



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

MÁSTER EN ASISTENCIA E INVESTIGACIÓN SANITARIA

ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Curso académico: 2015-2016

TRABAJO FIN DE MÁSTER

**Conocimientos y opinión de los estudiantes universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales**

**Marina Rodríguez Suárez**

25 Julio de 2016

**DIRECTORA:**

Dña. Maria Jesús Movilla Fernández

## Contenido

1. ÍNDICE DE ACRÓNIMOS:.....	4
2. RESUMEN .....	5
3. ABSTRACT .....	6
4. RESUMO: .....	7
5. INTRODUCCIÓN .....	8
6. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO: .....	14
7. BIBLIOGRAFÍA MÁS RELEVANTE: .....	16
8. HIPÓTESIS:.....	18
9. OBJETIVOS:.....	19
10. MATERIAL Y MÉTODO:.....	20
10.1. Diseño metodológico:.....	20
10.2. Estrategia de búsqueda bibliográfica: .....	21
10.3. Ámbito del estudio.....	21
10.4. Población muestra:.....	22
10.4.1. Criterios de inclusión:.....	22
10.4.2. Criterios de exclusión:.....	23
10.5. Análisis estadístico:.....	23
10.6. Limitaciones del estudio: .....	25
11. CONSIDERACIONES ÉTICAS:.....	26
12. APLICABILIDAD: .....	26
13. CRONOGRAMA .....	29
14. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS: .....	29
15. FINANCIACIÓN: .....	31
15.1. Recursos disponibles y necesarios: .....	31
15.2. Posibles fuentes de investigación: .....	34
16. BIBLIOGRAFIA:.....	35
17. BIBLIOGRAFÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL CUESTIONARIO:.....	37
18. ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES	38
19. ANEXO II: HOJA INFORMATIVA PARA EL PARTICIPANTE. ....	40

20.	ANEXO III: CONSENTIMIENTO COMITÉ ÉTICO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.....	42
21.	ANEXO IV: CARTA DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO A LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO. ....	43
22.	ANEXO V: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....	45
23.	ANEXO VI: PROPUESTA DE CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONALES. ....	46
24.	ANEXO VII: CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONAL I.....	59
25.	ANEXO VIII: CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONAL II.....	73
26.	ANEXO VIII: CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONAL III.....	74

## 1. ÍNDICE DE ACRÓNIMOS:

OMS. Organización Mundial de la Salud

PFN Planificación Familiar Natural

MST Método Sintotérmico

MELA Método Lactancia Amenorrea

COF Centro de Orientación Familiar

DIU: Dispositivo Intrauterino.

MeSH Medical Subject Headings

JCR Journal Citation Report

FAME Federación Asociaciones Matronas España

SEAPA Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias

LOPD: Ley Orgánica de Protección de Datos

AEPD: Agencia Española de Protección de datos

SJR: Scimago Journal Rank

## 2. RESUMEN

**Introducción:** La Planificación Natural Familiar o los métodos anticonceptivos naturales son las técnicas para evitar o conseguir una gestación basándose en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e infecunda del ciclo menstrual. Éstos métodos están incluidos en las guías docentes de las titulaciones de Medicina y Enfermería la formación que se adquiere en la carrera puede ser una de las razones por las que se relegan del consejo contraceptivo en la práctica.

**Objetivos:** Comprobar el grado de conocimientos y opinión que tienen los alumnos de las titulaciones de Medicina y Enfermería sobre los métodos naturales anticonceptivos.

**Metodología:** El diseño del estudio será descriptivo y transversal. El estudio se llevará a cabo en colaboración con la Universidad de Oviedo, participando en el mismo los alumnos de la Facultad de Medicina y Enfermería. El instrumento de medida para alcanzar los objetivos planteados será el de un cuestionario de elaboración propia para este estudio.

**Palabras clave:** anticoncepción, planificación familiar, anticoncepción natural, control de la fertilidad, contracepción.

### 3. ABSTRACT

**Introduction:** The Natural Family Planning or natural ways are not only techniques to avoid pregnancy but also to become pregnant. Those techniques are based on the observation of natural signs and the different symptoms of the menstrual cycle phase. These methods are included in the educational guides of the degrees of Medicine and Nursing, the training acquired in the university education can be one of the reasons why relegate the contraceptive advice in practice.

