



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO LA T DE CU EN ESTUDIANTES DEL I CICLO DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA, UPN, 2020 - II”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Jenhyt Maricielo Constantino Serna

Anali Keyla Felix Antezana

Asesor:

Mg. Margarita Oscategui Peña

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

A mi madre, por ser mi más grande soporte quien con su paciencia, esfuerzo y apoyo me ha permitido llegar a cumplir uno de mis más grandes objetivos.

A mis tíos y tías, quienes con sus consejos me ayudaron a nunca rendirme por quererme como a una hija más por siempre celebrar mis logros, por confiar y sentirse orgullosos de mí.

A mis abuelos, que me cuidan protegen y guían desde el cielo.

JENHYT MARICIELO CONSTANTINO SERNA

A mis padres que han sido mi soporte tanto emocional como económico en todos estos años de estudios.

A mis profesoras y profesores que me han brindado sus conocimientos sin ningún recelo para poder mejorar continuamente y así poder ser una buena profesional de salud en beneficio de la población.

A todas las personas que en mis prácticas profesionales confiaron en mí y que compartieron conmigo momentos especiales y únicos en sus vidas.

ANALI KEYLA FELIX ANTEZANA

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme fortaleza por guiarme siempre durante este largo camino de mi vida.

Agradezco a mi Madre por su apoyo incondicional por nunca dudar de mí por siempre alentarme a seguir y no desfallecer, por ser mi ejemplo y corregir mis fallas, celebrar mis triunfos y por formarme con buenos valores.

Agradezco a mis tíos y tías por depositar toda su confianza en mí por sentirse orgullosos siempre y no dejar de alentarme a seguir adelante.

Agradezco a mi mejor amiga por siempre alegrarse de mis más pequeños logros por siempre hacerme sentir especial.

JENHYT MARICIELO CONSTANTINO SERNA

A Dios en primer lugar por haberme dado salud, fuerza y sabiduría, para culminar esta etapa de mi formación.

A mis padres, por su apoyo incondicional, la confianza y la libertad que me dieron desde el primer momento que les dije de la carrera profesional que quería seguir.

A toda mi familia en general por estar en cada pequeño logro y darme ánimos a seguir en este sacrificado pero hermoso camino que decidí seguir.

ANALI KEYLA FELIX ANTEZANA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
ÍNDICE DE FIGURAS.....	8
RESUMEN.....	9
ABSTRAC.....	10
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Hipótesis.....	14
1.4.1. Hipótesis general.....	14
1.4.2. Hipótesis específicas.....	15
1.5. Antecedentes.....	15

1.5.1.	Antecedentes internacionales	15
1.5.2.	Antecedentes nacionales.....	18
1.6.	Marco teórico.....	23
1.6.1.	La T de Cu	23
1.6.2.	Teoría sobre el conocimiento	26
1.6.3.	Teoría sobre las actitudes	27
1.7.	Justificación.....	28
CAPÍTULO II. MÉTODO.....		29
2.1.	Enfoque, tipo y diseño de la investigación	29
2.2.	Unidad de estudio	30
2.3.	Población	30
2.3.1.	Criterios de selección.....	31
2.4.	Muestra	32
2.5.	Técnica, instrumento y procedimiento de recolección de datos	33
2.5.1.	Técnica e instrumento de recolección de datos	33
2.5.2.	Procedimiento de recolección de datos	36
2.6.	Instrumento, método y procedimiento de análisis de datos.....	37
2.7.	Criterio éticos	38
CAPÍTULO III. RESULTADOS		40
3.1.	Análisis descriptivo sociodemográfico.....	40
3.2.	Análisis descriptivo de la variable conocimiento	41

3.3. Análisis descriptivo de la variable actitud.....	42
3.4. Análisis estadístico de la variable conocimiento y la variable actitud43	
3.5. Validación de las hipótesis	44
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	46
4.1. Discusión	46
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES	52
CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS	54
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Jerarquía de niveles de conocimiento según la escala de estanos34
Tabla 2 Aplicación de la fórmula de Baremos con relación a la variable actitud35
Tabla 3 Características sociodemográficas de los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II.....40
Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II41
Tabla 5 Actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II.....42
Tabla 6 Correlación entre el conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de la investigación	30
Figura 2. Campana de Gauss en base a los resultados de la escala de estanonos.....	34
Figura 3. Nivel de conocimientos sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II.	41
Figura 4 Actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II.....	42
Figura 5. Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.	43
Figura 6. Valores del nivel de significancia.	43

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad Privada del Norte en el periodo 2020 – II. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, fue de tipo básica y observacional, con una medición de datos transversal. El diseño de la investigación fue no experimental de tipo correlacional. La técnica usada para esta investigación fue la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario compuesto por 35 interrogantes, el mismo que fue aplicado a una muestra de 43 estudiantes. Los resultados mostraron que, el nivel de conocimiento preponderante sobre el método anticonceptivo la T de Cu, era medio (67.44%), la actitud tomada frente al método anticonceptivo la T de Cu, en gran mayoría era regular (67.44%), existiendo un porcentaje importante de estudiantes con actitud mala (23.26%), del mismo modo se estableció una correlación significativa negativa entre las variables de estudio. Se concluyó que, existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos, conocimiento, actitud, T de CU.

ABSTRAC

The objective of the research was to establish the relationship that exists between the level of knowledge and attitudes about the contraceptive method of UC in students of the I cycle of the obstetrics career of the Universidad Privada del Norte in the period 2020 - II. The study had a quantitative approach, it was basic and observational, with a cross-sectional data measurement. The research design was non-experimental of a correlational type. The technique used for this research was the survey and as an instrument a questionnaire composed of 35 questions was used, the same one that was applied to a sample of 43 students. The results showed that, the preponderant level of knowledge about the contraceptive method, the T of Cu, was medium (67.44%), the attitude taken towards the contraceptive method the T of Cu, in the great majority was regular (67.44%), with a significant percentage of students with a bad attitude (23.26%), in the same way, a significant negative correlation was established between the study variables. It was concluded that there was a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the contraceptive method, the T of UC in students of the I cycle of the obstetrics career of the Private University of the North in the period 2020 - II.

Keywords: Contraceptive methods, knowledge, attitude, IUD.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

A nivel mundial, la suma aproximada de embarazos que no fueron planificados entre los años 2015 y 2019 alcanzó la cantidad de 121 millones por año y 73 millones de estos embarazos acabaron en abortos, cifra que representó el 61% de los embarazos no deseados cada año (1). Del mismo modo, la OMS menciona que al 2020, las personas que contraían una ETS en un año excedían los 376 millones (2). Sin ir muy lejos, en América Latina, la mortalidad materna se ha convertido en una causa principal de muerte en mujeres entre 15 y 24 años y en su gran mayoría se debe a los abortos clandestinos a los que acuden mujeres que no desean llevar su embarazo a buen término (3). Se considera que este tipo de problemas surgen puesto que existen países donde el conocimiento de los métodos anticonceptivos es muy reducido y su uso no alcanza ni el 50% (1).

Según describe la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, durante el año 2019, se calculó que existían hasta 1900 millones de mujeres que se encontraban en la capacidad de concebir una vida humana (con edad entre 15 y 49 años), y de este grupo de mujeres eran 1112 millones las que tenían la necesidad de acceder al servicio de planificación familiar, del mismo modo, existía, 842 millones que optaba por un método anticonceptivo (MAC), y hasta 270 millones de mujeres que no utilizaba método anticonceptivo alguno (4).

Al año 2019, eran un total de 232 millones de mujeres con la capacidad de reproducirse las que no usaban un método anticonceptivo moderno, pero sin embargo deseaban no embarazarse, por ende, no encontraban satisfecha la necesidad de

planificar su familia, estas mujeres eran oriundas de países emergentes de África, Asia y América Latina y el Caribe (5). Durante este mismo año, se llevó a cabo la investigación “Uso de anticonceptivos en Latinoamérica y el Caribe con un foco en los anticonceptivos reversibles de larga duración: prevalencia e inequidades en 23 países”, que tuvo como muestra a mujeres en edad reproductiva y determino que, en América Latina y el Caribe, eran Haití y Bolivia los países que hacían menos uso de métodos anticonceptivos modernos, a diferencia de Brasil, Paraguay y Costa Rica, que si realizaban mayor uso de métodos anticonceptivos modernos (6).

A nivel nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, realizada por INEI en el año 2019, que presenta sus resultados en el informe “Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Departamental”, mostraba que, de las mujeres entre 15 y 49 años, que eran activas sexualmente, el 55.6% hacía uso de un método anticonceptivo moderno, el 20.3% usaban métodos anticonceptivos tradicionales, y el 20.1% no hacían uso de ningún tipo de método anticonceptivo. Se le otorga la responsabilidad de la falta de usos de métodos anticonceptivos o el uso de métodos tradicionales a la falta de accesibilidad o de conocimiento de los mismos, así como a las creencias y mitos que contribuyen a la cultura de la desprotección y que aún están vigentes (7). Al 2020, el desenlace de la falta de uso de métodos anticonceptivos o el uso de los métodos convencionales, conllevarían según la UNFPA, a que las mujeres en el Perú se encuentran constantemente insatisfechas en el cumplimiento de sus necesidades de planificación familiar (8).

De lo descrito líneas arriba, se pudo entender que existen mujeres con actitud poco adecuada con relación al uso de métodos anticonceptivos puesto que no los están

utilizando (5,6) y se presume que se debe a que presentan un nivel considerable de desconocimiento de los métodos anticonceptivos (7), es por eso que, la presente investigación busca determinar si es que existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre un método anticonceptivo en especial, que es la T de CU, y se desarrolló el estudio tomando en cuenta a los estudiantes de sexo femenino del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte durante el periodo 2020 – II, tomando en consideración la edad reproductiva en la que se encuentran la mayoría de las féminas que pertenecieron a la muestra (el 95.4% se encontraba entre 16 y 25 años), y, de acuerdo a anteriores investigaciones, es en este rango de edad en la que las mujeres toman la decisión sobre el uso de métodos anticonceptivo de larga o corta duración (9,10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 - II?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 - II?

¿Cuál es la actitud sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes

del I ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad privada del Norte
en el periodo 2020 - II?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

Identificar la actitud sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Ha: Entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU existía una relación significativa en los estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

Ho: Entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU no existía una relación significativa en los estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

1.4.2. Hipótesis específicas

Ha1: El nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II, fue alto.

Ho1: El nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II, no fue alto.

Ha2: La actitud sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II, fue buena.

Ho2: La actitud sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II, no fue buena.

1.5. Antecedentes

1.5.1. Antecedentes internacionales

Niño (11), en el año 2016, realizó una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de

Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. 2016” con la finalidad de identificar los niveles de conocimiento y práctica del uso de los MAC. El método que utilizó fue el cuantitativo, de tipo descriptivo, con manejo de datos de forma trasversal, con el uso de una encuesta aplicada a 128 estudiantes, determinó que solo el 38.7% de la muestra de estudio contaba con conocimiento necesario de los MAC y el 36.8% de la muestra realizaba prácticas de forma correcta de los MAC. En el estudio se sugiere otorgarles a los estudiantes formación sexual adecuada sobre los MAC para prevenir los riesgos en su salud de tipo sexual y reproductiva.

Bonilla y Obando (12), en el año 2018, realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Dispositivos Uterino DIU (T de cobre 380a) como método de planificación familiar en mujeres ingresadas a la Sala de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Escuela Bertha Calderón Roque, en el período de Octubre 2017”, buscaron reconocer cual era el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del método anticonceptivo conocido como DIU T de Cu de 380° en mujeres que habían sido atendidas en el área de obstetricia de alto riesgo, en el Hospital Escuela Bertha Calderón Roque durante el mes de octubre del 2017, en población que se encontraba entre los 20 y 26 años. El método utilizado fue cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño trasversal, y se aplicó una encuesta. Según este estudio el conocimiento sobre la T de Cu de 380° era medio, asimismo, la actitud que tomaban ante este tipo de MAC era regular y las prácticas estaban orientadas hacia la planificación familiar y por ende

eran adecuadas. Esta investigación recomendó fortalecer los niveles de conocimiento, las actitudes y las prácticas del uso de la T de Cu.

Rivera et al. (13), en el año 2018, realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del grado décimo en el colegio “La Garita”, Municipio Los Patios durante 2018 “A””, con el objetivo de hacer un análisis del conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre los MAC, la muestra estuvo compuesta por 26 alumnos del último grado de nivel secundario del Colegio la garita, Municipio Los Patios en el año 2018. Se utilizó una metodología cuantitativa, de tipo descriptiva. Los resultados mostraron que los estudiantes tenían un conocimiento negativo o inapropiado de los MAC, del mismo modo la actitud y las prácticas no alcanzan nivel adecuado, lo encontrado demuestra que los estudiantes evaluados no podrían tomar decisiones maduras relacionadas con la forma en que viven su sexualidad.

