por lo que se tiene la fase folicular temprana y es caracterizada por concebir niveles bajos de estrógeno y progesterona, (2) asimismo se tiene la fase ovulatoria, la misma que presenta niveles altos de estrógeno y progesterona baja, y (3) finalmente se presenta la fase lútea media, con características de altos niveles de estrógeno y progesterona (28).

Se caracteriza por una alta variabilidad en la duración del ciclo (26 a 35 días), menstruaciones de 5 días, una fase fértil desde 5 días antes hasta el día de la ovulación y baja fertilidad que depende de la duración del ciclo y la edad (29).

En los Métodos de barreras, se encuentra al condón, que existe tanto para masculino y femenino.

El profiláctico masculino, hecho de poliuretano y/o de piel de cordero otorgan mayor resguardo contra ETS (29).

El condón femenino: Parece un bolso blando y holgado con anillos en ambos lados; se inserta uno de los anillos en la vagina para mantener el condón en su lugar. El anillo en el extremo abierto del condón femenino encaja en el exterior de la vagina. El anillo exterior se usa para mantener el condón en su lugar y quitarlo. Los condones femeninos también se pueden usar para el sexo anal (30).

El diafragma: se insertan en el canal vaginal de manera que bloquea el orificio cervical y se puedan colocar hasta una hora antes del coito. Requieren receta médica y tradicionalmente vienen en varios tamaños, por lo que requieren que un proveedor los ajuste. Los diafragmas se utilizan con un espermicida para aumentar su eficacia. Todos los espermicidas disponibles comercialmente contienen nonoxonyl-9 (N-9) y se venden sin receta. El N-9 puede causar irritación o reacciones alérgicas y aumenta el riesgo de infecciones del tracto urinario. La irritación puede causar lesiones genitales, que pueden aumentar el riesgo de contraer el VIH. (29)

Los anticonceptivos químicos incluyen espermicidas. Se refiere a un tipo de barrera química cuya función principal es matar o inmovilizar rápidamente los espermatozoides al entrar en contacto y no permitir que el ovocito se fertilice. Los productos espermicidas

están disponibles en una variedad de productos como espumas, geles, cremas, películas, esponjas y supositorios. La espuma, el hielo y la gelatina vienen con un aplicador exclusivo que se puede colocar en la vagina justo antes de la relación sexual.

Por el contrario, la película vaginal debe colocarse al menos 15 minutos antes de las relaciones sexuales para asegurar una dilución y distribución adecuadas dentro de la vagina. La esponja tiene la función de cerrar la abertura del cuello uterino, absorber el semen y evitar que los espermatozoides penetren en el útero. (31).

El espermicida tiene dos componentes. Uno es el tipo de base o presentación (gel, espuma o supositorio) que ayuda a dispersar el producto y el otro es un producto químico que tiene la capacidad de matar los espermatozoides en diversas dosis y concentraciones. Los productos químicos que los componen son tensoactivos como el octoxinol, menfegor, cloruro de benzalconio y, en general, nonoxinol-9.(32).

Los anticonceptivos orales combinados (ACO), Los ACO reducen significativamente las concentraciones endógenas de 17 beta estradiol y progesterona, en comparación con la fase lútea media del ciclo menstrual, una etapa en la que el estradiol y la progesterona endógenos son relativamente altos. Los estrógenos y progestágenos exógenos actúan mediante retroalimentación negativa sobre las hormonas gonadotróficas, lo que da como resultado la regulación negativa crónica del eje hipotalámico-pituitario-ovárico. (33)

La mayoría de los ACO monofásicos combinados son ACO de segunda generación, que contienen dosis bajas a estándar de etinilestradiol y levonorgestrel, noretisterona, desogestrel o gestodeno, administrados en una cantidad fija todos los días durante 21 días de toma de ACO, (es decir, fase de consumo), seguidos de 7 Días libres (es decir, fase de retiro). En algunos países, en lugar de un enfoque de consumo y abstinencia, hay 21 días de ACO activos y 7 días de ACO inactivos (33).

Los inyectables, contienen dosis de progestina sustancialmente más altas que otros métodos anticonceptivos, ya que están diseñados para prevenir el embarazo durante al menos 90 días después de la inyección. El tipo más común de anticonceptivo inyectable es el acetato de medroxiprogesterona de depósito (DMPA), que se administra por vía intramuscular en una dosis de 150 mg y tiene una vida media de 50 días. (31)

Los niveles de DMPA son detectables (<100 pg / mL) durante 120-200 días después de la inyección. La vida media más larga del DMPA podría explicar la fecundidad reducida general y el retraso más prolongado en el retorno de la fertilidad en las usuarias de anticonceptivos inyectables (34).