**Aims and objectives:** The objective of the study is to verify an extent of knowledge and the opinion of the Medicine and Nurse´s students have on natural methods of contraception.

**Methodology:** The study design is descriptive and transversal. The study will be conducted in collaboration with the University of Oviedo, participating in the same the pupils of the Faculty of Medicine and Nursing. A questionnaire has prepared for this study will be, the measuring instrument, to assess the results.

**Keywords:** contraception, family planning, natural contraception, control, fertility, contraception

#### 4. RESUMO:

Introducción: A Planificación Natural Familiar ou os métodos anticonceptivos naturais son as técnicas para evitar ou conseguir unha xestación baseándose na observación de signos e síntomas naturais das fases fecunda e infecunda do ciclo menstrual. Estes métodos están incluídos nas guías docentes das titulacións de Medicina e Enfermería a formación que se adquire na carreira pode ser unha das razóns polas que se relegan do consello contraceptivo na práctica.

Obxectivos: Comprobar o grao de coñecementos e opinión que teñen os alumnos das titulacións de Medicina e Enfermería sobre os métodos naturais anticonceptivos.

Metodoloxía: O deseño do estudo será descritivo e transversal. O estudo levarase a cabo en colaboración coa Universidade de Oviedo, participando no mesmo os alumnos da Facultade de Medicina e Enfermería. O instrumento de medida para alcanzar os obxectivos expostos será o dun cuestionario de elaboración propia para este estudo.

Palabras clave: anticoncepción, planificación familiar, anticoncepción natural, control da fertilidade, contracepción.



## 5. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad se ha tratado de controlar los embarazos. Los primeros datos que existen de métodos anticonceptivos se remontan a un papiro egipcio, el papiro de Petri, del año 1850 a. C, en él se decía que una mezcla de estiércol de cocodrilo y miel, colocado en la vagina femenina antes del coito impedía el embarazo (1).

En la Antigüedad Clásica, Aristóteles 384-323 a.C en su libro "Historia de los animales" explicaba que los métodos anticonceptivos con ungüentos se ponían en las paredes vaginales de aceite de cedro, aceite de oliva o incienso para "endurecer" las paredes del útero. El médico griego Hipócrates, ya sabía que el momento más fértil de la mujer era después de la menstruación (2)

En España se despenalizó la utilización de métodos anticonceptivos reversibles el 11 de octubre de 1978, y los métodos irreversibles dejaron de ser considerados como una mutilación y se legalizaron en el año 1983 (1). Desde esos años hubo una rápida evolución de los métodos anticonceptivos desde la llamada "píldora" hasta modernos implantes. Ésta separación de relaciones sexuales y reproducción ha conseguido disfrutar más placenteramente de la propia sexualidad, y de decidir conscientemente el momento adecuado para tener hijos.

En la actualidad existen una multitud de métodos anticonceptivos, y diferentes clasificaciones ateniéndose a las características básicas de los métodos, se clasifican según la OMS de la siguiente manera (3):

Métodos modernos: Anticonceptivos orales en combinación "píldora", Pastillas de progestágeno solo «minipastilla» o «minipíldora», implantes, progestágeno en forma inyectable, Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables en combinación, Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado, Dispositivo

intrauterino (DIU): de cobre o levonorgestrel, preservativo masculino/femenino, vasectomía, ligadura de trompas/salpingectomía, método de la amenorrea del amamantamiento, Anticoncepción de urgencia (levonorgestrel, 1,5 mg), Método de días fijos, Método de la temperatura basal corporal, Método de los dos días, Método sintotérmico.

Métodos tradicionales: método del calendario o método del ritmo, marcha atrás (coitus interruptus).

La Planificación Natural Familiar o planificación natural de la familia (PFN), según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las técnicas para evitar o conseguir una gestación basándose en la observación de signos y síntomas naturales de las fases fecunda e infecunda del ciclo menstrual (4) , así pues, los métodos naturales son aquéllos que se basan en el conocimiento de los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación, y la adaptación de las relaciones sexuales completas con eyaculación intravaginal a las fases infértiles del ciclo menstrual. Se trata de evitar la concepción sin el uso de fármacos, ni procedimientos mecánicos ni quirúrgicos. Así pues, las personas que utilizan la PFN para evitar o postergar la gestación se abstienen de practicar el coito en días potencialmente fecundos. En cambio, quienes desean un embarazo utilizan la PFN para determinar la fase fecunda del ciclo femenino, y así elevar las probabilidades de embarazo (4).