Pacheco y Sprockel (14) en el año 2019, realizó un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería”, buscando identificar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la utilización de los MAC, se tomó en cuenta como participantes del estudio a 204 estudiantes universitarios de una universidad colombiana. El método utilizado para el desarrollo de la investigación fue el cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental de tipo trasversal. El resultado de esta investigación establece que a pesar de que los participantes cuentan con los conocimientos sobre

MAC, sus prácticas no son las más apropiadas. Lo mismo ocurría con la actitud tomada ante el uso de MAC, puesto que, los participantes del estudio hacían mal uso de los MAC, además que recibían orientación no apropiada en su núcleo familiar y presentaban motivación de tipo negativa por sus amistades. Este estudio sugiere mejorar la formación educativa sexual en las personas desde edades tempranas, con la finalidad de reducir riesgo de que se asuman malas prácticas sobre los MAC.

1.5.2. Antecedentes nacionales

Burga (15), en el año 2016, realizaron una investigación titulada “Barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino. Hospital General José Soto Cadenillas - Chota 2016”, con el propósito de determinar cuáles serían las barreras sociales y culturales más importantes que se encontrarían generando el rechazo por el uso del DIU, se trabajó con 79 mujeres que accedían al servicio de planificación familiar en el Hospital General José Soto Cadenillas Chota-2016. Los resultados muestran que, con relación a las barreras sociales, las características más relevantes serían el estado civil, la ocupación, la zona donde viven, las fuentes de información y el nivel de instrucción. Con relación a las barreras culturales, aun existirían mitos sobre el uso del DIU T de Cu, entre ellos el temor de adquirir cáncer a cuello uterino, adquirir una ETS, que las mujeres que han dado a luz en varias oportunidades no pueden usarlo, que produce abortos e infertilidad y hasta piensan en que les puede provocar embarazos ectópicos o la perforación de la cavidad uterina, otra barrera cultural sería las influencias de terceros que

impiden que una mujer haga uso de este dispositivo intrauterino. Se evidencia que en esta población las barreras sociales y culturales presentan influencia, de tal forma que generan que las mujeres se limiten a no hacer uso del DIU T de cobre.

Pardo y Apolo (16) en el año 2016, realizaron un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción - Tumbes 2016”, por medio de su investigación pretendieron determinar si existía relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los MAC en 58 alumnos de último año de nivel secundario de la Institución Educativa Inmaculada Concepción Tumbes, durante el año 2016. Se utilizó un método cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, como instrumento se usó una encuesta con escala de valoración de Likert. De acuerdo a los resultados se determinó que el nivel de conocimiento medio prevalecía con un 45%, así como la actitud favorable (77.6%), del mismo no se encontró relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los MAC en los participantes del estudio.

Guerrero et al. (17) en el año 2017, realizaron una investigación titulada “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, en el año 2017-I, Ica-Perú”, con la finalidad de establecer cuál era el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas con relación a los MAC, se trabajó con

163 estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, durante el año 2017. El método utilizado fue el cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental de tipo transversal. Los resultados mostraron que los participantes del estudio contaban con buen nivel conocimiento, de actitudes y de prácticas sobre MAC.

Torres (18), en el año 2019, realizó una investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de biomédicas – Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018”, con la finalidad de establecer si existía relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de 154 estudiantes del área de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano sobre los MAC. El método usado fue el cuantitativo, de tipo correlacional y comparativo, y con manejo de datos transversal. Con el uso de una encuesta, se obtuvieron datos para someterlos análisis inferencial por medio del coeficiente de correlación de Pearson, el que dio como resultado que existía una relación positiva entre las variables de estudio. De igual forma se estableció que el nivel de conocimiento medio era el nivel que prevalecía con un 61% y en lo que se refería a las actitudes, el 68% de los participantes presentaban indiferencia por los MAC.

Pérez (19) en el año 2018, realizó un estudio titulado “Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria mixta San Antonio de Padua Chugur Cajamarca 2018”, con la finalidad de establecer si existía relación entre el

nivel de conocimiento y las actitudes de 60 estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta “San Antonio de Padua” en Cajamarca, usando como periodo al año 2018. La metodología utilizada fue cuantitativa, de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental. El resultado mostró que en su gran mayoría los estudiantes presentaron conocimiento medio (67%), por otro lado, la actitud frente a MAC por parte de los estudiantes era negativa en mayor proporción (75%), aplicando χ^2 ($p = 0.07$), se demostró que existía relación entre las variables de estudio.

Ayay e Infante (20), en el año 2018, llevaron a cabo una investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú 2018”, con el propósito de establecer cuál era la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas con relación a los MAC en 250 estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. El método utilizado fue cuantitativo, de tipo descriptivo, con una recolección de datos de corte transversal. Los resultados de la investigación mostraron que existía relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los participantes del estudio. Quedó demostrado que el nivel de conocimientos sobre MAC de los estudiantes era alto y que en los que se refería a las prácticas era negativas, lo que los exponía a riesgos como embarazos no deseados, abortos, entre otros.

Mayhua (21) en el año 2019, realizó una investigación titulada “Nivel de

conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana”, con la finalidad de establecer cuál era el nivel de conocimiento y cuáles eran las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de emergencia de 152 estudiantes de primer año de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes. La metodología usada fue cuantitativa, de tipo descriptiva y de corte transversal. Se encontró que el nivel de conocimiento de los participantes fue en su mayoría bajo (48.7%) y las actitudes en su mayoría fueron de rechazo (42.1%).

Paredes (22) en el año 2019, por medio de su investigación titulada “Conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Institución Educativa Divino Maestro Agocucho Cajamarca 2019”, buscó establecer si existía relación entre el nivel de conocimientos y actitud con respecto a los MAC en 138 adolescentes de la Institución Educativa rural “Divino Maestro” en Cajamarca, durante el año 2019. El método utilizado fue el cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con un manejo de datos de corte transversal. Los resultados mostraron que los participantes en su mayoría presentaban nivel de conocimiento deficiente (47.83%) y que la actitud del 97.83% de los participantes era adecuada. Se evidencia que no existe relación entre las variables del estudio en los participantes del mismo.

González y Pagola (23), en el año 2020, realizaron una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institución

educativa Señor de la Soledad Huaraz, 2019”, en la que estudiaron la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre MAC en 90 estudiantes adolescentes de la I.E Señor de la Soledad, en Huaraz durante el año 2019. El método de la investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, con una selección de datos de tipo trasversal. Por medio del uso del Chi2 se determinó que existía una relación que era significativa entre el nivel de conocimiento de MAC y las actitudes relacionadas con las MAC, del mismo modo, en su gran mayoría, los participantes tuvieron conocimiento en nivel bajo 62.2% y el 72% de los mismos presentaron actitud favorable hacía los MAC.

1.6. Marco teórico

1.6.1. La T de Cu

La T de Cu es un dispositivo que se debe insertar en la cavidad uterina, es de consistencia sólida, de polietileno hasta con 2 cilindros de cobre enrollado en una de sus ramas y con forma de una T (por eso el nombre), este libera cobre, cuyo efecto origina que se le impida el paso del espermatozoide e impedir su implantación. A nivel nacional se puede encontrar la T de Cu 380 A en los establecimientos públicos de salud. Además este método anticonceptivo puede brindar hasta 12 años de protección (24)(25).

Mecanismo de acción

El cobre que contiene el dispositivo es liberado de forma continua para poder originar sus efectos, la duración del dispositivo puede ser de hasta 12

años.

Condiciones que contraindican el uso del Dispositivo Intrauterino T de Cu

- Embarazo.
- Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
- Sepsis puerperal.
- Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- Tuberculosis pélvica.
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales (25).

Características

Se considera que la T de Cu no presenta interferencia en el coito y se puede revertir de forma rápida. Quien coloque el dispositivo debe ser personal capacitado para dicha acción, siempre y cuando se hayas realizado los

exámenes previos en la pelvis de la mujer, que determinen que no existe ningún tipo de infección. Los tres primeros meses puede originar cambios en el periodo menstrual y sangrado antes del periodo, así como dolor y malestar general. Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio. Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal. Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea. No protegen contra las ITS o el VIH. Si hay algún riesgo de contraer ITS o VIH, se recomienda el uso correcto y consistente de condones. Si una mujer tiene altas probabilidades individuales de exposición a las infecciones por gonorrea y clamidia, no se inicia el uso de la T de CU. Los proveedores de servicios deben orientar a la usuaria sobre las conductas personales y las situaciones en su comunidad que puedan exponer a las mujeres a las ITS (25).

Tasa de falla

Tiene una tasa reducida de riesgo, ya que de cada 100 mujeres el 0.6 quedan embarazadas, tomando en cuenta el primer año de su colocación (25).

Efectos o complicaciones del uso

- De presenciar amenorrea evaluar y descartar embarazo.
- Aumenta riesgo de aborto o parto prematuro.
- Dismenorrea severa
- Sangrado vaginal o moderado
- Sangrado vaginal prolongado

- Dolor de abdomen o la pelvis
- Posible enfermedad inflamatoria pélvica
- Perforación uterina
- Modificaciones en el tamaño del hilo de la T de Cu
- Percepción de los hilos de la T de Cu (25).

Formas de uso

Lo correcto es que se instale el dispositivo hasta de los primeros 5 días de comenzado el periodo menstrual, de querer colocarlo en otro momento, debe existir seguridad de que no existe embarazo de por medio, puesto que la T de CU puede originar la pérdida del feto por originar un aborto. Se debe tener en cuenta que aquella mujer que decida instalarse este dispositivo debe firmar un consentimiento informado. Siempre debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud calificado (25).

1.6.2. Teoría sobre el conocimiento

La teoría de Piaget fue la teoría escogida para sustentar el nivel de conocimiento sobre la T de Cu al ser un método anticonceptivo. La teoría de Piaget estudia el conocimiento desde su naturaleza y la forma en que las personas logran obtener el conocimiento, de forma paulatina, hasta alcanzar darle uso. De acuerdo a esta teoría, el conocimiento se sustenta en la adquisición del mismo, es decir, en el proceso en el cual el ser humano por medio de la constante interacción va adquiriéndolo. Para poder adquirir el conocimiento se debe interactuar de forma constante con la realidad hasta

lograr construirlo, por ende, para construir conocimiento, se tendrá que ir acumulando interacciones hasta lograr alcanzarlo (26).

Del mismo modo, Piaget establece que para adquirir conocimientos son importantes adaptación y la organización dentro del proceso cognitivo, por medio de la organización se logrará que las ideas nuevas se relacionen con las anteriormente adquiridas, originando que el ser humano reaccione de manera apropiada ante situaciones diferentes de manera adecuada. A partir del desarrollo de la organización se alcanzará la adaptación al conocimiento nuevo de una persona, puesto que permitirá asimilar el nuevo conocimiento (27).

1.6.3. Teoría sobre las actitudes

De acuerdo a los estudios previos, el periodo más importante para lograr la adquisición de actitudes es durante los 12 y 30 años de una persona, y se adquieren de acuerdo al entorno en el que convive, por ellos existe influencia del núcleo familiar, amistades y demás con quienes interactúa la persona, al llegar a los 30 años las actitudes de una persona se vuelven fijas y duraderas en el tiempo. Desde esa idea, el ser humano adquiere madures guardando total relación con lo que observa a su alrededor en su convivencia social, partiendo de idea de que el ser humano es un ser social (28).

Las actitudes pueden tener características específicas, tales como, el signo (positivas o negativas, buenas o malas), la dirección (acercamiento por aceptación/ alejamiento por rechazo) y la magnitud que habla del grado en que uno puede alejarse/rechazar o acercarse/ aceptar dicha actitud (19).

1.7. Justificación

De la manifestación de la realidad problemática, se evidencia la importancia de que las personas tomen conocimiento de los métodos anticonceptivos (tales como la T de Cu) y opten por su uso, solo así se podrían satisfacer las necesidades de acceso a la planificación familiar, al mismo tiempo que, estarían optando por una medida de prevención de desenlaces desafortunados, tales como embarazos no deseados (29).

Del mismo modo, se entiende que, a nivel internacional y nacional, muchos trabajos e investigaciones dan evidencia de la baja demanda de los métodos de larga duración, grupo en el que se encuentra la T de Cu, sin embargo, dan como una opción viable y muy eficaz, para que las mujeres en edad fértil en especial las jóvenes puedan usar estos métodos anticonceptivos y así poder posponer un embarazo hasta que ellas lo decidan, lo cual les daría el poder de decidir sobre su maternidad (30). Es por ello que nuestro trabajo, donde nuestra población está conformada por mujeres en su mayoría de 17 a 18 años lo que nos da una población joven y que además ya iniciaron sus estudios universitarios, cobra relevancia pues los resultados de la presente investigación servirían para incrementar el conocimiento sobre el tema tratado, es decir generaría literatura de tipo científica, que podría contribuir a otros estudios a futuro, al mismo tiempo que puede ofrecer un antecedente considerable sobre la problemática abarcada para otras universidades en el mismo tipo de población, así como en centros de salud donde se ofrece el servicio de planificación familiar.