Los implantes, en donde el implante de varilla única (Implanon, Nexplanon), que es aproximadamente del tamaño de una cerilla, se inserta en la parte superior del brazo y puede permanecer en su lugar hasta por tres años. Contiene 68 mg de etonogestrel, que se libera gradualmente a velocidades que disminuyen lentamente, de 60 a 70 mcg / día inicialmente a 25 a 30 mcg / día al final del tercer año. Las tasas de falla con el uso típico y perfecto están por debajo del 1%. Las razones más comunes para la interrupción incluyen sangrado irregular (10%), labilidad emocional (2%) y aumento de peso (2%). El método de implante puede resultar atractivo para las personas que desean un método a largo plazo, reversible y altamente eficaz, y que se sienten incómodas con tener dispositivos en la vagina o el útero o con procedimientos de inserción en esos sitios (35).

Los dispositivos intrauterinos (DIU), son todos los DIU disponibles tienen forma de T y la parte superior de la T descansa sobre la parte superior de la cavidad endometrial. Los DIU miden entre 28 mm y 32 mm de ancho y entre 30 mm y 36 mm de largo. Los DIU más pequeños miden 28 mm de ancho y 30 mm de largo y son los más adecuados para mujeres nulíparas y jóvenes. Hay dos tipos diferentes de DIU, incluido el levonorgestrel y el que contiene cobre. Los DIU pueden colocarse inmediatamente después del parto dentro de los 10 minutos posteriores al parto de la placenta, posparto pos parto dentro de las 4-6 semanas posteriores al parto y después del aborto, siempre que no haya sido un aborto séptico (36).

La anticoncepción quirúrgica voluntaria, se tiene a las ligaduras de trompas: se realiza a petición de las mujeres que han completado la maternidad y desean un método anticonceptivo eficaz e irreversible. Se puede realizar en cualquier momento durante el ciclo de la mujer y en el período posparto o postaborto inmediato. Se puede realizar mediante laparoscopia, minilaparotomía o histeroscopia (37).

Vasectomía: es un procedimiento definitivo de esterilización masculina, que implica interrumpir el flujo de espermatozoides desde el extremo proximal al distal de los conductos deferentes. Este procedimiento se realiza comúnmente en el consultorio por urólogos con

un asistente. La tasa de éxito de la vasectomía es alta, 99,7%, con tasas de complicaciones típicamente bajas que oscilan entre el 1% y el 2% (38).

El MINSA define los anticonceptivos orales de emergencia (AHE) como anticonceptivos orales que tienen métodos hormonales que las mujeres pueden usar dentro de los 3 días posteriores a la relación sexual sin protección. Este es un método anticonceptivo excepcional y no es una rutina. Por lo tanto, no sustituye el uso continuado de la ley de planificación familiar (30).

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana del 1° al 3 año de la Universidad Señor de Sipán del 2021?

1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La investigación es relevante, porque a partir de los resultados se podrá tener una clara visión del comportamiento de esta variable, en estudiantes de medicina sobre los anticonceptivos, además que los resultados encontrados sirvan como base para futuras investigaciones.

El estudio tiene implicancia social porque los principales beneficiarios son los estudiantes al poder evaluar su conocimiento, así como para la casa Universitaria a fin de establecer mejoras para incrementar el conocimiento.

El estudio tiene justificación práctica porque contribuye a mejorar el interés por la salud reproductiva sexual segura, considerando que serán futuros profesionales de salud a cargo de trabajar en conjunto con el profesional de obstetricia y enfermería para promover los programas de salud reproductiva. Esto conllevará a dejar precedente orientativo para transmitir el conocimiento sobre la prevención del embarazo no deseado, abortos, enfermedades de transmisión sexual e incluso salvaguardar la salud y la vida de la mujer.

El valor científico es contributivo porque permite evaluar a los estudiantes y verificar los niveles de conocimiento. Si este varía según el ciclo de estudios.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina Humana de 1° al 3° año de la Universidad Señor de Sipán.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina Humana del 1° al 3° año.
- Determinar el nivel de conocimiento respecto al uso y elección de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Medicina Humana de 1° al 3° año.
- Determinar el nivel de conocimiento respecto a la clasificación de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Medicina Humana de 1° al 3° año.
- Determinar el nivel de conocimiento respecto a las formas de uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Medicina Humana de 1° al 3° año.
- Determinar el nivel de conocimiento respecto a la tasa de falla de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Medicina Humana de 1° al 3° año
- Determinar el nivel de conocimiento respecto a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Medicina Humana de 1° a 3° año.

II. MÉTODO

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo porque se cuantificaron la variable, de tal manera que se pudo analizar y concluir estadísticamente sobre los datos recogidos, respecto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana. (41)

El tipo de estudio fue descriptivo simple puesto que solo se pretende estudiar el comportamiento de esta variable de interés en un contexto determinado. Asimismo, este estudio se respaldará bajo un diseño no experimental y de corte trasversal, ya que solo se buscó analizar a la variable en su contexto natural, es decir no se realizó manipulación alguna para orientar los resultados, los mismos que se dieron en base a los datos recogidos en un momento único. (41)

2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN

Variable única. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Dimensiones:

Uso y Elección

Clasificación

Forma de uso

Tasa de falla

Efectos secundarios

TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo/Escala	Indicador	valor	Técnica o instrumento
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Uso y Elección	Define qué es un método anticonceptivo y nombra los Métodos que conoce.	Mediante cuestionario que se califica en bajo, medio y alto	Cualitativa/nominal	1,2,3,4	1= Bajo 2= Medio 3=Alto	Cuestionario de conocimiento
	Clasificación	identifica si el método anticonceptivo nombrado es natural, hormonal, de barrera física, de barrera química o quirúrgico	Mediante cuestionario que se califica en bajo, medio y alto	Cualitativa/nominal	5,6	1= Bajo 2= Medio 3=Alto	Cuestionario de conocimiento
	Forma de uso	Describe la forma de uso adecuada de los métodos que conoce.	Mediante cuestionario que se califica en bajo, medio y alto	Cualitativa/nominal	7, 8, 9, 10, 11, 12	1= Bajo 2= Medio 3=Alto	Cuestionario de conocimiento
	Tasa de falla	Reconoce que ningún método es cien por ciento seguro. Dentro de una lista de métodos anticonceptivos reconoce el de menor tasa de falla y el de mayor tasa de falla	Mediante cuestionario que se califica en bajo, medio y alto	Cualitativa/nominal	14,15	1= Bajo 2= Medio 3=Alto	Cuestionario de conocimiento
	Efectos secundarios	Reconoce la relación entre efectos secundarios de mayor incidencia con el método anticonceptivo nombrado	Mediante cuestionario que se califica en bajo, medio y alto	Cualitativa/nominal	13	1= Bajo 2= Medio 3=Alto	Cuestionario de conocimiento

2.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estuvo conformada por 1657 estudiantes de medicina humana del 1° al 3° año de la Universidad Señor de Sipán.

Considerando que la población es extensa, se consideró seleccionar una muestra probabilística, para lo cual se aplicó el muestreo aleatorio simple cuando el parámetro a estimar es la proporción.

Formula:

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 * P * Q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 \alpha/2 * P * Q}$$

Donde:

N = 1657 (Población)

Z=1.96 (Valor crítico)

P= 50 (0,5: probabilidad de éxito)

Q= 50 (0,5: probabilidad de fracaso)

E= 5 (0.05: error)

Luego tenemos:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 1657}{0.05^2 * (1657 - 1) + (1.96^2) * 0.5 * 0.5} \quad n = \frac{1591,4}{51} \quad n = 312$$

Luego del análisis, el tamaño de muestra quedo conformado por 312 estudiantes de 1° a 3° año de Medicina de la Universidad Señor de Sipán. post mismo, se tuvo que distribuir la muestra proporcionalmente para cada estrato, quedando la muestra conformada tal y como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Asignación de la muestra según los estratos

Ciclo académico	Ni	$n_i = \eta \left(\frac{N_i}{N} \right)$
1	147	28
2	640	121
3	166	31
4	311	59
5	185	35
6	208	39
Total	1657	312

Finalmente, y considerando que se cuenta con un marco muestral, se aplicó el muestreo sistemático para tener una mejor elección y representatividad de la muestra. Para tal selección fue necesario fijar el salto de unidad de análisis al cual denominamos K y se obtuvo de dividir la población entre la muestra obtenida.

$$K = \left(\frac{N}{n}\right) \quad K = \left(\frac{1657}{312}\right) \quad K = 5$$

Finalmente, la selección se originó a partir del estudiante número ocho y como salto (K) se incrementó en cinco la selección a partir del arranque.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La técnica fue la encuesta, y el instrumento un cuestionario de conocimiento validado por Del Pino D (34), conformado por 15 ítems; en cinco dimensiones; uso y elección (1 al 4), clasificación (5,6), forma de uso (7 al 12), tasa de falla (14,15) y efectos secundarios (13) se asignó un puntaje 0 a las preguntas con respuesta incorrecta y 1 con respuesta correcta; quedando conformada la escala; bajo (< 6); medio (De 6 a 10) y alto (> 10). Asimismo, la confiabilidad del instrumento fue de 0.732.

2.5. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron tabulados previamente en una hoja de cálculo de Excel para clasificarlos y asegurar su coherencia. Posteriormente fueron trasladados al software IBM SPSS Statistics 25 para desde ahí aplicar técnicas de estadística descriptiva que ayudaron a procesar y resumir la información para su posterior presentación de los resultados en tablas descriptivas de acuerdo a los objetivos.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

Para la realización de esta investigación se consideraron los principios éticos regidos por la en la declaración de Helsinki y en la declaración de la Bioética y los Derechos Humanos.

Prevaleció el interés por los entrevistados antes que por los intereses científicos y sociales. Se respetará íntegramente la libertad, a la dignidad humana, así como los intereses y el bienestar de los mismos (35).

Por lo anteriormente señalado, es importante asegurar la participación voluntaria de los estudiantes; por lo tanto, fue necesario emplear el consentimiento informado. Este documento permitió que el participante asegúrese voluntariamente la intención de participar en la investigación después de comprender sus derechos y responsabilidades frente al desarrollo de los objetivos del estudio, los mismos que en cierta medida aseguraran otorgar beneficios como también inconvenientes y posibles riesgos imprevistos que surjan (36).