Instituciones como la OMS y la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre las mujeres unidas utilizan la anterior terminología “planificación natural familiar” para referirse a los típicamente llamados métodos anticonceptivos naturales o métodos de control de la fertilidad (5). Para facilitar la lectura, comprensión y desarrollo de éste trabajo de investigación se ha preferido la última nomenclatura, aunque se ha de aclarar que el término de planificación natural familiar es más correcto.

En la última década se ha consolidado en la prensa científica anglosajona los llamados “fertility awareness methods” o “método de conciencia/conocimiento de la fertilidad”.

Éstos últimos se diferencian de los anteriores en que los usuarios protegen sus relaciones sexuales en la fase fecunda del ciclo con métodos de barrera (6).

Los distintos métodos de control de la fertilidad o métodos anticonceptivos naturales actuales se basan en el conocimiento de la duración de los ciclos y la utilización de diferentes síntomas de la fase periovulatoria del ciclo menstrual, como la evolución del moco cervical y el aumento de la temperatura basal (7) . En la siguiente tabla se resumen las características principales de los diferentes métodos naturales anticonceptivos:

Tabla I. Resumen métodos anticonceptivos naturales (6), (7), (8), (9)

Nombre método	Observaciones	Cronología aparición	Ventajas	Límites
<b>Temperatura basal</b>	Medición de la temperatura basal (vaginal o rectal)	1938	Bajo coste. Apto para mujeres con ciclos irregulares.	-Implica larga abstención de relaciones sexuales.
<b>Billings</b>	Moco cervical	1972	-Bajo coste.	Requiere auto-exploración. Subjetivo
<b>Ogino/Knaus</b>	Duración de los ciclos	1930		-Obsoleto por posteriores conocimientos.

<b>Ciclotérmico</b>	Temperatura basal + duración del ciclo más corto		-Bajo coste	-Largo períodos de abstinencia sexual.
<b>Mucotérmico</b>	Temperatura y moco cervical	1975	-Más eficaz que el Billings	-Implica larga abstinencia de relaciones sexuales.
<b>Sintotérmico (MST)</b>	Duración del ciclo, moco y temperatura	1977	Es el método más completo, preciso y efectivo. Tasa de fallo teórica 0,2 % / 0,3 %	Requiere entrenamiento adecuado y conocimientos sobre la fisiología femenina.
<b>MELA (Método Lactancia Amenorrea)</b>	Lactancia materna con determinadas características.	Desde la antigüedad	Cómodo. No exige observaciones diarias, no abstinencia sexual.	Exige cumplir con unas características de la lactancia materna.
<b>Nuevas tecnologías</b>	Memorización de temperaturas y ciclos previos. Mini-microscopio de moco. Detección	1990/actualidad	Inversión económica.	Requiere entrenamiento.

	en orina de aumento de E3 G y LH			
<b>Standard Days Method</b>	Duración de los ciclos		Optimo en regiones donde otros métodos no son accesibles	Sólo en mujeres con ciclos regulares
<b>Two Day Method</b>	Moco cervical			Existen pocos estudios realizados

Los métodos naturales anticonceptivos, han quedado en la práctica asistencial del consejo contraceptivo, en España, relegados al olvido, de hecho, son los propios profesionales sanitarios los que incluyen el coito interrumpido como un método anticonceptivo natural, nada más alejado de la realidad. La opinión que tienen de dichos métodos es la de “inseguros”, “ineficaces” y “obsoletos”. Pero existen ciertas circunstancias (creencias, religión, voluntad de controlar y saber acerca de la fertilidad femenina) por las que una mujer o pareja deciden recurrir a los métodos anticonceptivos naturales.