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1. Enfoque, tipo y diseño de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, puesto que realizará una medida contable de los datos recolectados para la variable de estudio, tomando en cuenta el comportamiento que adoptan las variables de la investigación (31).

La investigación, según el conocimiento perseguido, es de tipo básica, puesto que se genera conocimiento aplicando instrumentos de análisis de datos, que dio como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad (32).

De acuerdo a la medición de los datos, es transversal, puesto que se realizó una recolección de datos en un momento único, con la pretensión de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como una toma fotográfica de los hechos que suceden (31). Finalmente, de acuerdo a la intervención por parte de las investigadoras, es observacional, puesto que no existió intervención alguna por nuestra parte como investigadoras, solo nos dedicamos a observar el comportamiento de la muestra en base a las variables (33).

El diseño de la investigación fue no experimental, puesto que no realizó ningún tipo de manejo o manipulación en las variables que fueron evaluadas como parte del estudio (33), y de tipo correlacional, puesto que se evaluó el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se miden cada una de estas, y después se cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones (31). Por lo tanto, este estudio es tipo correlacional, porque se desea conocer la relación existiría entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el MAC la T de Cu.

El referido diseño se grafica de la siguiente manera:

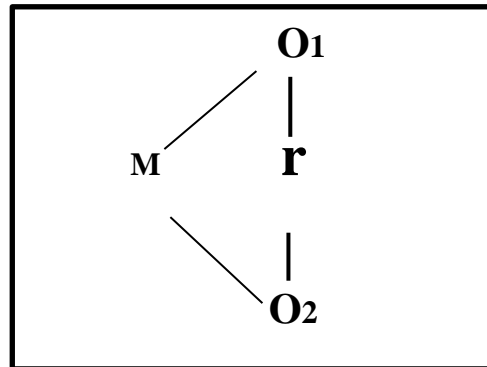


Figura 1. Diseño de la investigación

*Fuente: Adaptación de Marroquín (34).

El diagrama se explica de la siguiente manera:

M: Es la muestra de estudiantes del primer ciclo de la carrera de obstetricia de la UPN, periodo 2020-II

O1: Representa la observación de la variable Conocimiento

O2: Representa la observación de la variable Actitudes

r: Representa el grado de relación entre ambas variables

2.2. Unidad de estudio

La unidad de estudio de la presente investigación está representada por aquel estudiante de la carrera de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, que cursa el primer ciclo, en el periodo académico 2020 – II, de las sedes de Los Olivos, Breña y San Juan de Lurigancho.

2.3. Población

La población del estudio estuvo constituida por 43 estudiantes de la carrera de

obstetricia en la Universidad Privada del Norte, del primer ciclo, del periodo académico 2020 – II, tomando en cuenta las sedes de Los Olivos, Breña y San Juan de Lurigancho.

2.3.1. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Estudiante que se encuentre matriculado en el I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II, de las sedes las sedes de Los Olivos, Breña y San Juan de Lurigancho.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II, que esté habilitado y se encuentre llevando clases de forma permanente.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II, que sea de sexo femenino.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II que haya dado su consentimiento para participar en la investigación.

Crterios de exclusión

- Estudiante que se encuentre matriculado en un ciclo diferente al I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, o se encuentre matriculado en el I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en otra universidad, en el periodo 2020 – II.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II, que esté inhabilitado.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II, que sea de sexo masculino.
- Estudiante del I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, en el periodo 2020 – II que no haya dado su consentimiento para participar en la investigación.

2.4. Muestra

La muestra estuvo conformada los 43 estudiantes de la carrera de obstetricia en la Universidad Privada del Norte, del primer ciclo, del periodo académico 2020 – II, que forman parte de la población del estudio. Se realizó un muestreo no probabilístico censal, puesto que, las investigadoras no influyeron en su conformación, pues este ya estaba determinado previamente, por ende, se consideró el 100% de la población, puesto que está compuesta por una cantidad de sujetos manejable. Ramírez (35)

conceptualiza de esta forma a la muestra censal, puesto que establece que es aquella donde la población en su totalidad conforma la muestra.

2.5. Técnica, instrumento y procedimiento de recolección de datos

2.5.1. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para recolectar los datos se optó por la técnica de la encuesta, la misma que se caracteriza por desarrollar un procedimiento estandarizado de consulta por medio de preguntas que guardan relación con las variables de estudio para lograr medir su comportamiento (36) y por medio de un cuestionario compuesto por 35 interrogantes, las mismas que se dividen de acuerdo a las variables; a cada uno de los participantes de la investigación se les interrogó con las mismas preguntas.

Interrogantes de la variable conocimiento

Para evaluar esta variable se plantearon 09 interrogantes, con opciones de respuesta politómicas, pero con una sola respuesta que fue contada como correcta, por ende, la escala de valoración de las respuestas fue dicotómica (0 = incorrecto y 1 = correcto). La valoración fue de 00 puntos como puntuación mínima y 09 puntos como puntuación máxima. Para valorar el conocimiento de los participantes se usó niveles, tales como, “bajo”, “medio” y “alto” y para lograr establecer la jerarquía de dichos niveles se utilizó la escala de estacionones, tal cual se aprecia en la tabla 1.

Tabla 1 Jerarquía de niveles de conocimiento según la escala de estanones

Datos	Aplicación de la fórmula
Nº de ítems = 9	Reemplazo:
Media poblacional (X) = 5	$A = X - (0.75) (DS)$
Varianza poblacional = 6.7	$A = 5 - (0.75) (2.6)$
Desviación estándar (DS) = 2.6	$A = 3$
Fórmula:	$B = X + (0.75) (DS)$
$A = X - (0.75) (DS)$	$B = 5 + (0.75) (2.6)$
$B = X + (0.75) (DS)$	$B = 7$

* Fuente: Elaboración propia

Luego de calcular la jerarquía de los niveles de la variable conocimiento, se hizo uso de la campana de Gauss para determinar los puntajes asignados a cada nivel.

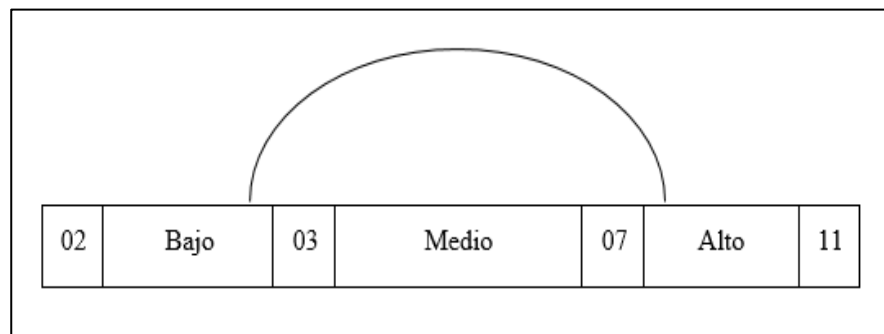


Figura 2. Campana de Gauss en base a los resultados de la escala de estanones

*Fuente: Elaboración propia

Puntajes resultantes de acuerdo a la campana de Gauss:

- Alto: $(11 > x) 08 - 09$
- Medio: $(x \text{ entre } 3 \text{ y } 7) 03 - 07$
- Bajo: $(x > 3) 00 - 02$

Interrogantes de la variable actitudes

Para evaluar esta variable se plantearon 23 interrogantes, con opciones de respuesta politómicas, el valor de cada respuesta por interrogante se obtuvo por medio de la escala de Likert, para las preguntas 1, 5, 6, 8, 9, 14, 15, 16, 17 y 22, la valoración fue la siguiente: “Muy en desacuerdo” equivale a 5 puntos, “En desacuerdo” equivale a 4 puntos, “Ni de acuerdo/ni en desacuerdo” equivale a 3 puntos, “De acuerdo” equivale a 2 puntos, y “Muy de acuerdo” equivale a 1 punto, y, para las preguntas 2, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 18, 19, 20, 21 y 23, la valoración fue la siguiente: “Muy de acuerdo” equivale a 5 puntos, “De acuerdo” equivale a 4 puntos, “Ni de acuerdo/ni en desacuerdo” equivale a 3 puntos, “En desacuerdo” equivale a 2 puntos, y “Muy en desacuerdo” equivale a 1 punto. La valoración fue de 23 puntos como puntuación mínima y 115 puntos como puntuación máxima.

Para valorar el conocimiento de los participantes se usó como criterio los siguientes: “Malo”, “Regular” y “Bueno” y se estableció la jerarquía de dichos criterios de acuerdo a la fórmula de Baremos, tal cual se aprecia en la tabla 2.

Tabla 2 Aplicación de la fórmula de Baremos con relación a la variable actitud

Datos	Aplicación de la fórmula
Ítems (K) = 23 preguntas	$K = \frac{(N^{\circ} \text{ de ítems} * \text{escala mayor}) - K}{3}$
Escala de medición = Escala de Likert	
Puntuación (escala) mayor = 5	Reemplazo: $K = \frac{(23 * 5) - 23}{3} = 31$

* Fuente: Elaboración propia.

Puntajes resultantes de acuerdo a la fórmula de Baremos:

- Bueno: 86 - 115
- Regular: 55 – 85
- Mala: 23 - 54

El cuestionario una vez elaborado atravesó por un proceso para obtener los criterios de validez y confiabilidad. La validez se obtuvo luego de someter el instrumento al juicio de 03 profesionales expertos en área, que formaron parte de la plana docente de la Universidad Privada del Norte. La confiabilidad se obtuvo por medio de la aplicación de una prueba piloto, aplicando el instrumento a un número menor de participantes del estudio, específicamente a 15 personas, con ese resultado, se hizo uso del coeficiente estadístico conocido como alfa de cronbach, que arrojó un p-valor de 0.785 para las interrogantes de la variable conocimientos y un p-valor de 0.824 para las interrogantes de la variable actitudes.

2.5.2. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de los datos se realizó por medio de la aplicación del instrumento elaborado. En primer lugar, se procedió con los trámites administrativos requeridos por la Universidad Privada del Norte, se obtuvo la autorización del Director Nacional del Área de la Facultad de Salud, Manuel Jesús Mayorga Espichan. En segundo lugar, se procedió a aplicar los cuestionarios. Para poder aplicar los cuestionarios se coordinó con las docentes encargadas de 05 aulas de I ciclo de la carrera profesional de

obstetricia en la Universidad Privada del Norte (2020 – II), se tomó en cuenta las sedes de Los Olivos, Breña y San Juan de Lurigancho. De forma previa a la aplicación del instrumento, cada estudiante firmo un consentimiento informado, y de forma posterior, las delegadas de cada aula fueron las encargadas de trasladar el link al que tenían que ingresar para llenar los cuestionarios, los mismos fueron desarrollados de forma Online, con el uso de Google form. Luego de la confirmación del llenado del instrumento de cada estudiante, se procedió a verificar dicha confirmación. Después de recolectar los datos, los mismos fueron descargados en programa Excel y se trasladaron para su análisis al programa de SPSS 25.

2.6. Instrumento, método y procedimiento de análisis de datos

Para el análisis de la data recolectada se hizo uso del programa estadístico SPSS 25. Debido a las características de los datos recolectados, los objetivos que debían ser cumplidos y las hipótesis que debían ser validadas, el análisis fue descriptivo e inferencial (cuantitativo).

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo, tanto de la data sociodemográfica como de los niveles del conocimiento y las actitudes de la muestra de estudio. Por medio de los datos que se tuvieron se logró determinar en el programa estadístico la frecuencia de los datos sociodemográficos que se tuvieron en cuenta y se pudo determinar la frecuencia y el porcentaje de cada uno de los niveles de conocimiento y actitudes de los estudiantes I ciclo de la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Privada del Norte que formaron parte del estudio.

En segundo lugar, se realizó el análisis inferencial, con el uso del coeficiente de

correlación de Spearman, que se utiliza cuando se trabaja con escala de Likert y datos cualitativos a los que se les asigna puntuación, para considerar que existía correlación entre variables la misma debía ser significativa. Por medio de este análisis se obtuvo como resultado si existía o no correlación entre variables, y se logró validar las hipótesis.

2.7. Criterio éticos

En 1978, la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento evidencia un informe de nombre Belmont, en el cual se encontraban los principios bioéticos encargados de la protección del ser humano que forma parte de un estudio de tipo biomédico (37,38).

Tomando en cuenta el informe Belmont, en la presente investigación se aplicaron los siguientes principios bioéticos:

Principio de autonomía

Al hablar de este principio se hace mención al “consentimiento informado”, puesto que les atribuye a aquellos que son parte en una investigación la validez y reconocimiento de sus derechos humanos y civiles, dando a cada una la voluntad y facultad de tomar sus propias determinaciones. En líneas resumidas, les otorga a las personas autonomía en sus decisiones (39).

Este principio se empleó de forma exacta en esa investigación, debido a que se tuvo respeto por lo que dispuso cada una de las participantes, respetando su voluntad por querer ser parte de la investigación, y haciéndolas conocedoras de los detalles de la investigación. Finalmente firmaron un consentimiento informado, que su

participación era voluntaria y conocían en que usaría los datos que ellas otorgarían.