Asimismo, se tuvo en cuenta la beneficencia y será un respaldo ético en este estudio toda vez que como asumirá el bien físico, social y mental de los participantes, es decir prevalecerá ante todo la no maleficencia. También se considerará el principio de la justicia, es decir se efectuará el reclutamiento y selección de manera justa al igual se compartirán los beneficios y riesgo que surjan en el estudio (36).

2.7. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

Este estudio tuvo en consideración, el cumplimiento de ciertos criterios como la credibilidad y transferibilidad. Este principio consideró la estimación de escenarios con indicios de credibilidad, para ello, este estudio mostrara evidencias veraces que demostraran la originalidad de los resultados evidenciados en la investigación a realizar. Se consideró la validación de los instrumentos, los que serán aplicados en contextos reales. La transferibilidad fue un principio importante a considerar ya que permite introducir los resultados a otros escenarios con similares características para que sirvan de modelos referenciales para futuras investigaciones (37).

III. RESULTADOS

– Características sociodemográficas

Tal y como se puede observar en la siguiente tabla, la participación en este estudio estuvo representada mayormente por estudiantes de la escuela de medicina del segundo ciclo académico (39%) y en una muy menor proporción por estudiantes del primer ciclo (9%). El 62% fueron del sexo femenino y el 38% restante masculino. Estos estudiantes tuvieron edades comprendidas entre los 18 y 47 años; sin embargo, el 50% de ellos tienen 19 años.

Tabla 2.

Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina

Ciclo académico	ni	%
Primero	28	9%
Segundo	121	39%
Tercero	31	10%
Cuarto	59	19%
Quinto	35	11%
Sexto	39	13%
Total	312	100%

Sexo	ni	%
Femenino	193	62%
Masculino	119	38%
Total	312	100%

Edad	
Mínimo	18 años
Máximo	47 años
Promedio	20 años
Mediana	19 años
Moda	19 años
Desviación Estándar	6,5 años

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

– **Nivel de Conocimientos sobre el método anticonceptivo**

Del análisis de los datos, se pudo determinar que más de la mitad de los estudiantes de medicina tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en un nivel medio (65%). Tan solo un 16% de ellos mostraron niveles altos sobre este tema específico.

Tabla 3.

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina Humana

Nivel	ni	%
Bajo	59	19%
Medio	202	65%
Alto	51	16%
Total	312	100%

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

– **Nivel de Conocimientos respecto al uso y elección**

En relación al uso y elección de los métodos anticonceptivos, se determinó que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto (54%), y tan solo un 11% bajo. Una significativa proporción de ellos (35%), conoce en niveles medios el uso y elección de estos métodos.

Tabla 4.

Nivel de conocimiento sobre el uso y elección del método anticonceptivo en estudiantes de Medicina Humana

Nivel	ni	%
Bajo	35	11%
Medio	109	35%
Alto	168	54%
Total	312	100%

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

– **Nivel de Conocimientos respecto al clasificación**

Respecto a la clasificación de los métodos anticonceptivos, se determinó que, menos de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto (45%), y tan solo un 13% bajo. Una significativa proporción de ellos (43%), conoce en niveles medios sobre la clasificación de estos métodos.

Tabla 5.

Nivel de conocimiento sobre la clasificación del método anticonceptivo en estudiantes de Medicina Humana

Nivel	ni	%
Bajo	39	13%
Medio	134	43%
Alto	139	45%
Total	312	100%

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

– **Nivel de Conocimientos respecto a la forma de uso**

En relación a la forma de uso de los métodos anticonceptivos, se determinó que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento medio (58%). Una significativa proporción del 29% de ellos, conoce las formas de uso en niveles altos y un 13% en niveles bajos.

Tabla 6.

Nivel de conocimiento sobre la forma de uso del método anticonceptivo en estudiantes de Medicina Humana

Nivel	ni	%
Bajo	39	13%
Medio	182	58%
Alto	91	29%
Total	312	100%

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

– **Nivel de Conocimientos respecto a la tasa de falla**

En relación a la tasa de falla de los métodos anticonceptivos, se determinó que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento en niveles medios (58%), y solo el 15% en niveles bajos. Una significativa proporción del (27%) de ellos, conoce en niveles altos la tasa de falla de estos métodos.

Tabla 7.

Nivel de conocimiento sobre la tasa de falla del método anticonceptivo en estudiantes de Medicina Humana

Nivel	ni	%
Bajo	48	15%
Medio	181	58%
Alto	83	27%
Total	312	100%

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

– **Nivel de Conocimientos respecto a los efectos secundarios**

Respecto a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, se determinó la gran mayoría de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento en niveles bajos (72%), Solo el 28% restantes conoce sobre estos efectos que producen estos métodos.

Tabla 8.

Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios del método anticonceptivo en estudiantes de Medicina Humana

Nivel	ni	%
Bajo	225	72%
Medio	0	0%
Alto	87	28%
Total	312	100%

Fuente/ Elaboración: Cuestionario/ Propia

DISCUSIÓN

La presente investigación se llevó a cabo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina Humana de 1° al 3 año de la Universidad Señor de Sipán, descubriendo que el 65% se encuentra en el nivel medio, resultado que difiere a lo encontrado en la investigación de Kar et al., (2019) quienes hallaron que el 96% presenta conocimientos respecto los métodos anticonceptivos, concluyendo que pese a los indicadores favorables, se requiere llevar a cabo mayor difusión y promoción de los métodos para un uso más eficaz que contribuya a la salud reproductiva de los jóvenes (10); Fatimah et al., (2019) encontraron resultados diferentes en una muestra de universitarios, predominando un deficiente nivel de conocimiento sobre anticonceptivos, sin tener claro lo importante y efectivos que resultan siendo, por lo cual se recomendó a las autoridades universitarias una necesidad imperiosa por educar de manera integral y pertinentemente en función de las características culturales encontradas, con la finalidad de promover que decidan de forma correcta al momento de llevar a cabo algún tipo de planificación familiar, permitiendo además, prevenir el contagio de cualquier ITS (11). Tras los hallazgos encontrados, resulta pertinente la realización de programas preventivos y de promoción en los universitarios para incrementar el conocimiento y mejorar su calidad de vida en el ámbito sexual, desde la protección de ITS y la planificación familiar, lo cual se respalda en lo hallado por Sanz et al., (2020) quienes identificaron que luego que las estudiantes participantes de su estudio incrementaron de manera significativa el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, por tanto, existen mayores posibilidades que las actitudes sean también más idóneas (9).

Como primer objetivo específico se propuso determinar las características sociodemográficas de los participantes, identificando que se contó con 312 estudiantes los cuales pertenecen entre el primer y sexto ciclo de la escuela profesional de Medicina Humana, con mayor cantidad de personas en el segundo ciclo representando el 39% del total. Por otra parte, se encontraron participantes de ambos géneros, de los cuales el 62% es de género femenino y el 38% de género masculino, a diferencia de la investigación llevada a cabo por Kar et al., (2019) quien contó solo con mujeres para llevar a cabo su investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitud y práctica de métodos anticonceptivos en universitarios, en Tanzania. Respecto a la edad, oscilan entre 18 y 47

años, con un promedio de 20 años, edad central de 19 y la edad que más se repite es también 19 (10), distinto a la investigación realizada por Sanz et al., (2020) quienes, en su investigación para evaluar actitudes y conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de estudiantes de enfermería de una Universidad, tuvieron participantes con edades que oscilaban entre 18 y 25 años.

Como segundo objetivo específico se planteó determinar el nivel de conocimiento respecto al uso y elección de los métodos anticonceptivos, hallando que el 54% refleja un alto conocimiento sobre la dimensión, es decir que la mayoría de participantes es capaz de definir a qué se refiere cuando se habla de métodos anticonceptivos y cuál es el más idóneo a utilizar de acuerdo a las características del cuidado que deseen establecer, hallazgo que diverge a lo encontrado por Kar et al., (2019) quienes determinaron que en la mayoría de estudiantes universitarios reflejan utilización relativamente baja de anticonceptivos (10); difieren también de lo hallado por Agbo et al., (2020), quienes determinaron que pese a un alto nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, es alarmante la utilización de formas modernas de métodos anticonceptivos (12). Tal como describe el INEI, un 63.7% de jóvenes sexualmente activos en Perú hace uso de métodos anticonceptivos (8).

El tercer objetivo específico tuvo a bien determinar el nivel de conocimiento respecto a la clasificación de los métodos anticonceptivos, verificando que el 45% se ubica en nivel alto de conocimiento sobre la dimensión, esto indica que gran parte de las estudiantes es capaz de identificar las propiedades y características generales de los métodos anticonceptivos, lo cual contrasta con lo encontrado por Mayhua (2019), quien determinó que un 48.7% de participantes desconocen una de las clasificaciones de los métodos anticonceptivos, como son los anticonceptivos orales, además el 50% evidencia tener bajo conocimiento sobre los métodos de anticoncepción denominados de emergencia (17).

Respecto al cuarto objetivo específico se propuso determinar el nivel de conocimiento respecto a las formas de uso de los métodos anticonceptivos, hallando que el 58% se ubica en nivel medio de conocimiento sobre la dimensión, es decir, gran parte de estudiantes tiene conocimiento no tan claro respecto a las maneras en que los métodos anticonceptivos se pueden utilizar, resultado que difiere de lo hallado por Agbo et al., (2020), quienes evidenciaron que el 97.4% tiene conocimiento adecuado respecto a los métodos modernos

de anticoncepción, reflejando un alto sentido de conciencia respecto a los cuidados en las relaciones sexuales (12).

En relación al quinto objetivo específico se intentó determinar el nivel de conocimiento respecto a la tasa de falla de los métodos anticonceptivos, indicando que el 58% se ubica en nivel medio de conocimiento en relación a la dimensión, por tanto, la mayoría de estudiantes no es capaz de reconocer claramente la efectividad de los métodos, tampoco reconocen a carta cabal la jerarquía de efectividad de los mismos, haciendo muy complicado tomar una postura de responsabilidad sexual en sus prácticas, esto se confronta con lo encontrado por Mayhua (2019) quien evaluó conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos orales, determinando que el 48.7% presentó niveles bajos en esta variable, demostrando que no hay un correcto entendimiento de la manera en que funcionan y bajo qué circunstancias son aplicables o cuáles son las probabilidades de eficiencia en su administración (17).