Además, se ha de señalar que la enseñanza de los métodos naturales anticonceptivos sirve tanto para evitar el embarazo como para conseguirlo (6) (9). Los problemas de fertilidad son muy frecuentes en la actualidad ya que la subfertilidad afecta a un 10-15% de las parejas que intentan concebir, una de las técnicas más empleadas en las

consultas de esterilidad es la llamada coito programado, ésta técnica parte de identificar la fase ovulatoria del ciclo, con los indicadores de los anticonceptivos naturales como temperatura y moco (10).

Existe muy poca bibliografía sobre los métodos naturales anticonceptivos. La mayor parte de referencias son de origen anglosajón, referidas a determinados métodos de anticonceptivos naturales como el método MELA. En España, hay muy pocos estudios publicados sobre la planificación familiar natural y/o anticonceptivos naturales.

Actualmente, el consejo contraceptivo es responsabilidad del profesional sanitario. Por una parte la enfermera y/o matrona explica a la futura usuaria del método anticonceptivo todo el abanico de opciones disponibles y cual se adapta mejor a su modo de vida, así mismo, se le da instrucciones en cuanto a modo de uso y precauciones a tener en cuenta. Por otra parte, el médico de Atención Primaria y el ginecólogo, además de asesorar, también prescribe los métodos anticonceptivos. En la actualidad los centros específicos de asesoramiento en materia de anticoncepción son los centros de planificación u orientación familiar (COF).

Se dispone en el Principado de Asturias de cinco centros de orientación familiar, su función principal es la orientación en anticoncepción así como la prescripción y el control del uso de métodos anticonceptivos. A la vez se ofrecen los servicios de: educación y promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, para grupos o de forma individualizada, actividades de información y educación sanitaria individual y colectiva, especialmente en población joven, orientada al uso de métodos anticonceptivos y a la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Los centros de planificación familiar cuentan con una enfermera generalista y un médico especialista en obstetricia y ginecología. En el postparto asesora principalmente la matrona del centro de salud aunque la prescripción de fármacos corresponde a cada médico de Atención Primaria.

## 6. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Como se ha mencionado anteriormente existen circunstancias personales para la mujer y la pareja que hacen que los métodos anticonceptivos naturales sean la única opción a una planificación familiar o bien que se prefiera éste tipo de anticoncepción. Esto hace que se deban considerar una alternativa más dentro del consejo contraceptivo.

En la práctica, se considera que la anticoncepción natural es una anticoncepción obsoleta, compleja e ineficaz con el fin de evitar el embarazo. Además la anticoncepción natural exige conocimientos profundos sobre la fertilidad e infertilidad femenina, que la hace parecer compleja para el profesional sanitario que asesora. En cuanto a la eficacia, el método sintotérmico y el método MELA tienen tasas de eficacia similares a los anticonceptivos orales o el DIU (7), en cuanto a la complejidad, es cierto que el método sintotérmico requiere un entrenamiento en la observación de unos determinados parámetros, pero con la motivación e información adecuada, la mujer es perfectamente capaz de incluir en su vida diaria dichas observaciones.

Ésta falta de objetividad en torno a la anticoncepción natural por una parte crea un vacío en el sistema sanitario para las mujeres y/o parejas que no desean o pueden la medicalización de su planificación familiar con anticonceptivos hormonales, DIU o incluso preservativo y por otra, puede sesgar la forma de enseñar la anticoncepción natural, y con ello la opinión de los alumnos, futuros profesionales que recomienden e informen sobre los métodos anticonceptivos.

Si vamos al inicio de la formación de los profesionales sanitarios, durante la carrera, los planes de estudios del Grado en Enfermería y Grado en Medicina de la Universidad de Oviedo contemplan tanto la anticoncepción hormonal y no hormonal como la anticoncepción natural. Conociendo los conocimientos y opinión adquiridos por los alumnos durante los estudios de Grado (las dos titulaciones que son responsables del ase-

soramiento anticonceptivo) descubriremos si el problema de que la planificación familiar natural no sea tenida en cuenta, parte de la formación universitaria, en definitiva de la forma en la que se imparte.

El conocimiento de la anticoncepción natural no sólo es evitar el embarazo, es el conocimiento de la fisiología del ciclo femenino, de entender la fertilidad incluso de aumentar las posibilidades de una gestación. El conocimiento de la anticoncepción natural implica el conocimiento sobre la propia naturaleza, sobre la propia feminidad y conexión con nosotras mismas. En una sociedad occidental “medicalizadora” asusta una opción de anticoncepción de autoconocimiento, libre de dependencia con la industria farmacéutica.