Principio de beneficencia

La beneficencia busca advertir un perjuicio y/o busca generar el bien en los otros. La beneficencia conlleva a actos (40).

A las participantes se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará sus niveles de conocimiento y sus actitudes frente al método anticonceptivo T de Cu.

Principio de no maleficencia

La no-maleficencia corresponde a la no realización de una actividad con el fin de no generar daño, evitando la imprudencia y la negligencia. Previniendo el daño de tipo físico, social o psicológico (41).

Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

Principio de justicia

A partir de este principio no se puede existir discriminación al escoger a las personas que serán parte de la investigación (42).

Cada una de las participantes tuvo un trato respetuoso y cordial, asimismo, el trato fue por igual hacía todas, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo sociodemográfico

Los datos sociodemográficos considerados para su análisis descriptivo fueron la edad, el sexo y la religión y el resultado se muestra a continuación.

Tabla 3 Características sociodemográficas de los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II

CARACTERISTICAS	VALORES	Frecuencia (n°)	Porcentaje (%)
Edad	16 a 25 años	41	95.4
	26 a 35 años	1	2.3
	36 a 40 años	1	2.3
	40 a más	0	00
Total		43	100
Sexo	Femenino	43	100
	Masculino	00	00
Total		43	100
Religión	-Católica	33	76.7
	-Evangélica	02	4.7
	Testigo de Jehová	00	00
	Ateo	00	00
	Otros	08	18.6
Total		43	100

* Fuente: Elaboración propia.

Descripción:

En la tabla 3 se aprecia los resultados obtenidos con relación a las características sociodemográficas de los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, tal como se observa, la muestra de la investigación en su gran mayoría estuvo constituida por personas entre 16 y 25 años (95.4%), del mismo modo, todos los participantes fueron de sexo femenino (100%), y gran parte de ellos tenían como opción religiosa a la católica (76.7%).

3.2. Análisis descriptivo de la variable conocimiento

Tabla 4 Nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Bajo	2	4,7
	Medio	29	67,4
	Alto	12	27,9
	Total	43	100,0

*Fuente: Elaboración propia.

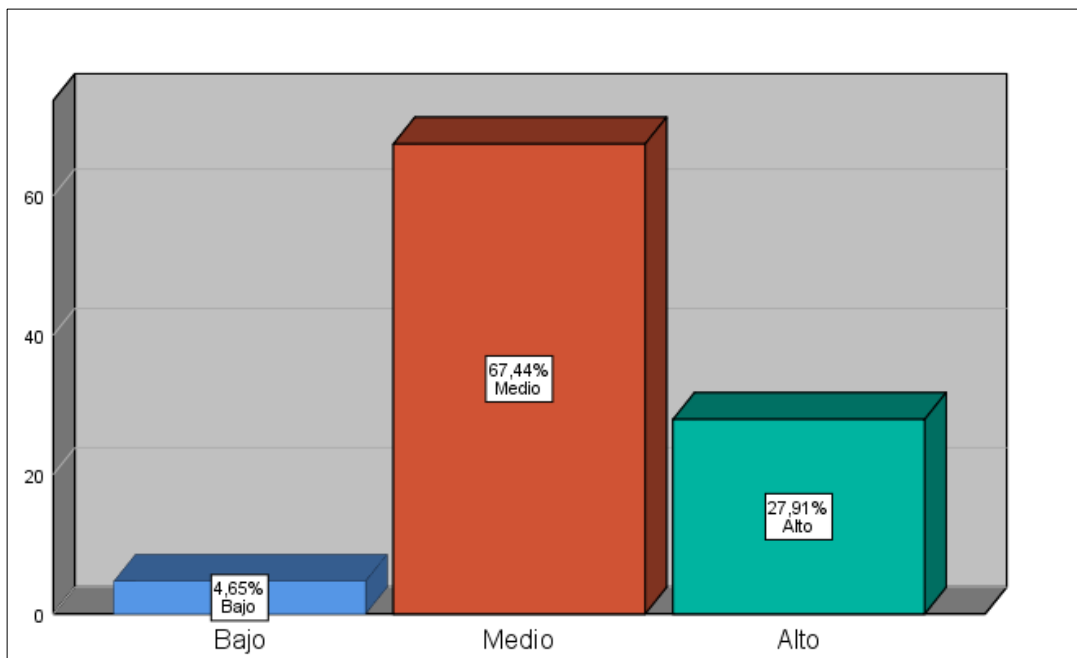


Figura 3. Nivel de conocimientos sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II.

*Fuente: Elaboración propia

Descripción:

En la tabla 4 y la figura 3 se aprecia cual es el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, tal como se observa, la gran mayoría presenta un nivel medio de conocimiento (67.44%), un menor porcentaje de participantes tuvo un nivel alto de conocimiento (27.91%), y una mínima cantidad tuvo conocimiento bajo

(4.65%).

3.3. Análisis descriptivo de la variable actitud

Tabla 5 Actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II

	Frecuencia	Porcentaje	
Nivel de actitud	Mala	10	23,3
	Regular	29	67,4
	Buena	4	9,3
	Total	43	100,0

*Fuente: Elaboración propia.

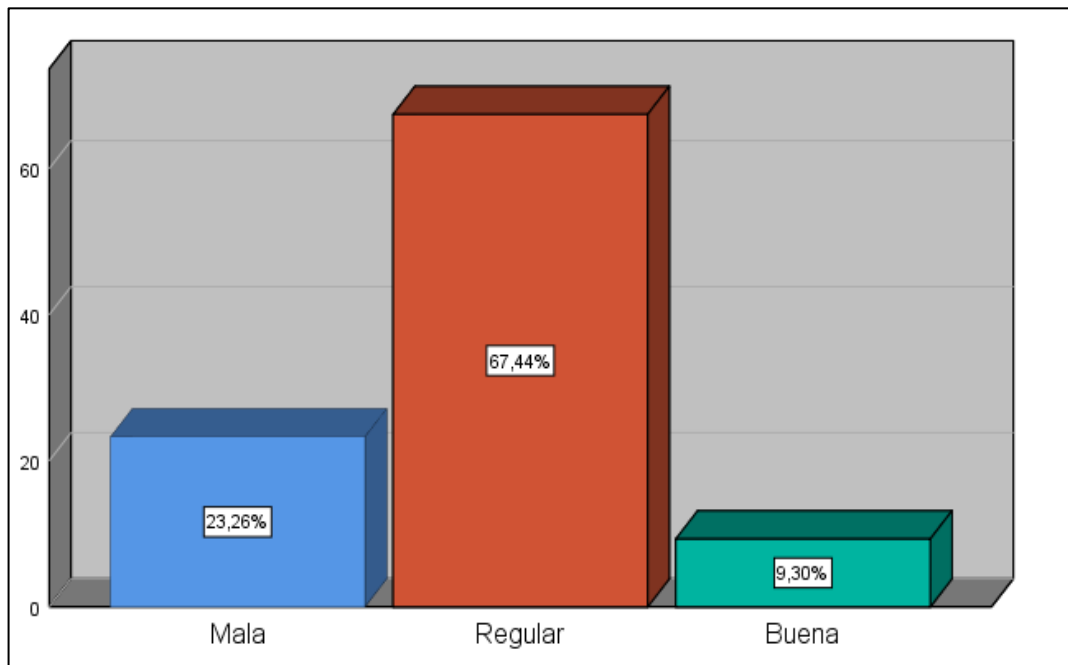


Figura 4. Actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II.

*Fuente: Elaboración propia

Descripción:

En la tabla 5 y la figura 4 se aprecia cual es la actitud tomada frente al método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, tal como se observa, la gran mayoría presenta una actitud

regular (67.44%), un menor porcentaje de participantes tuvo una actitud mala (23.26%), y una mínima cantidad tuvo actitud buena (9.30%).

3.4. Análisis estadístico de la variable conocimiento y la variable actitud

Para realizar el análisis estadístico de la data obtenida por medio de la aplicación de los instrumentos, se hizo uso de la medida correlacional conocida como el coeficiente de correlación de Spearman y su interpretación se realiza de acuerdo a la figura 5.

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Figura 5. Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.

*Fuente: Martínez y Campos (43)

Del mismo modo, es importante tomar conocimiento de los valores del nivel de significancia que debe tener una correlación y se muestran en la figura 6.

NIVEL DE SIGNIFICACIÓN (A)	INTERVALO DE PROBABILIDAD (1- A)
0,10	0,90
0,05	0,95
0,01	0,99
0,001	0,999

Figura 6. Valores del nivel de significancia.

*Fuente: Adaptado de Sánchez (44)

A continuación, se presentan los resultados de análisis estadístico inferencial de las variables de estudio.

Tabla 6 Correlación entre el conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN, periodo 2020-II

	Coefficiente de correlación	Significancia (p)
Correlación de Spearman	-.376**	.013

* Fuente: Elaboración propia

** Significancia con nivel 0.05.

Descripción:

En la tabla 6 se pueden observar los resultados de la aplicación de la medida estadística conocida como el coeficiente de correlación de Spearman. Se aprecia en primer lugar que la prueba estadística alcanzo un nivel de significancia de 0.5, puesto que tuvo el valor de .013, en segundo lugar, se observa que el coeficiente de correlación tiene el valor de -.376, es decir es un coeficiente negativo y que indicaría una correlación baja entre las variables de estudio.

3.5. Validación de las hipótesis

Partiendo del resultado mostrado, se puede establecer que se valida la hipótesis general alterna de la investigación, que establece lo siguiente:

Ha: Entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU existió una relación significativa en los estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II.

Del mismo modo, de acuerdo al nivel de conocimiento y las actitudes encontradas en la muestra evaluada, se puede establecer que no se nos validan las hipótesis

específicas alternas de la investigación, y, por ende, se validan las hipótesis específicas nulas que a continuación se mencionan:

Ho1: El nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II, no fue alto.

Ho2: La actitud sobre el método anticonceptivo la T de CU en estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II, no fue buena.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

Para obtener los resultados de la investigación se hizo uso de un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y una medida de datos trasversal, de esa forma se recolectaron los datos necesarios para el análisis estadístico que fue realizado, el mismo que conllevó a identificar los niveles de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo T de Cu y determinar si existía relación entre ambas variables tomando en cuenta a la población constituida por los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, es decir, el método utilizado contribuyó al desarrollo de los objetivos del trabajo de investigación.

Los resultados conllevaron a la validación de la hipótesis general de la investigación, por ende, se determinó que, entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de CU existió una relación significativa en los estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II. De la misma manera, se identificó que el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, en gran mayoría era medio (67.44%), existiendo un porcentaje importante de estudiantes con un nivel alto de conocimiento (27.91%), asimismo se estableció que la actitud tomada frente al método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, en gran mayoría era regular (67.44%), existiendo un porcentaje importante de estudiantes con actitud mala (23.26%).

Los diferentes trabajos previos establecieron niveles de conocimiento y actitudes de

formas diferentes, así tenemos a Bonilla y Obando (12), en el año 2018, que buscaron reconocer cual era el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del método anticonceptivo conocido como DIU T de Cu de 380° en mujeres que habían sido atendidas en el área de obstetricia de alto riesgo, en el Hospital Escuela Bertha Calderón Roque durante el mes de octubre del 2017 y determinaron que el conocimiento sobre la T de Cu de 380° era medio, asimismo, la actitud que tomaban ante este tipo de MAC era regular y las prácticas estaban orientadas hacia la planificación familiar y por ende eran adecuadas. Del mismo modo, Rivera et al. (13), en el año 2018, realizaron un estudio con el objetivo de hacer un análisis del conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre los MAC y mostraron que los estudiantes tenían un conocimiento negativo o inapropiado de los MAC, del mismo modo la actitud y las prácticas no alcanzan nivel adecuado, lo encontrado demuestra que los estudiantes evaluados no podrían tomar decisiones maduras relacionadas con la forma en que viven su sexualidad. También tenemos a Pacheco y Sprockel (14) en el año 2019, que buscando establecer los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la utilización de los MAC, determinaron que a pesar de que los participantes cuentan con los conocimientos sobre MAC, sus prácticas no son las más apropiadas. Se suma la investigación de Torres (16), puesto que, en el año 2019, estableció que el nivel de conocimiento medio era el nivel que prevalecía con un 61% y en lo que se refería a las actitudes, el 68% de los participantes presentaban indiferencia por los MAC. Finalmente, se cita a Mayhua (21), que en el año 2019, encontró que nivel de conocimiento de los MAC de los participantes del estudio fue en su mayoría bajo (48.7%) y las actitudes en su mayoría fueron de rechazo (42.1%).