Finalmente, como sexto objetivo específico se buscó determinar el nivel de conocimiento respecto a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, evidenciando que el 72% se halla con bajo conocimiento sobre la dimensión, con esto se identifica que la mayoría de estudiantes desconoce la totalidad de consecuencias y efectos secundarios que suelen presentarse según el método anticonceptivo utilizado, resultado que se corrobora con lo encontrado por Ma et al., (2019) quienes, en su estudio con estudiantes de Medicina humana de una universidad en Malasia, encontraron deficiencias respecto al conocimiento de los métodos anticonceptivos reflejando, por tanto, información errada respecto a las características de los mismos y las consecuencias que pueden traer a corto y largo plazo no solo desde la perspectiva de reproducción sino del contagio de alguna ITS (15).

CONCLUSIONES

- Se determinó las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina del 1° al 3 año de la universidad señor de Sipán 2021, donde los que participaron en este estudio, mayormente fueron del segundo ciclo académico, y del sexo femenino, además el 50% de la población encuestada tiene 19 años.
- En relación al uso y elección de los métodos anticonceptivos, más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto y tan solo en un minoritario número de estudiantes se evidencio niveles bajos.
- Respecto a la clasificación de los métodos anticonceptivos, se determinó que menos de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto, mientras que significativa proporción de ellos en niveles medios.
- Sobre la forma de uso de los métodos anticonceptivos, se determinó que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento medio, y más de la cuarta parte de ellos, conoce las formas de uso en niveles altos.
- En relación a la tasa de falla de los métodos anticonceptivos, se concluye que más de la mitad de los estudiantes del 1° al 3 año de la universidad señor de sipán, evidenciaron tener un conocimiento en niveles medios y una significativa proporción de ellos, la conoce en niveles altos.
- A los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, se concluye que la gran mayoría de estudiantes del 1° al 3 año de la Universidad Señor de Sipán, evidenciaron tener un conocimiento en niveles bajos y solo casi la tercera parte de ellos, conoce los efectos que producen estos métodos en niveles altos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades de la facultad de ciencias de la salud de nuestra Universidad plantear programas de salud reproductiva para transmitir el conocimiento sobre la prevención del embarazo no deseado, abortos, enfermedades de transmisión sexual para así salvaguardar la salud y la vida de la mujer.

La universidad deberá plantear que en los cursos de tutoría se hable sobre los métodos anticonceptivos, ya que son cursos que se dictan desde un inicio de la carrera universitaria.

Implementación de espacios de consejería, con el fin de promover actitudes favorables sobre la salud sexual y reproductiva

REFERENCIAS

1. Pérez A, Sánchez E, M.D P. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2020;85(5):505–15. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v85n5/0717-7526-rchog-85-05-0508.pdf>
2. Gutiérrez S, Sánchez M, Terán Y, Gaytán D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de una institución privada. *Monográficos Investigación en Salud*. 2018;(28):1–8.
3. Affordable Colleges Online. Pregnancy in College [Internet]. Affordable Colleges Online. 2020 [citado 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.affordablecollegesonline.org/college-resource-center/pregnancy-in-college/>
4. Nadworny E. «Do They Kick Out Pregnant People?» Navigating College With Kids. NPR [Internet]. 2 de mayo de 2019 [citado 4 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://www.npr.org/2019/05/02/716123170/do-they-kick-out-pregnant-people-navigating-college-with-kids>
5. Belay D, Alem A, Zerihun S, Antehun G, Nega Z, Zeleke B, et al. Unintended pregnancy and associated factors among unmarried female students: A case of Bahir Dar University. *Heliyon*. 1 de junio de 2020;6(6):e04309.
6. Institute for Women's Policy Research. Embarazo en la universidad: difícil, pero no imposible [Internet]. 2018 [citado 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unk.edu/blog/2018/02/pregnancy-in-college-hard,-but-not-impossible.php>
7. Wang H, Long L, Cai H, Wu Y, Xu J, Shu C, et al. Contraception and Unintended Pregnancy among Unmarried Female University Students: A Cross-sectional Study from China. *PLOS ONE*. 19 de junio de 2015;10(6):e0130212.