Hoy en día existen multitud de opciones disponibles para evitar el embarazo, la misión de los que asesoremos en la materia es que conozcamos todas las opciones existentes sin prejuicios, para dar un consejo anticonceptivo claro, científico y adaptado al modo de vida de la futura usuaria y/o pareja.



## 7. BIBLIOGRAFÍA MÁS RELEVANTE:

La bibliografía señalada a continuación ha contribuido de manera importante a la realización de éste trabajo. Siendo la literatura de métodos anticonceptivos naturales más actual y extensa publicada en España.

Guía publicada en 1989 por la OMS sobre Planificación Familiar Natural, abarca desde conceptos incluidos en la introducción como información para la usuaria/profesional:

- Organización Mundial de la Salud. Planificación natural de la familia, Guía para la prestación de servicios. Ginebra: OMS, 1989; 84.

Libro escrito por Françoise Soler, monitora y especialista de métodos naturales anti-conceptivos, en colaboración con Enriqueta Barranco profesora de Ginecología y Obstetricia en la Universidad de Granada. En él se habla de cada método natural anticonceptivo, la fisiología del cuerpo femenino, fertilidad femenina, etc.

- Tú decides cuando tener un hijo. Soler F, Barranco E. Barcelona, RBA libros. 2009.

Artículo que trata sobre los signos de fertilidad e infertilidad femenina, además de explicar algunos métodos anticonceptivos naturales.

- Soler F. Asesoramiento/educación sanitaria a la mujer. Métodos anticonceptivos naturales (II). *Matronas Profesión* 2005; 6(3): 5-13

Guía inglesa sobre los “métodos de conciencia de la fertilidad”. Es la guía más actualizada en cuanto a la planificación familiar natural.

- Fertility Awareness Methods. Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare Clinical Guidance (FSRH). Royal College of Obstetricians and Gynecologist. June 2015.

Libro escrito por la ginecóloga estadounidense Christiane Northrop. Es un libro de referencia en la medicina holística de la mujer. Abarca desde problemas de salud femeninos, hasta fertilidad, infertilidad y anticoncepción.

- Cuerpo de mujer, sabiduría de mujer. Christiane Northrup. 3ª Edición revisada. Ediciones Urano, Barcelona. 2010.

## 8. HIPÓTESIS:

Los métodos anticonceptivos naturales se imparten en las titulaciones de Medicina y Enfermería de forma insuficiente (considerando insuficiente menos de 10 aciertos en el bloque de conocimientos-práctico del cuestionario) , siendo además para los alumnos, unos métodos poco seguros para evitar el embarazo y que no recomendarían en un futuro.

## 9. OBJETIVOS:

### Generales:

Comprobar el grado de conocimientos y opinión que tienen los alumnos de las titulaciones de Medicina y Enfermería sobre los métodos naturales anticonceptivos.

### Específicos:

Identificar las principales carencias de conocimientos que tienen los alumnos acerca de la fertilidad y el ciclo femenino.

Seleccionar los principales motivos por los que la anticoncepción natural no la incluirían como opción dentro del consejo contraceptivo.

Describir de qué forma se imparte actualmente la anticoncepción natural en la Universidad.

Detectar posibles prejuicios del alumnado frente a la anticoncepción natural.

## 10. MATERIAL Y MÉTODO:

### 10.1. Diseño metodológico:

El estudio se realizará con metodología cuantitativa, de carácter descriptivo y transversal.

Para la recogida de la información utilizaremos un cuestionario de elaboración propia para éste estudio (ANEXO VI) revisado por tres profesionales sanitarios relacionados con el asesoramiento anticonceptivo (ANEXO VII, VIII, IX) . Detallamos a continuación las modificaciones y consideraciones que los profesionales advirtieron en la revisión de dicho cuestionario:

-Dña. L.P.M. (Matrona): modificaciones en cuanto a la redacción de preguntas-respuestas y contenido de éstas. Indica además que el grado de dificultad de una pregunta es alto, y la recomendación de añadir el interés económico como opción. Además añade la pregunta *“¿crees que los métodos anticonceptivos naturales se recomiendan más como método anticonceptivo o como método para planificar un embarazo?”* al cuestionario.