El resultado que se orienta a darle respuesta al objetivo principal del estudio especifica que existiría relación significativa y negativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de la carrera de obstetricia de la Universidad privada del Norte en el periodo 2020 – II. Es importante para entender los resultados, tomar en cuenta la investigación de Pacheco y Sprockel (14), realizada en el año 2019, puesto que determinaron que a pesar de que los estudiantes de una universidad colombiana que eran parte de su estudio, contaban con los conocimientos sobre MAC, sus prácticas no eran las más apropiadas, es decir, puede existir niveles altos de conocimiento de un MAC y al mismo tiempo tener un comportamiento que se encuentre alejado del mismo.

Trabajos previos coinciden con el presente resultado, así tenemos al estudio de Ayay e Infante (20), realizado en el año 2018, que establecieron que existió relación significativa y negativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre los MAC en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, quedando demostrada esta relación con los resultados del nivel de conocimientos sobre MAC de los estudiantes que era alto y las prácticas que eran negativas. Del mismo modo se cita la investigación de Pérez (19) realizada en el año 2018, puesto que mostró que existía relación entre las variables de estudio y la mayoría de los estudiantes que participaron presentaron conocimiento medio (67%) y actitud negativa (75%), evidenciando que la relación era inversa. Finalmente se tuvo a la investigación de Gonzáles y Pagola (23), realizada en el año 2020, donde se determinó que existía una relación que era significativa entre el nivel de conocimiento de MAC y las actitudes

relacionadas con las MAC, tomando en cuenta que en un 62.2% los participantes tuvieron conocimiento en nivel bajo y el 72% de los mismos presentaron actitud favorable hacía los MAC, es decir, se aprecia la relación inversa entre las variables. En todas estas investigaciones se aprecia que, si puede existir una relación inversa o negativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los MAC, tales como la T de Cu.

También existen investigaciones con resultados distintos a los obtenidos en la presente investigación. Así tenemos a Torres (16) que, en el año 2019, de que existía una relación positiva entre el nivel de conocimiento de MAC y las actitudes relacionadas con las MAC en los estudiantes universitarios del área de biomédicas de la Universidad Nacional del Altiplano. Del mismo modo, la investigación de Paredes (22), realizada en el año 2019, que determino que no existía relación entre el nivel de conocimientos y actitud con respecto a los MAC en adolescentes de la Institución Educativa rural “Divino Maestro” en Cajamarca, durante el año 2019, se explica este resultado debido a que, el 47,83% de los adolescentes que fueron evaluados mostraron un nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos de tipo deficiente, seguido del 38,41% de adolescente con un nivel regular y aquellos adolescentes que presentaban un nivel bueno de conocimientos era el 13,77%, y de forma contraria, con relación a la actitud frente a los métodos anticonceptivos en los adolescentes que fueron evaluados, casi el 100% de la muestra (97,83%) mostró que tenía una actitud que era adecuada, entonces el autor evidencia en estos datos la justificación de la falta de relación entre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos y las actitudes frente a los mismos en la muestra evaluada.

Es pertinente citar la teoría de Piaget puesto que establece que el conocimiento se logra de forma paulatina, y con el pasar del tiempo se logra usarlo de acuerdo a la circunstancia pertinente. Es así que se puede mencionar que los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, aún no se encuentran en total acercamiento e interacción con los MAC tales como la T de Cu, lo que origina que el conocimiento sobre los mismos aún se encuentre limitado. Del mismo modo debe tomarse en cuenta que la edad para adquirir actitudes esta entre los 12 y los 30 años y las mismas son adquiridas por influencia del núcleo familiar, amistades y demás con quienes interactúa la persona (28), y de acuerdo a lo que se aprecia de los participantes del estudio, en su mayoría se encuentran entre los 16 y los 25 años, es decir, las personas que participaron del estudio se encuentran en pleno proceso de adquisición y formación de actitudes, ello motiva a que las mismas aun en gran parte sean regulares.

De acuerdo a los resultados encontrados, a las teorías y los trabajos previos citados, se puede establecer que por más que una persona adquiera conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu, podría ocurrir que las actitudes que tome sean regulares o malas, esto se puede justificar en el entorno en el que la persona convive o en los mitos y costumbres del entorno. Del mismo modo, se establece que las estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II se encontraban iniciando la carrera profesional, por ende, se considera que su conocimiento sobre los MAC como la T de Cu aún es muy primigenio, este hecho motiva a que el nivel de conocimiento que prevaleció en la investigación fue el medio y las actitudes sobre los MAC como la T de Cu fueron regulares.

La limitación apreciada en la investigación guarda relación con la forma en que fueron recolectados los datos, ya que, no existía acceso a la muestra escogida, puesto que en el momento que se aplicó el instrumento existía un régimen de distanciamiento social en todo el país, por la pandemia mundial que tiene como raíz a un virus llamado COVID-19, o nuevo coronavirus de Wuhan (45), y por este motivo se exigía a la sociedad en conjunto, el aislamiento social en los domicilios, lo que hacía imposible aplicar los instrumentos de forma física o presencial, y la opción más óptima era aplicar los instrumentos de recolección de datos por medio de plataformas virtuales, siendo así, se usó de Google form.

Se descubrió como parte de los resultados que, aun existe creencias y mitos que conllevan a que las mujeres no accedan a métodos anticonceptivos de larga duración, como lo es la T de Cu. Entre ellos se encuentra el miedo a que la T de Cu se mueva de su lugar y por lo tanto tener un embarazo no deseado o también la creencia de que la T de Cu se puede encarnar en el útero de la mujer que lo use, hecho que conlleva a que si las mujeres no acuden a un centro de salud pública, no puedan despejar estas dudas y miedos que tiene sobre el método anticonceptivo, lo que origina que estas mujeres no optarían por hacer uso de la T de Cu, siendo estas condiciones de la realidad de la muestra limitantes para el correcto desarrollo de su derecho de salud sexual y reproductiva a tener una información verídica científica y actualizada sobre todos los métodos anticonceptivos, para que así ellas puedan escoger el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

De forma posterior a la obtención de los resultados del análisis de los datos recolectados, se realizó la discusión de los mismos para obtener conclusiones válidas y completas de lo que viene ocurriendo con la muestra que fue escogida para el estudio y que se evaluó tomando en cuenta sus conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu. Las conclusiones fueron las siguientes:

- En los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II existía una relación significativa y negativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu.
- Los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, en su gran mayoría tenían conocimiento medio (67.44%) sobre el método anticonceptivo la T de Cu.
- Los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, en gran mayoría presentaban actitud regular (67.44%) frente al método anticonceptivo la T de Cu.

CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones fueron las siguientes:

- Se recomienda realizar un estudio que conlleve a explicar porque la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II presentó una relación significativa y negativa.
- Se recomienda incentivar a los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, incrementar su nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu, y, de esa forma puedan lograr decidir de manera informada el método anticonceptivo que más se adapte a sus necesidades reproductivas.
- De tomar mayor conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu, los estudiantes del I ciclo de carrera de obstetricia de UPN del periodo 2020-II, presentaran mejor actitud frente al método anticonceptivo estudiado y otros métodos de larga duración, que pueden ser la mejor opción para la prevención de embarazos no deseados y por consecuencia de una adecuada planificación familiar.

REFERENCIAS

1. Guttmacher Institute. Embarazo no planeado y aborto a nivel mundial [Internet]. 2020 [citado 12 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/aborto-inducido-nivel-mundial>
2. OMS. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. 2020 [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. UNFPA América Latina y el Caribe. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. UNFPA América Latina y el Caribe. 2018 [citado 29 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
4. OMS. Planificación familiar [Internet]. 2020 [citado 25 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. El Tiempo. Por qué la planificación familiar es una inversión inteligente [Internet]. 2019 [citado 29 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/por-que-la-planificacion-familiar-es-una-inversion-inteligente-434246>
6. OPS, <https://www.facebook.com/pahowho>. La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado 29 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=546:la-gran-disparidad-en-el-acceso-a-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales-en-los-paises-de-america-latina-y-el-caribe-2&Itemid=215&lang=es
7. INEI. Factores de Riesgo Asociados a Complicaciones por COVID-19. Endes 2018-2019 [Internet]. Lima - Perú; 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1738/libro.pdf
8. Oficina Regional para América Latina y el Caribe - LACRO. Impacto del COVID-19 sobre el acceso a anticonceptivos [Internet]. Lima - Perú; 2020 may p. 9. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
9. Ramos M del R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA. HH San Martín del distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2020 [Internet] [Título Profesional]. [Piura - Perú]: Universidad Católica Los

- Ángeles de Chimbote; 2020 [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16829/ADOLESCENTES_FACTORES_RAMOS_PUCCIO_MILAGROS_DEL_ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Salinas LH. Condiciones socio reproductivas para la elección del implante subdérmico en las usuarias de planificación familiar del hospital San Juan Bautista de Huaral durante el año 2016 [Internet] [Licenciatura]. [Cañete - Perú]: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018 [citado 9 de junio de 2021]. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/136/1/Salinas_L_Tesis.pdf
 11. Niño DA. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A 2016 [Internet] [Grado Académico]. [Bogotá - Colombia]: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2016. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/730/1/CONOCIMIENTOS%20ACTITUDES%20Y%20PRACTICAS%20SOBRE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS.pdf>
 12. Bonilla GP, Obando J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Dispositivos Uterino DIU (T de cobre 380a) como método de planificación familiar en mujeres ingresadas a la Sala de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Escuela Bertha Calderón Roque, en el período de Octubre 2017 [Internet] [Grado Académico]. [Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2018. Disponible en: <http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANM10470>
 13. Rivera S, Rojas L, Tabares M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del grado décimo en el colegio la garita, municipio Los Patios durante 2018 “A” [Internet] [Grado Académico]. [San José de Cúcuta - Colombia]: Universidad de Santander “UDES”; 2018. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3642/T033_44096454_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Pacheco G, Sprockel K. Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. 2019;8. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11642/4/2019_metodos_anticonceptivos_estudiantes.pdf
 15. Burga A. Barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino. Hospital General José Soto Cadenillas - Chota 2016. [Internet] [Grado Académico]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1120/BARRERAS%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20RECHAZO%20DEL%20DISPOSITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Pardo Y, Apolo L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa

- Inmaculada Concepción - Tumbes 2016 [Internet] [Licenciatura]. [Tumbes - Perú]: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/86/TESIS%20-%20PARDO%20Y%20APOLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Guerrero HA, Benavides M, Guzman EK, Meneses CC. Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión” de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, en el año 2017-I, Ica-Perú. Rev Médica Panacea [Internet]. 2017 [citado 30 de marzo de 2021];6(3). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/46>
 18. Torres Y. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de biomédicas – Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 [Internet] [Licenciatura]. [Puno - Perú]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10801>
 19. Pérez A. Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria mixta San Antonio de Padua Chugur Cajamarca 2018 [Internet] [Licenciatura]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3121>
 20. Ayay Y, Infante L. Nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú 2018 [Internet] [Licenciatura]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/676/TESIS%20UPAGU%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Mayhua A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepcion oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana [Internet] [Grado Académico]. [Huancayo - Perú]: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/639>
 22. Paredes I. Conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Institución Educativa Divino Maestro Agocucho Cajamarca 2019 [Internet] [Grado Académico]. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3694>
 23. Gonzáles DM, Pagola LM. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los metodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la institucion educativa Señor de la Soledad Huaraz, 2019 [Internet] [Grado Académico]. [Huaraz - Perú]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020 [citado 30 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3642>

24. Alarcón MÁ. Los dispositivos intrauterinos: evolución a través de los tiempos, método de inserción, beneficios y riesgos. *Médicas UIS* [Internet]. 2 de agosto de 2007 [citado 15 de abril de 2021];20(2). Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/1833>
25. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. García E. *La formación de la inteligencia*. México: Trillas; 2001.
27. Piaget J. La teoría de Piaget. *Infancia Aprendiz* [Internet]. enero de 1981 [citado 9 de abril de 2021];4(sup2):13–54. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02103702.1981.10821902>
28. Rubinstein J. *Principios de Psicología General*. México: Grisaldo; 1985.
29. Bravo SE, Guerra DL, Uguña VA, Castillo AA. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. *RECIMUNDO* [Internet]. 6 de noviembre de 2020 [citado 22 de febrero de 2021];4(4):236–48. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/943>
30. Gutiérrez M. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet* [Internet]. enero de 2017 [citado 10 de junio de 2021];63(1):83–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322017000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.
32. Vargas ZR. La Investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Rev Educ*. 2009;33(1):155.
33. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int J Morphol* [Internet]. junio de 2014 [citado 31 de octubre de 2020];32(2):634–45. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95022014000200042&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Marroquín R. *Metodología de la investigación* [Internet]. Diapositivas presentado en; 2012; Perú. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
35. Ramírez T. *Cómo hacer un proyecto de investigación* [Internet]. 1999 [citado 3 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=11229>

36. Hernández R, Fernández C, Baptista LM. Metodología de la Investigación. 6^a ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
37. Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011 [acceso 12 de mayo de 2018]; 36(2): 98-104.
38. Gomez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233.
39. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 11 de mayo de 2020]; 3(1): 115-132.
40. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [acceso el 13 de mayo de 2020]; 22: 121-157.
41. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. American Journal of Ophthalmology [revista en Internet] 2015 [acceso el 30 de abril de 2020]; 28(2): 228-233.
42. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Rev Peru Ginecol Obstet [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de abril de 2020]; 63(4): 555-564.
43. Martínez A, Campos W. Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. Rev Mex Ing Bioméd [Internet]. diciembre de 2015 [citado 9 de abril de 2021];36(3):181–91. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-95322015000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Sánchez A. Contrastación de hipótesis con medidas ordinales - sociología y estadísticas [Internet]. 2015 [citado 15 de enero de 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/sociologiayestadisticas/repaso-de-los-conceptos-de-estadistica/hipotesis-medidas-ordinales>
45. Cuero C. The COVID-19 pandemic. 2020 [citado 31 de mayo de 2020];2. Disponible en: <http://access.revistasmedicas.org/pdf/?opensource=rev&openpdf=y&ojl=aHR0cDo vL29qcy5yZXZpc3Rhc21lZGljYXMub3JnL2luZGV4LnBocC9ybWRwL2FydGljbGUvdmlld0ZpbGUvODcyLzgxOA==&o=MDAtZWRpdG9yaWFsLnBkZg==&t=YXBwbGljYXRpb24vcGRm>

ANEXOS

ANEXO N° 1. SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional.”