8. Uriarte Tamay DM, Asenjo-Alarcón JA. Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De Colegios Estatales. *Rev científica CURAE*. 2020;3(2):16–25.
9. Sanz S, López IM, Álvarez C, Álvarez C. Sexuality and contraceptive knowledge in university students: instrument development and psychometric analysis using item response theory. *Reproductive Health*. 22 de agosto de 2019;16(1):127.
10. Gallo MF, Nguyen N, Nguyen C, Steiner MJ. Knowledge of contraceptive effectiveness and method use among women in Hanoi, Vietnam. *Contraception*: X. 1 de enero de 2019;1:100009.
11. Gálvez D. EDUDATOS N°20: La deserción escolar en las adolescentes embarazadas del Perú [Internet]. 2016 [citado 4 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://escale.minedu.gob.pe/documents/10156/5232292/Edudatos+20+febrero+2016.pdf>
12. Kara W, Benedicto M, Mao J. Knowledge, Attitude, and Practice of Contraception Methods Among Female Undergraduates in Dodoma, Tanzania. *Cureus*. 11(4):e4362.
13. Fatimah S, Razif D, Nur M, Siti A. Knowledge, Awareness and Perception of Contraception among Students in a Public University. *KnE Life Sciences*. 9 de octubre de 2019;34-43-34-43.
14. Agbo OJ, Eguvbe AO, Alabra PW, Alagoa DO. Knowledge of Modern Contraceptives Methods and Its Uptake Among Female Students of a Tertiary Educational Institution in South- South Nigeria. *European Journal of Medical and Health Sciences* [Internet]. 14 de septiembre de 2020 [citado 20 de septiembre de 2021];2(5). Disponible en: <https://www.ejmed.org/index.php/ejmed/article/view/450>
15. Ma O, Ismail NBM, Ean WR, Hamid HA, Affendi NR. Knowledge, attitude and perception of contraception among medical students in Universiti Putra Malaysia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. 1 de abril de 2019;19(2):11-9.

16. Quispe SP. Parámetros sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en universitarios ingresantes de la Universidad Ricardo Palma durante el 2018 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Univerdad Ricardo Palma; 2019 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1813>
17. Mayhua A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepcion oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana [Internet] [Tesis pregrado]. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/639>
18. Yalta J del P. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016 [Internet] [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de Sam Marcos; 2017 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5991>
19. Infante L, Ayay YR. Nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú, 2018 [Internet] [Tesis pregrado]. [Cajamarca]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/676>
20. Vásquez R de F. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del primer ciclo de la Universidad Científica del Perú semestre 2018-I [Internet] [Tesis pregrado]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2018 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/511>
21. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, 2016: Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque. 28 de junio de 2018;4(2):67-70.

22. Sanz S, López IM, Álvarez C, Clavijo MZ, Ramos AJ. Young Nursing Student's Knowledge and Attitudes about Contraceptive Methods [Internet] [Tesina de maestría]. [Almería]: Universidad de Almería; 2020 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/handle/10835/8398>
23. Salinas SEB, Ortega DLG, Rosas VAU, Zhizhpón AAC. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. 2020;4(Extra 4):236-48.
24. Sweya MN, Msuya SE, Mahande MJ, Manongi R. Contraceptive knowledge, sexual behavior, and factors associated with contraceptive use among female undergraduate university students in Kilimanjaro region in Tanzania. *Adolesc Health Med Ther*. 3 de octubre de 2016;7:109-15.
25. Guzzo KB, Hayford SR. Adolescent Reproductive and Contraceptive Knowledge and Attitudes and Adult Contraceptive Behavior. *Matern Child Health J*. enero de 2018;22(1):32-40.
26. Bansode OM, Sarao MS, Cooper DB. Contraception. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536949/>
27. McNulty KL, Elliott-Sale KJ, Dolan E, Swinton PA, Ansdell P, Goodall S, et al. The Effects of Menstrual Cycle Phase on Exercise Performance in Eumenorrheic Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med*. 2020;50(10):1813-27.
28. Mihm M, Gangooly S, Muttukrishna S. The normal menstrual cycle in women. *Anim Reprod Sci*. abril de 2011;124(3-4):229-36.
29. Preservativos masculinos - Mayo Clinic [Internet]. 2016 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/condoms/about/pac-20385063>

30. Condón femenino - Mayo Clinic [Internet]. 2016 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/female-condom/about/pac-20394129>
31. Elliott KJ, McNulty KL, Ansdell P, Goodall S, Hicks KM, Thomas K, et al. The Effects of Oral Contraceptives on Exercise Performance in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *Sports Med.* 2020;50(10):1785-812.
32. Yland JJ, Bresnick KA, Hatch EE, Wesselink AK, Mikkelsen EM, Rothman KJ, et al. Pregravid contraceptive use and fecundability: prospective cohort study. *BMJ.* 11 de noviembre de 2020;371:m3966.
33. Britton LE, Alspaugh A, Greene MZ, McLemore MR. An Evidence-Based Update on Contraception. *Am J Nurs.* febrero de 2020;120(2):22-33.
34. Lanzola EL, Ketvertis K. Intrauterine Device. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557403/>
35. Marino S, Canela CD, Nama N. Tubal Sterilization. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470377/>
36. Stormont G, Deibert CM. Vasectomy. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549904/>
37. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015 [Internet]. [Lima]; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4826>
38. Vidal S. Etica de la investigación en salud. *Organ Mund La Salud* [Internet]. 2017;1–9. Available From: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/128>

39. Alvarez V P. Ética e Investigación. Ceide [Internet]. 2018;7(2):28. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>
40. Vasconcelos, S., Menezes, P., D Riberiro, M., & Heitman, E. (2021). Rigor científico y ciencia abierta: desafíos éticos y metodológicos en la investigación. *Scielo En Perspectiva*, 20(3), 1–12
41. Hernández SR, Mendoza TP. Metodología de la investigación: Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera. Ciudad de México; 2018..