-Dña. A.C.S. (Psicóloga): Indica que la metodología del cuestionario es sistemática y ordenada.

-Dr. R.M.A. (Médico especialista en Obstetricia y Ginecología): Aportaciones sobre contenido. Indica que el grado de dificultad de las preguntas es medio-alto.

Dicho cuestionario se distribuirá en formato papel a los alumnos, que deberán responder en un tiempo limitado a 30 minutos. Las instrucciones de cumplimentación del cuestionario serán explicadas de manera verbal antes de su cumplimiento, se trata de un cuestionario anónimo en grupo con presencia de un entrevistador. Será un cuestionario auto-cumplimentado, con preguntas cerradas (26) y una abierta, de respuesta múltiple y dicotómica, todas ellas con una opción de respuesta válida. El cuestionario

se divide en tres bloques según el contenido de las preguntas, de conocimientos, práctico y opinión/creencias. Para la captación del mayor número de alumnos se contará con la colaboración de un docente del propio centro que será el encargado de repartir los cuestionarios.

#### 10.2. Estrategia de búsqueda bibliográfica:

Con el fin de localizar la publicación científica más actual sobre el tema de estudio se ha realizado una búsqueda bibliográfica durante los meses de mayo, junio y julio de 2016. Se ha realizado la búsqueda en diferentes bases de datos, las más importantes en el ámbito de las Ciencias de la Salud. Durante dicha búsqueda se han aplicado diferentes filtros para localizar la información más actual. He de mencionar la escasa publicación sobre el tema de estudio, donde es característico en lengua castellana. Dicha estrategia se puede consultar en el ANEXO V.

#### 10.3. Ámbito del estudio

El estudio se llevará a cabo en la Universidad de Oviedo en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de Oviedo en las titulaciones de Grado en Enfermería como centros propios, y como centro adscrito a la Universidad, la facultad de Enfermería en la titulación de Grado en Enfermería, en la ciudad de Gijón.

La Universidad de Oviedo es la institución pública de educación superior e investigación del Principado de Asturias. La docencia se concentra en siete campus en las ciudades de Oviedo y Gijón principalmente.

#### 10.4. Población muestra:

Todos los estudiantes universitarios que cursen el Grado de Enfermería o Medicina, de cuarto y quinto curso respectivamente, en la Universidad de Oviedo que además cumplan los criterios de inclusión y quieran participar. No serán incluidos en el estudio aquellos alumnos que aún estando en los cursos anteriormente indicados no hayan aprobado la asignatura de Ginecología y Obstetricia/Materno-Infantil. Se espera que el número de alumnos sea entorno a las cifras a continuación indicadas (previsión para el año 2017).

-Grado en Enfermería Oviedo: 100

-Grado en Enfermería Gijón: 70

-Grado en Medicina: 150

Total de población muestra: 320

##### 10.4.1. Criterios de inclusión:

Aceptar voluntariamente la inclusión en el estudio.

Haber realizado en su totalidad el grado de Enfermería o Medicina en España.

Conocimientos de la lengua castellana.

Haber aprobado la asignatura de Obstetricia y Ginecología en Medicina y Enfermería materno-infantil en Enfermería.

#### 10.4.2. Criterios de exclusión:

No aceptar participar en el estudio.

Ser estudiante ERASMUS o haber realizado algún curso académico o asignatura fuera de España.

Haber suspendido o no haber realizado la asignatura de Obstetricia y Ginecología en Medicina y Enfermería materno-infantil en Enfermería.

#### 10.5. Análisis estadístico:

Los datos recogidos en el cuestionario se analizarán en un programa estadístico que nos permita realizar el análisis correspondiente para dar respuesta a los objetivos planteados. Utilizaremos el programa R Commander para realizar dicho análisis.

Se realizará un estudio descriptivo de las variables incluidas. Se expresará las variables cualitativas como valor absoluto y porcentaje. Y las variables cuantitativas como media y desviación típica.

Para la comparación de medias utilizaremos la *t* de Student o la prueba de *U* de Mann-Whitney según proceda. Para comprobar la normalidad de la variable cuantitativa se realizará la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

-Relación entre tipo de titulación y número aciertos en el bloque conocimientos/práctica.