Lima, 21/10/2020

Mg.

Presente. -

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: “Conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II ” siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

Atentamente,

Jhenyt Maricielo Constantino Serna

DNI Nro. 73683647

Anali Keyla Felix Antezana

DNI Nro. 70578102

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación

4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de expertos

ANEXO N° 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN MUESTRA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II?	OBJETIVO GENERAL: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II.	HIPOTESIS GENERAL: Entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu existía una relación significativa en los estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II.	VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimientos sobre el método anticonceptivo la T de Cu.	CONOCIMIENTO SOBRE LA T DE CU + Concepto + Mecanismo de acción + Contraindicaciones + Características + Tasa de falla + Posibles efectos secundarios + Forma de uso + Seguimiento	MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN El presente trabajo tiene un método de investigación cuantitativo.	POBLACIÓN DE ESTUDIO Estará conformada por 43 estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II
PROBLEMAS ESPECÍFICOS: A. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: A. Determinar el nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020– II. B. Determinar la actitud sobre el método anticonceptivo la T de Cu	HIPOTESIS ESPECIFICAS: A. El nivel de conocimiento sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de	VARIABLES DEPENDIENTE: Actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu.	COMPONENTE COGNITIVO: + Mecanismo de acción + Contraindicaciones + Efectos secundarios + Forma de uso	TIPO DE INVESTIGACIÓN El tipo de investigación que se adapta al presente trabajo es de tipo básica con enfoque cuantitativo, para	MUESTRA Sera no probabilístico, de tipo censal por ello la muestra será el universo, se aplicara el Test a toda la población que cumpla con los criterios de inclusión.

<p>T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II?</p> <p>B. ¿Cuál es la actitud sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II?</p>	<p>en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II.</p>	<p>Obstetricia, UPN, 2020 – II, fue alto.</p> <p>B. La actitud sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 – II, fue buena.</p>		<p>COMPONENTE AFECTIVO:</p> <p>+ Vergüenza + Preocupación + Compromiso</p> <p>COMPONENTE CONDUCTUAL:</p> <p>+ Interés + Decisión</p>	<p>probar la teoría que relaciona los conocimientos con la actitud acerca del método anticonceptivo la T de Cu.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Este estudio es una investigación descriptivo y correlacional.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>La investigación de acuerdo a su naturaleza corresponde el diseño no experimental, transversal, y correlacional.</p>	<p>TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Técnica:</p> <p>La técnica que se utilizará será mediante la encuesta y el instrumento será el cuestionario, para medir el nivel de conocimiento y actitudes acerca de la T de Cu.</p>
--	---	--	--	--	---	---

ANEXO N° 3. INSTRUMENTO

ENCUESTA

“Conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II”

INTRODUCCIÓN:

Estimado estudiante a continuación se le presenta una serie de preguntas que han sido elaboradas con el objetivo de medir el grado de conocimientos y actitudes sobre la T de cobre y los resultados obtenidos se empleara para el estudio de investigación con el propósito de realizar una tesis titulada conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II.

Esta encuesta es VOLUNTARIA, CONFIDENCIAL y ANÓNIMA, es decir no es necesario que anote su nombre, ya que toda la información personal será protegida. Además, no tendrá ningún otro uso que no sea el anteriormente mencionado.

INSTRUCTIVO:

Lea cuidadosamente las preguntas que están relacionadas al conocimiento sobre la T de cobre y responda con seriedad, por lo cual usted debe marcar la respuesta que crea conveniente.

I) SOCIODEMOGRAFICO

1. ¿Cuál es tu edad?

2. ¿Cuál es tu sexo?

- a) Femenino
- b) Masculino

3. ¿A qué religión perteneces?

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Testigo de Jehová
- d) Ateo
- e) Otros

II) CONOCIMIENTOS SOBRE LA T DE CU

1. ¿Cuál es la definición de la T de Cu?
 - a) Es un método anticonceptivo para no tener hijos de por vida.
 - b) Es un método anticonceptivo que protege de las infecciones de transmisión sexual.
 - c) Es un método anticonceptivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre.

2. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la T de Cu?
 - a) Inmoviliza o destruye a los espermatozoides, impidiendo su paso a través de la cavidad uterina.
 - b) Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
 - c) Supresión de la ovulación.

3. ¿Cuál de las alternativas es una contraindicación para el uso de la T de Cu?
 - a) Sobrepeso.
 - b) Cáncer cervical o de endometrio.
 - c) Cáncer de estómago.
 - d) No haber tenido ningún embarazo.
 - e) Cáncer de mama.

4. ¿Cuál de las opciones es una característica de la T de Cu?
 - a) No produce cambios en el sangrado menstrual de la usuaria.
 - b) Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para el uso de la anticoncepción hormonal.
 - c) Ha demostrado tener un efecto protector contra el cáncer de mama.
 - d) Ha demostrado proteger contra las ITS.
 - e) Ninguna de las anteriores.

5. ¿Cuál es la duración anticonceptiva de la T de Cu?
 - a) Ha demostrado ser eficaz hasta 12 años.
 - b) Solo 5 años.
 - c) Tiene un uso máximo de 10 años.

6. ¿Cuál es la tasa de falla teórica de la T de Cu?
 - a) 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
 - b) 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
 - c) 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

7. ¿Cuál de las opciones puede ser un posible efecto secundario de la T de Cu?
- Alteraciones en el peso.
 - Acné.
 - Dolor uterino en el momento de la menstruación.
 - Tensión mamaria.
8. Con respecto al tiempo en que se puede realizar la inserción de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?
- Hasta 4 días después del parto.
 - No se debe insertar la T de Cu durante la operación de cesárea.
 - 15 días después de un aborto.
 - En los primeros 5 días de haber iniciado el sangrado menstrual.
9. Con respecto al seguimiento después de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?
- El seguimiento se debe hacer una vez al año.
 - Es necesario que las mujeres acudan al primer control a la semana, luego al mes, finalmente cada año.
 - El seguimiento será cada mes durante el primer año de uso de la T de Cu.
 - Es necesario que las mujeres acudan al primer control a las 2 semanas, luego al mes, finalmente cada 2 años.

III) ACTITUD SOBRE LA T DE COBRE

ITEMS	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.	En desacuerdo.	Muy en desacuerdo
La T de Cu espesa el moco cervical.					
La T de Cu en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto.					
Una mujer con infección por clamidia o gonorrea sin tratar, no puede usar la T de Cu.					

Una mujer con SIDA, sin tratamiento con antirretrovirales, no puede usar la T de Cu.					
La T de Cu impide la lactancia materna.					
La T de Cu interfiere al momento de las relaciones coitales.					
La T de Cu puede provocar calambres y dolor durante la menstruación.					
El uso de la T de Cu causa cáncer de cuello uterino en las mujeres.					
El uso de la T de Cu causa infertilidad.					
La T de Cu puede causar cambios en el sangrado los primeros meses.					
La T de Cu puede ser insertado hasta 2 días después del parto.					
Para el uso de la T de Cu es necesario firmar un consentimiento informado.					
La T de Cu puede ser insertado y extraído por personal de Obstetricia.					
Si alguna vez uso la T de Cu sentiría vergüenza.					
Me daría vergüenza que mi pareja pueda sentir los hilos de la T de Cu durante las relaciones coitales.					

Me preocuparía que la T de Cu se mueva de su lugar y por lo tanto tener un embarazo no deseado.					
Me preocuparía que la T de Cu se encarne en mi útero.					
Si usara la T de Cu como método anticonceptivo, si asistiría a todas mis citas de seguimiento.					
Siento interés por solicitar más información sobre la T de Cu.					
Sí aconsejaría a otras mujeres para que utilicen la T de Cu como método anticonceptivo.					
Haría uso de la T de Cu, aún si mi pareja estuviera en contra de mi decisión.					
Si tengo amistades que ya han hecho uso de la T de Cu y no me lo recomiendan; no lo usaría.					
Si haría uso de la T de Cu como método anticonceptivo.					

ANEXO N° 4. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “Conocimientos y actitudes frente a la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN – 2020”

Investigadores: Jhenyt Maricielo Constantino Serna

Anali Keyla Felix Antezana

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	----------------------

DIMENSIÓN: SOCIODEMOGRAFICO		1	2	3	4	5
INDICADOR: EDAD						
1	¿Cuál es tu edad?					X
INDICADOR: SEXO						
2	¿Cuál es tu sexo?					X
a.	Femenino					X
b.	Masculino					X
INDICADOR: RELIGIÓN						
3	¿Cuál es tu religión?					X
a.	Católica					X
b.	Evangélica					X
c.	Testigo de Jehová					X

d.	Ateo					X
e.	Otros					X
DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE LA T DE CU						
INDICADOR: CONCEPTO						
1	¿Cuál es la definición de la T de Cu?					X
a.	Es un método anticonceptivo que se usa para cuidarse y no tener hijos de por vida.					X
b.	Es un método anticonceptivo que protege de un embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual.					X
c.	Es un dispositivo intrauterino que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre.					X
INDICADOR: MECANISMO DE ACCIÓN						
2	¿Cuál es el mecanismo de acción de la T de Cu?					X
a.	Afecta la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.					X
b.	Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.					X
c.	Supresión de la ovulación.					X
INDICADOR: CONTRAINDICACIONES						
3	Respecto a las contraindicaciones de la T de Cu. ¿Cuál de las alternativas no es correcta?			X		
a.	Evidencia de enfermedad vascular					X
b.	Cáncer cervical o de endometrio					X
c.	Enfermedad inflamatoria pélvica actual.					X
d.	Sepsis puerperal.					X
e.	Ninguna de las anteriores					X
INDICADOR: CARACTERÍSTICAS						
4	¿Cuál de las opciones es una característica de la T de Cu?					X
a.	No produce cambios en el sangrado menstrual de la usuaria.					X
b.	Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para el uso de la anticoncepción hormonal.					X
c.	Ha demostrado tener un efecto protector contra el cáncer de mama.					X

d.	Ha demostrado proteger contra las ITS.					X
e.	Ninguna de las anteriores					X
5	¿Cuál es la duración anticonceptiva de la T de Cu?					X
a.	Ha demostrado ser eficaz hasta 12 años.					X
b.	Solo 5 años.					X
c.	Tiene un uso máximo de 10 años.					X
INDICADOR: TASA DE FALLA						
6	¿Cuál es la tasa de falla teórica de la T de Cu?					X
a.	0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					X
b.	8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					X
c.	0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					X
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIOS						
7	¿Cuál de las opciones puede ser un posible efecto secundario de la T de Cu?					X
a.	Alteraciones en el peso.					X
b.	Acné.					X
c.	Dismenorrea severa.					X
d.	Tensión mamaria.					X
INDICADOR: FORMA DE USO						
8	Con respecto al tiempo en que se puede realizar la inserción de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?					X
a.	En el post parto inmediato hasta 72 horas.					X
b.	No se debe insertar la T de Cu durante la operación de cesárea.					X
c.	15 días después de un aborto.					X
d.	En el post parto inmediato hasta 48 horas.					X
INDICADOR: SEGUIMIENTO						
9	Con respecto al seguimiento después de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?					X
a.	El seguimiento se debe hacer anualmente.					X

b.	Es necesario que las mujeres acudan al primer control a la semana, luego al mes, finalmente cada año.					X
c.	El seguimiento será cada mes durante el primer año de uso de la T de Cu.					X
d.	Es necesario que las mujeres acudan al primer control a las 2 semanas, luego al mes, finalmente cada 2 años.					X

ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO LA T DE CU.