ANEXOS

ANEXO # 01



"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Chiclayo, 02 de noviembre de 2021

Quien suscribe:

Mg. Carlos Alberto Chirinos Rios
Director de la Escuela de Medicina Humana
Universidad Señor de Sipán
Ciudad. -

AUTORIZA: Permiso para recolección de datos en función del proyecto investigación, denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN DE 1º A 3º AÑO -2021"

Por el presente, el que suscribe, Mg. Carlos Alberto Chirinos Rios; Director de la Escuela de Medicina Humana de la USS, **AUTORIZO** a la alumna: **MARLIT PAREJAS ZAFRA** identificada con DNI 76336738 CÓDIGO UNIVERSITARIO: 2131818340, estudiante de la Escuela Profesional de Medicina Humana y autora del trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN DE 1º A 3º AÑO - 2021", para la recolección de datos a los estudiantes de la Escuela, como parte de la ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,




Dr. Carlos A. Chirinos Rios,
Director de la Escuela Profesional de
Medicina Humana
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.

ANEXO #02

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El propósito del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana. Universidad Señor de Sipán de 1° a 3° año

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a dos cuestionarios que le tomará 15 minutos de su tiempo

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con mi participación. Cualquier duda puedo comunicarme con **Marlit Parejas Zafra** al número **926101529** o al correo **marlitparejaszafra01@gmail.com**.

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales, a partir de una universidad particular Señor De Sipán.

Doy mi consentimiento para participar en el estudio:

Si ()

No ()

ANEXO # 03

Cuestionario de conocimiento de los métodos anticonceptivos

Edad:.....

Sexo: Femenino () Masculino ()

Ciclo de estudios: 1° ciclo () 2° ciclo () 3° ciclo ()

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

Correcta:

1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?
 - a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b. Para evitar los embarazos no deseados.
 - c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d. Todas son correctas.
2. La elección del método anticonceptivo para una mujer depende:
 - a. De la información que reciba la mujer
 - b. De la decisión que tome la pareja
 - c. De la elección que tome el médico
 - d. De la opinión de su amiga
3. Que métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes
 - a. Solo métodos naturales
 - b. Sólo condones
 - c. Píldoras anticonceptivas
 - d. No necesitan usarlos
4. ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?
 - a. Las adolescentes no pueden utilizarlos
 - b. Solo las mujeres que tienen hijos
 - c. Las madres lactantes no pueden utilizarlos
 - d. Cualquier mujer que no desee quedar embarazada
5. Son métodos naturales:
 - a. El método del ritmo
 - b. Método del collar

- c. Método de la lactancia materna
 - d. Todas son correctas
6. Son métodos hormonales, excepto:
- a. Las píldoras
 - b. Las inyecciones
 - c. Los implantes
 - d. T de cobre
7. Respecto al uso del condón masculino
- a. La colocación es con el pene erecto
 - b. Se coloca después de la relación sexual
 - c. Disminuye el placer sexual
 - d. Solo se utiliza ante la sospecha de VIH de la pareja sexual.
8. Acerca de las píldoras anticonceptivas combinadas, pueden ser usadas por:
- a. Mujeres adolescentes
 - b. Mujeres con cáncer de mama
 - c. Mujeres hepatopatía activa
 - d. Madres lactantes
9. Respecto al método de T de cobre:
- a. No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
 - b. Puede provocar infertilidad
 - c. No es adecuado para adolescentes
 - d. Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método
10. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos, es cierto:
- a. Solo es posible en la mujer
 - b. Solo es posible en el varón
 - c. La Vasectomía no produce cambios en el placer sexual
 - d. La Ligadura de Trompas debe ser autorizada por la mujer y su pareja.
11. Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule):
- a. Es el mejor método para los adolescentes
 - b. Nunca falla
 - c. No importa si eyaculó un poco dentro, lo importante es que no sea todo

- d. No es un método que evita el embarazo, aún si eyacula fuera de la vagina
12. Respecto a las madres que dan lactancia materna:
- a. No deben utilizar ningún método ya que no es posible el embarazo
 - b. Pueden tomar cualquier píldora anticonceptiva
 - c. No deben tener relaciones sexuales
 - d. Si pueden utilizar inyectable trimestral
13. Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas
- a. Cefalea
 - b. Náuseas
 - c. Mareos
 - d. Disminución del deseo sexual
14. Sobre los métodos anticonceptivos, es cierto:
- a. Algunos pueden provocar cáncer
 - b. Ninguno es seguro al 100%
 - c. Todos son seguros al 100%
 - d. Puede provocar infertilidad
15. ¿De estos métodos cuál es el más seguro?
- a. El condón masculino
 - b. Las inyecciones anticonceptivas
 - c. Los implantes hormonales
 - d. Las píldoras anticonceptivas