-Relación entre número de aciertos en bloque de conocimientos/práctica y respuestas en bloque opinión/creencias.

Para comprobar la asociación de las variables cualitativas entre sí usaremos el estadístico Chi-cuadrado:



-Relación entre tipo de titulación y respuestas en bloque opinión/creencias.

Se estudiarán las siguientes variables distribuidas por bloques:

- Bloque sociodemográficas
  - Edad: en años.
  - Graduación: Grado en Medicina/Enfermería (Oviedo, Gijón)
- Bloque Conocimientos
- Bloque Práctico
- Opinión y creencias

Grado de conocimientos y practica:

Engloba 19 variables relacionadas con el conocimiento general sobre los métodos naturales anticonceptivos. Son 18 preguntas cerradas, de opción múltiple con una única respuesta válida y una única pregunta abierta.

Se considerará insuficiente una puntuación de menos de 10 aciertos, suficiente de 10 a 19 aciertos. La pregunta abierta se considerará válida si el alumno es capaz de señalar al menos tres tipos de métodos anticonceptivos naturales no incluyendo como método el coitus interruptus.

Se dividen en conocimiento de la fisiología del ciclo femenino (6) , conocimiento de los métodos anticonceptivos naturales (4), anticoncepción general (3), aplicación a la práctica (6) .

Bloque de opinión o creencias:

Se evalúan a partir de 7 preguntas de carácter cerrado, 5 de ellas dicotómicas, 2 policotómicas.

#### 10.6. Limitaciones del estudio:

A continuación se describen los posibles sesgos que pueden surgir durante la investigación.

-Sesgo de selección: No se realizará ningún tipo de selección ya que serán todos los estudiantes universitarios de las titulaciones de Medicina y Enfermería (quinto y cuarto curso respectivamente) los que formarán parte del estudio.

El posible sesgo que se podría cometer, sería que no se pudieran recoger los cuestionarios por la ausencia de participantes en el aula. Este sesgo se puede minimizar realizando el cuestionario diferentes días de la semana para tratar de captar al mayor número de alumnado posible.

-Sesgos de información: Derivado de la manera de recoger los datos. Para minimizar éste sesgo se confeccionó un cuestionario específico para el estudio, validado por tres profesionales sanitarios expertos en la materia.

Además dichos cuestionarios se cumplimentarán de manera anónima para minimizar el efecto Hawthorn.

## 11. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

En primer lugar se solicitará autorización al Comité Ético de Investigación del Principado de Asturias (ANEXO III) adjuntando una copia del proyecto de investigación. Así mismo se solicitará autorización de la propia Universidad de Oviedo donde se desarrollara el estudio (ANEXO IV).

Una vez se haya dado autorización para llevar a cabo el estudio, se entregara a los participantes del mismo un consentimiento informado (ANEXO I) y una hoja informativa donde se detalla los objetivos del estudio (ANEXO II).

Dicho consentimiento informado seguirá las pautas recogidas en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Éste consentimiento ha de ser firmado por cada participante tras haber leído y comprendido la hoja informativa.

Además se garantizará la confidencialidad de la información según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), y se procederá a la inclusión de un fichero, en la AEPD.

## 12. APLICABILIDAD:

La realización de éste proyecto de investigación traerá consigo la mejora del consejo contraceptivo como fin último del estudio, se contribuirá a la mejora del consejo sobre anticoncepción natural, que actualmente no es una opción más para la mujer y/o pareja que desee éste tipo de contracepción.

Ésta mejora, vendrá dada de la de formación en anticoncepción natural que los estudiantes universitarios reciban en sus años de carrera. Para esto es necesario evaluar

en un primer momento cómo se está dando la anticoncepción natural en las asignaturas correspondientes y qué opinión les merece a los alumnos este tipo de contracepción.