DIMENSIÓN: COMPONENTE COGNITIVO		1	2	3	4	5
INDICADOR: MECANISMO DE ACCION						
1	La T de Cu espesa el moco cervical.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
2	La T de Cu en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: CONTRAINDICACIONES						
3	Una mujer con infección por clamidia o gonorrea sin tratar, no puede usar la T de Cu.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					

e.	Muy en desacuerdo					
4	Una mujer con SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales, no puede usar la T de Cu.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
5	No se puede usar la T de Cu, cuando la mujer este en período de lactancia, ya que inhibe la lactancia materna.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIOS						
6	La T de Cu causa dolor e interfiere al momento de las relaciones coitales.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
7	La T de Cu puede provocar calambres y dolor en los primeros 3 a 6 meses de uso.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					

e.	Muy en desacuerdo					
8	El uso de la T de Cu causa cáncer de cuello uterino en las mujeres.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
9	El uso de la T de Cu causa infertilidad en las mujeres.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
10	Las mujeres que utilizan la T de Cu pueden presentar sangrado abundante o prolongado, durante algunos meses.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: FORMA DE USO						
11	La T de Cu puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					

e.	Muy en desacuerdo					
12	No es necesario que las mujeres que deseen optar por este método anticonceptivo deban firmar su consentimiento informado.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
13	La T de Cu puede ser insertado y extraído por personal de enfermería capacitado.			X		
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
DIMENSIÓN: COMPONENTE AFECTIVO		1	2	3	4	5
INDICADOR: VERGÜENZA						
14	Si alguna vez uso la T de Cu sentiría vergüenza.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
15	Me daría vergüenza que mi pareja pueda sentir los hilos de la T de Cu durante las relaciones coitales.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					

e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: PREOCUPACIÓN						
16	Me preocuparía que la T de Cu se mueva de su lugar y por lo tanto tener un embarazo no deseado.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
17	Me preocuparía que la T de Cu se encarne en mi útero.				X	
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: COMPROMISO						
18	Si usara la T de Cu como método anticonceptivo, si asistiría a todas mis citas de seguimiento.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
DIMENSIÓN: COMPONENTE CONDUCTUAL						
INDICADOR: INTERÉS						
19	Siento interés por solicitar más información sobre la T de Cu.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					

c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: DECISIÓN						
20	Si aconsejaría a otras mujeres para que utilicen la T de Cu como método anticonceptivo.			X		
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
21	Haría uso de la T de Cu, aún si mi pareja estuviera en contra de mi decisión.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
22	Si tengo amistades que ya han hecho uso de la T de Cu y no me lo recomiendan; no lo usaría.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
23	Si haría uso de la T de Cu como método anticonceptivo.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					

c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD


a) Muy poco b) Poco c) Regular **d) Aceptable** e) Muy aceptable

Recomendaciones:

1. EL ESTUDIO HA REALIZAR: LA MUESTRA, QUE SON ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA, ¿SON EVALUADOS CÓMO ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA QUE DARÁN LA ATENCIÓN CLÍNICA EN DIU A PACIENTES EN UN FUTURO? O ¿SON EVALUADOS COMO FUTURAS PACIENTES USUARIAS DEL DIU? YA QUE HAY PREGUNTAS ORINETADAS A LA ATENCIÓN ASISTENCIAL PERO TAMBIÉN PREGUNTAS PERSONALES EN RELACIÓN AL MAC
2. EL ESQUEMA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO ESTÁ COMPLETO. DEBEN MEJORAR EL FORMATO
3. NO REFIEREN SI LOS INSTRUMENTOS SON ELABORADOS POR AUTORÍA PROPIA, SON TOMADOS DE ALGUNA OTRA INVESTIGACIÓN O SON INSTRUMENTOS ESTANDARIZADOS
4. INDICADOR: CONTRAINDICACIONES PREGUNTA 3: NO SE DEBE COLOCAR UNA PREGUNTA EN NEGACIÓN, CAUSA CONFUSIÓN EN LA MUESTRA POBLACIONAL
5. INDICADOR: FORMA DE USO PREGUNTA 13: SUGIERO CAMBIAR EL PROFESIONAL YA QUE CORRESPONDE A UN OBSTETRA
6. INDICADOR: DECISIÓN PREGUNTA 20: AL REALIZAR LA PREGUNTA FORMULADA SE CONSIDERA A LA MUESTRA COMO PACIENTE

7. SUGIERO LA REVISIÓN DE LOS INSTRUMENTOS Y DETERMINAR COMO VAN DIRIGIDAS LAS PREGUNTAS
8. EL INSTRUMENTO NO ES ENCUESTA
9. UTILIZAN ESCALA DE LIKERT EN ALGUNAS PREGUNTAS QUE SON DE CONOCIMIENTO

Nombres y Apellidos	CECILIA INÉS MEJÍA GOMERO	DNI N°	10732543
Correo electrónico	cecilia.mejia@upn.pe		
Grado académico	MAGÍSTER	Teléfono	995730005
Mención	DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD		



Firma

Lugar y fecha: LIMA, 23 DE OCTUBRE DE 2020

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
MEJÍA GOMERO CECILIA INÉS	DOCENTE – UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE		
Título de la investigación: “Conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de			


Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II "

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.															X					
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.															X					
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																	X			
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																	X			
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																		X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																		X		
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.															X					
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.													X							
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico															X					
PROMEDIO																					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación

LIMA, 23 DE OCTUBRE DE 2020	10732543	 Firma	995730005
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. EL ESTUDIO HA REALIZAR: LA MUESTRA, QUE SON ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA, ¿SON EVALUADOS CÓMO ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA QUE DARÁN LA ATENCIÓN CLÍNICA EN DIU A PACIENTES EN UN FUTURO? O ¿SON EVALUADOS COMO FUTURAS PACIENTES USUARIAS DEL DIU? YA QUE HAY PREGUNTAS ORINETADAS A LA ATENCIÓN ASISTENCIAL PERO TAMBIÉN PREGUNTAS PERSONALES EN RELACIÓN AL MAC
2. EL ESQUEMA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO ESTÁ COMPLETO. DEBEN MEJORAR EL FORMATO
3. NO REFIEREN SI LOS INSTRUMENTOS SON ELABORADOS POR AUTORÍA PROPIA, SON TOMADOS DE ALGUNA OTRA INVESTIGACIÓN O SON INSTRUMENTOS ESTANDARIZADOS
4. INDICADOR: CONTRAINDICACIONES PREGUNTA 3: NO SE DEBE COLOCAR UNA PREGUNTA EN NEGACIÓN, CAUSA CONFUSIÓN EN LA MUESTRA POBLACIONAL
5. INDICADOR: FORMA DE USO PREGUNTA 13: SUGIERO CAMBIAR EL PROFESIONAL YA QUE CORRESPONDE A UN OBSTETRA
6. INDICADOR: DECISIÓN PREGUNTA 20: AL REALIZAR LA PREGUNTA FORMULADA SE CONSIDERA A LA MUESTRA COMO PACIENTE
7. SUGIERO LA REVISIÓN DE LOS INSTRUMENTOS Y DETERMINAR COMO VAN DIRIGIDAS LAS PREGUNTAS

8. EL INSTRUMENTO NO ES ENCUESTA
9. UTILIZAN ESCALA DE LIKERT EN ALGUNAS PREGUNTAS QUE SON DE CONOCIMIENTO

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “Conocimientos y actitudes frente a la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN – 2020”

Investigadores: Jhenyt Maricielo Constantino Serna

Anali Keyla Felix Antezana

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: SOCIODEMOGRAFICO		1	2	3	4	5
INDICADOR: EDAD						
1	¿Cuál es tu edad?					X
INDICADOR: SEXO						
2	¿Cuál es tu sexo?					X
a.	Femenino					X
b.	Masculino					X
INDICADOR: RELIGIÓN						
3	¿Cuál es tu religión?					X
a.	Católica					X
b.	Evangélica					X
c.	Testigo de Jehová					X
d.	Ateo					X

e.	Otros					X
DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE LA T DE CU						
INDICADOR: CONCEPTO						
1	¿Cuál es la definición de la T de Cu?					X
a.	Es un método anticonceptivo que se usa para cuidarse y no tener hijos de por vida.					X
b.	Es un método anticonceptivo que protege de un embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual.					X
c.	Es un dispositivo intrauterino que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre.					X
INDICADOR: MECANISMO DE ACCIÓN						
2	¿Cuál es el mecanismo de acción de la T de Cu?					X
a.	Afecta la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.					X
b.	Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.					X
c.	Supresión de la ovulación.					X
INDICADOR: CONTRAINDICACIONES						
3	Respecto a las contraindicaciones de la T de Cu. ¿Cuál de las alternativas no es correcta?					X
a.	Evidencia de enfermedad vascular					X
b.	Cáncer cervical o de endometrio					X
c.	Enfermedad inflamatoria pélvica actual.					X
d.	Sepsis puerperal.					X
e.	Ninguna de las anteriores					X
INDICADOR: CARACTERÍSTICAS						
4	¿Cuál de las opciones es una característica de la T de Cu?					X
a.	No produce cambios en el sangrado menstrual de la usuaria.					X
b.	Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para el uso de la anticoncepción hormonal.					X
c.	Ha demostrado tener un efecto protector contra el cáncer de mama.					X
d.	Ha demostrado proteger contra las ITS.					X

e.	Ninguna de las anteriores					X
5	¿Cuál es la duración anticonceptiva de la T de Cu?					X
a.	Ha demostrado ser eficaz hasta 12 años.					X
b.	Solo 5 años.					X
c.	Tiene un uso máximo de 10 años.					X
INDICADOR: TASA DE FALLA						
6	¿Cuál es la tasa de falla teórica de la T de Cu?					X
a.	0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					X
b.	8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					X
c.	0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					X
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIOS						
7	¿Cuál de las opciones puede ser un posible efecto secundario de la T de Cu?					X
a.	Alteraciones en el peso.					X
b.	Acné.					X
c.	Dismenorrea severa.					X
d.	Tensión mamaria.					X
INDICADOR: FORMA DE USO						
8	Con respecto al tiempo en que se puede realizar la inserción de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?					X
a.	En el post parto inmediato hasta 72 horas.					X
b.	No se debe insertar la T de Cu durante la operación de cesárea.					X
c.	15 días después de un aborto.					X
d.	En el post parto inmediato hasta 48 horas.					X
INDICADOR: SEGUIMIENTO						
9	Con respecto al seguimiento después de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?					X
a.	El seguimiento se debe hacer anualmente.					X
b.	Es necesario que las mujeres acudan al primer control a la semana, luego al mes, finalmente cada año.					X

c.	El seguimiento será cada mes durante el primer año de uso de la T de Cu.					X
d.	Es necesario que las mujeres acudan al primer control a las 2 semanas, luego al mes, finalmente cada 2 años.					X

ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO LA T DE CU.

DIMENSIÓN: COMPONENTE COGNITIVO		1	2	3	4	5
INDICADOR: MECANISMO DE ACCION						
1	La T de Cu espesa el moco cervical.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
2	La T de Cu en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
INDICADOR: CONTRAINDICACIONES						
3	Una mujer con infección por clamidia o gonorrea sin tratar, no puede usar la T de Cu.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X

e.	Muy en desacuerdo					X
4	Una mujer con SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales, no puede usar la T de Cu.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
5	No se puede usar la T de Cu, cuando la mujer este en período de lactancia, ya que inhibe la lactancia materna.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIOS						
6	La T de Cu causa dolor e interfiere al momento de las relaciones coitales.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
7	La T de Cu puede provocar calambres y dolor en los primeros 3 a 6 meses de uso.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X

e.	Muy en desacuerdo					X
8	El uso de la T de Cu causa cáncer de cuello uterino en las mujeres.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
9	El uso de la T de Cu causa infertilidad en las mujeres.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
10	Las mujeres que utilizan la T de Cu pueden presentar sangrado abundante o prolongado, durante algunos meses.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
INDICADOR: FORMA DE USO						
11	La T de Cu puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X

e.	Muy en desacuerdo									X
12	No es necesario que las mujeres que deseen optar por este método anticonceptivo deban firmar su consentimiento informado.									
a.	Muy de acuerdo.									X
b.	De acuerdo.									X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.									X
d.	En desacuerdo.									X
e.	Muy en desacuerdo									X
13	La T de Cu puede ser insertado y extraído por personal de enfermería capacitado.									
a.	Muy de acuerdo.									X
b.	De acuerdo.									X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.									X
d.	En desacuerdo.									X
e.	Muy en desacuerdo									X
DIMENSIÓN: COMPONENTE AFECTIVO		1	2	3	4	5				
INDICADOR: VERGÜENZA										
14	Si alguna vez uso la T de Cu sentiría vergüenza.									
a.	Muy de acuerdo.									X
b.	De acuerdo.									X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.									X
d.	En desacuerdo.									X
e.	Muy en desacuerdo									X
15	Me daría vergüenza que mi pareja pueda sentir los hilos de la T de Cu durante las relaciones coitales.									
a.	Muy de acuerdo.									X
b.	De acuerdo.									X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.									X
d.	En desacuerdo.									X

e.	Muy en desacuerdo					X
INDICADOR: PREOCUPACIÓN						
16	Me preocuparía que la T de Cu se mueva de su lugar y por lo tanto tener un embarazo no deseado.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
17	Me preocuparía que la T de Cu se encarne en mi útero.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
INDICADOR: COMPROMISO						
18	Si usara la T de Cu como método anticonceptivo, si asistiría a todas mis citas de seguimiento.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
DIMENSIÓN: COMPONENTE CONDUCTUAL						
INDICADOR: INTERÉS						
19	Siento interés por solicitar más información sobre la T de Cu.					X
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X

c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
INDICADOR: DECISIÓN						
20	Si aconsejaría a otras mujeres para que utilicen la T de Cu como método anticonceptivo.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
21	Haría uso de la T de Cu, aún si mi pareja estuviera en contra de mi decisión.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
22	Si tengo amistades que ya han hecho uso de la T de Cu y no me lo recomiendan; no lo usaría.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X
23	Si haría uso de la T de Cu como método anticonceptivo.					
a.	Muy de acuerdo.					X
b.	De acuerdo.					X

c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					X
d.	En desacuerdo.					X
e.	Muy en desacuerdo					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular **d) Aceptable** e) Muy aceptable

Nombres y Apellidos	LUISA OLGA SALINAS CARRASCO	DNI N°	42634545
Correo electrónico	Luisa.salinas@upn.pe		
Grado académico	Maestra	Teléfono	936783435
Mención	Muy buena		



Firma

Lugar y fecha: Los Olivos, 27 de octubre 2020

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
LUISA OLGA SALINAS CARRASCO	DOCENTE – UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE		
Título de la investigación: “Conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo la T de Cu en estudiantes del I ciclo de la carrera de Obstetricia, UPN, 2020 - II ”			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X

denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	----------------------

DIMENSIÓN: SOCIODEMOGRAFICO		1	2	3	4	5
INDICADOR: EDAD						
1	¿Cuál es tu edad?					X
INDICADOR: SEXO						
2	¿Cuál es tu sexo?					X
a.	Femenino					
b.	Masculino					
INDICADOR: RELIGIÓN						
3	¿Cuál es tu religión?					X
a.	Católica					
b.	Evangélica					
c.	Testigo de Jehová					
d.	Ateo					
e.	Otros					
DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE LA T DE CU						
INDICADOR: CONCEPTO						
1	¿Cuál es la definición de la T de Cu?		X			
a.	Es un método anticonceptivo que se usa para cuidarse y no tener hijos de por vida.					
b.	Es un método anticonceptivo que protege de un embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual.					
c.	Es un dispositivo intrauterino que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre.					
INDICADOR: MECANISMO DE ACCIÓN						
2	¿Cuál es el mecanismo de acción de la T de Cu?		X			

a.	Afecta la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.					
b.	Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.					
c.	Supresión de la ovulación.					
INDICADOR: CONTRAINDICACIONES						
3	Respecto a las contraindicaciones de la T de Cu. ¿Cuál de las alternativas no es correcta?					
a.	Evidencia de enfermedad vascular					
b.	Cáncer cervical o de endometrio					
c.	Enfermedad inflamatoria pélvica actual.					
d.	Sepsis puerperal.					
e.	Ninguna de las anteriores					
INDICADOR: CARACTERISTICAS						
4	¿Cuál de las opciones es una característica de la T de Cu?					
a.	No produce cambios en el sangrado menstrual de la usuaria.					
b.	Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para el uso de la anticoncepción hormonal.					
c.	Ha demostrado tener un efecto protector contra el cáncer de mama.					
d.	Ha demostrado proteger contra las ITS.					
e.	Ninguna de las anteriores					
5	¿Cuál es la duración anticonceptiva de la T de Cu?					
a.	Ha demostrado ser eficaz hasta 12 años.					
b.	Solo 5 años.					
c.	Tiene un uso máximo de 10 años.					
INDICADOR: TASA DE FALLA						
6	¿Cuál es la tasa de falla teórica de la T de Cu?					X
a.	0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					
b.	8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					
c.	0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.					

INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIOS						
7	¿Cuál de las opciones puede ser un posible efecto secundario de la T de Cu?			X		
a.	Alteraciones en el peso.					
b.	Acné.					
c.	Dismenorrea severa.					
d.	Tensión mamaria.					
INDICADOR: FORMA DE USO						
8	Con respecto al tiempo en que se puede realizar la inserción de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?					X
a.	En el post parto inmediato hasta 72 horas.					
b.	No se debe insertar la T de Cu durante la operación de cesárea.					
c.	15 días después de un aborto.					
d.	En el post parto inmediato hasta 48 horas.					
INDICADOR: SEGUIMIENTO						
9	Con respecto al seguimiento después de la T de Cu. ¿Cuál es la alternativa correcta?					X
a.	El seguimiento se debe hacer anualmente.					
b.	Es necesario que las mujeres acudan al primer control a la semana, luego al mes, finalmente cada año.					
c.	El seguimiento será cada mes durante el primer año de uso de la T de Cu.					
d.	Es necesario que las mujeres acudan al primer control a las 2 semanas, luego al mes, finalmente cada 2 años.					

ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO LA T DE CU.

DIMENSIÓN: COMPONENTE COGNITIVO	1	2	3	4	5
INDICADOR: MECANISMO DE ACCION					

1	La T de Cu espesa el moco cervical.						X
a.	Muy de acuerdo.						
b.	De acuerdo.						
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.						
d.	En desacuerdo.						
e.	Muy en desacuerdo						
2	La T de Cu en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto.						X
a.	Muy de acuerdo.						
b.	De acuerdo.						
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.						
d.	En desacuerdo.						
e.	Muy en desacuerdo						
INDICADOR: CONTRAINDICACIONES							
3	Una mujer con infección por clamidia o gonorrea sin tratar, no puede usar la T de Cu.						X
a.	Muy de acuerdo.						
b.	De acuerdo.						
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.						
d.	En desacuerdo.						
e.	Muy en desacuerdo						
4	Una mujer con SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales, no puede usar la T de Cu.						X
a.	Muy de acuerdo.						
b.	De acuerdo.						
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.						
d.	En desacuerdo.						
e.	Muy en desacuerdo						
5	No se puede usar la T de Cu, cuando la mujer este en período de lactancia, ya que inhibe la lactancia materna.						X
a.	Muy de acuerdo.						
b.	De acuerdo.						
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.						

d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: EFECTOS SECUNDARIOS						
6	La T de Cu causa dolor e interfiere al momento de las relaciones coitales.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
7	La T de Cu puede provocar calambres y dolor en los primeros 3 a 6 meses de uso.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
8	El uso de la T de Cu causa cáncer de cuello uterino en las mujeres.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
9	El uso de la T de Cu causa infertilidad en las mujeres.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
10	Las mujeres que utilizan la T de Cu pueden presentar sangrado abundante o prolongado, durante algunos meses.					X
a.	Muy de acuerdo.					

b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: FORMA DE USO						
11	La T de Cu puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
12	No es necesario que las mujeres que deseen optar por este método anticonceptivo deban firmar su consentimiento informado.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
13	La T de Cu puede ser insertado y extraído por personal de enfermería capacitado.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
DIMENSIÓN: COMPONENTE AFECTIVO		1	2	3	4	5
INDICADOR: VERGÜENZA						
14	Si alguna vez uso la T de Cu sentiría vergüenza.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					

c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
15	Me daría vergüenza que mi pareja pueda sentir los hilos de la T de Cu durante las relaciones coitales.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: PREOCUPACIÓN						
16	Me preocuparía que la T de Cu se mueva de su lugar y por lo tanto tener un embarazo no deseado.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
17	Me preocuparía que la T de Cu se encarne en mi útero.					XX
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: COMPROMISO						
18	Si usara la T de Cu como método anticonceptivo, si asistiría a todas mis citas de seguimiento.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					

DIMENSIÓN: COMPONENTE CONDUCTUAL						
INDICADOR: INTERÉS						
19	Siento interés por solicitar más información sobre la T de Cu.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
INDICADOR: DECISIÓN						
20	Si aconsejaría a otras mujeres para que utilicen la T de Cu como método anticonceptivo.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
21	Haría uso de la T de Cu, aún si mi pareja estuviera en contra de mi decisión.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
22	Si tengo amistades que ya han hecho uso de la T de Cu y no me lo recomiendan; no lo usaría.					X
a.	Muy de acuerdo.					
b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					
23	Si haría uso de la T de Cu como método anticonceptivo.					
a.	Muy de acuerdo.					X

b.	De acuerdo.					
c.	Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.					
d.	En desacuerdo.					
e.	Muy en desacuerdo					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

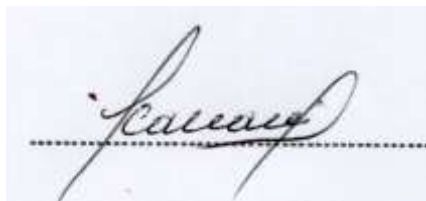
OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco b) Poco c) Regular **d) Aceptable** e) Muy aceptable

Recomendaciones:.....Aceptable siempre que cambie lo sugerido

.....

Nombres y Apellidos	Lily Callalli Palomino	DNI N°	10314655
Correo electrónico	lily.callalli@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestra en Educación	Teléfono	989391671
Mención	Docencia superior e investigación		



Firma

Lugar y fecha:29 de octubre del 2020.....

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Callalli Palomino Lily Carmina	Docente Universidad Privada del Norte		
Título de la investigación:			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.


INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					x
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					x
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico																					x
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:


Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

Lima 29 de octubre 2020	10314655		989391671
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

ANEXO N° 5. AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE INFORMACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA	 UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
---	--

Yo Manuel Jesús Mayorga Espichán
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI 08569290, en mi calidad de Director Nacional
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

..... del área de Facultad de Salud
(Nombre del área de la empresa)

..... de la empresa/institución Universidad Privada del Norte
(Nombre de la empresa)

con R.U.C N° ubicada en la ciudad de ...Lima.....

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor JENHYT MARICIELO CONSTANTINO SERNA
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)

identificado con DNI N° 73683647, egresado de la ()Carrera profesional o ()Programa de Postgrado de OBSTETRICIA para
(Nombre de la carrera o programa)

que utilice la siguiente información de la empresa:


Encuestas a los estudiantes de I ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte sobre los conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo T de cobre.....
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su ()Trabajo de Investigación, ()Tesis o ()Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ()Bachiller, ()Maestro, ()Doctor o ()Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:
 Ficha RUC
 *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
 Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).


* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de emitir la “Vigencia de Poder” requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una “X” la opción seleccionada.
 Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.


Firma y sello del Representante Legal **
DNI:

**Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


Firma del Egresado
DNI: 70578102

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	25/06/2020				

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA

Yo Manuel Jesús Mayorga Espichán.....
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
identificado con DNI 08569290, en mi calidad de Director Nacional.....
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
del área de Facultad de Salud.....
(Nombre del área de la empresa)
de la empresa/institución Universidad Privada del Norte.....
(Nombre de la empresa)
con R.U.C N°....., ubicada en la ciudad de ...Lima.....

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor..... ANALI KEYLA FELIX ANTEZANA.....
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)
identificado con DNI N° 70578102, egresado de la ()Carrera profesional o ()Programa de Postgrado de..... OBSTETRICIA..... para.....
(Nombre de la carrera o programa)

que utilice la siguiente información de la empresa:

Encuestas a los estudiantes de I ciclo de la carrera de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte sobre los conocimientos y actitudes sobre el método anticonceptivo T de cobre.....
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su ()Trabajo de Investigación, (X)Tesis o ()Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ()Bachiller, ()Maestro, ()Doctor o (X)Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- (X) Ficha RUC
- () *Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- () Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de adjuntar la “Vigencia de Poder” requerido para los informes de Suficiencia Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una “X” la opción seleccionada.

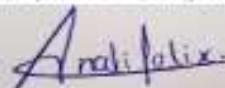
- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- (X) Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal **
DNI:

**Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del Egresado
DNI: 70578102

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	06	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	25/06/2020				

ANEXO N° 6. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
3	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1
4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
7	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
8	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0
11	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
12	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
13	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0
14	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

- De acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba piloto con relación al cuestionario de la variable conocimiento, se obtuvo la data que se presenta y de acuerdo al análisis estadístico de fiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach se tuvo como valor el siguiente:

N° de elementos	Alfa de Cronbach
9	,785

1	1	3	5	1	3	5	1	3	5	1	3	5	1	3	1	3	5	1	1	1	3	5	1
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
5	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	2	3	4	2	2	2	3	4	2
6	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	2	3	4	2	2	2	3	4	2
7	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
8	2	5	4	2	5	4	2	5	4	2	5	4	2	5	2	5	4	2	2	2	5	4	2
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	4	4	2
11	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	1	2	3	1
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
14	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
15	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2

- De acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba piloto con relación al cuestionario de la variable actitud, se obtuvo la data que se presenta y de acuerdo al análisis estadístico de fiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach se tuvo como valor el siguiente:

Nº de elementos	Alfa de Cronbach
23	,824