### 13. CRONOGRAMA

CRONOGRAMA / PLAN DE TRABAJO														
Meses / Actividades	2016							2017						
	Ju- nio	Julio	Agosto	Septiembre	Octu- bre	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	Abril	Mayo	Ju- nio	Julio
Búsqueda bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■						
Autorizaciones y permisos	■	■	■	■										
Recogida de datos					■	■	■							
Análisis estadístico e interpretación de los datos								■						
Interpretación de los resultados obtenidos									■					
Redacción de informe y traducción										■	■			
Difusión de los resultados												■	■	■

#### 14. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS:

Los resultados obtenidos fruto de la labor investigadora se tratarán de difundir en diferentes revistas de carácter nacional e internacional, congresos y jornadas. Siempre con relación a la temática del estudio y al público al que irá dirigido. Se considera que los siguientes profesionales sanitarios estarían interesados en nuestra publicación:

-Matronas.-Enfermeras de familia y comunitaria.

-Ginecólogos y Obstetras.

-Médicos de atención primaria.

Se citan a continuación la selección de revistas científicas donde publicar el estudio y su factor de impacto según el Journal Citation Report (11) y según SCImago Journal Rank (12). Tablas II y III.

Tabla II. Revistas candidatas a publicación y factor de impacto del JCR.

Revista	País Publicación	Factor de Impacto JCR 2015
Journal of Midwifery & Womens Health	USA	1,432
Midwifery	England	1,861
Atención primaria	España	1,098

Tabla III. Revistas candidatas a publicación y factor de impacto según Scimago Journal Rank:

Revista	País Publicación	Factor de Impacto SJR 2015
Progresos de Obstetricia y Ginecología	España	0,122
Matronas Profesión	España	0,112

Los congresos a los que se enviará en formato poster o comunicación oral el estudio de investigación serán los siguientes

:

- XVII Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)
- VIII Congreso SEAPA (Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias.
- 9º Congreso de la Sociedad Andaluza de Contracepción.

## 15. FINANCIACIÓN:

### 15.1. Recursos disponibles y necesarios:

Para llevar a cabo el estudio de investigación se contará con la colaboración de la Universidad de Oviedo, así pues la infraestructura necesaria para el desarrollo de dicho estudio serán la de una de las aulas de las facultades de Medicina y Enfermería (Oviedo y Gijón) para realizar el cuestionario en varios días. El desarrollo restante del estudio, serán en lugares de acceso público como bibliotecas y en el propio domicilio del investigador.

Dentro de los recursos humanos necesarios serán necesarios además del investigador principal, dos investigadores voluntarios que serán los que repartan en los diferentes centros los cuestionarios, serán docentes voluntarios de participación en el estudio. Para el análisis estadístico de los datos obtenidos con el cuestionario contaremos con la colaboración del investigador del hospital donde realizo mi actividad profesional. Los recursos de los que se disponen inicialmente y que no supondrían gasto se exponen en la tabla siguiente (tabla III):



Tabla III. Recursos disponibles.

Recursos disponibles	Unidad	Coste €
Investigador principal	1	0,00
Investigador voluntario	2	0,00
Analista (colaborador)	1	0,00
Ordenador portátil	1	0,00
Impresora	1	0,00
Vehículo	1	0,00

Los recursos necesarios para la ejecución del estudio de investigación y para la difusión de resultados se resumen en la tabla siguiente

Tabla IV. Recursos necesarios.

Recursos necesarios		Unidad	Coste Uni- dad	Coste total €
Material fungible	Material de oficina y fotocopias	varios		140,00
Kilometraje		200	0,20	40,00
Conexión Internet	Cuota mensual	6	50	300,00
Asistencia a congresos		3	1000,00	3.000,00
Traducción artículo a inglés		1	500,00	500,00
<b>TOTAL</b>				<b>3980</b>

## 15.2. Posibles fuentes de investigación:

Se solicitarán las siguientes ayudas a la investigación:

-Premio NUK 11ª Edición de Formación de Roche Diagnostics, S.L en colaboración con la FAME. Con una dotación de 8.000,00 €. Es un premio anual específico para matronas, el motivo de la selección de éste premio es que se entrega en el XVII Congreso de la FAME en el que se pretende asistir.

-Convocatoria para ayudas a proyectos de investigación 2017 de la Acción Estratégica en Salud AES del Instituto Carlos III (ISCIII) .

-Ayuda del Instituto Asturiano de la Mujer para proyectos de investigación en el área temática de corresponsabilidad familiar y mejora de la atención a la mujer en el Principado de Asturias.

## 16. BIBLIOGRAFIA:

1. IndexBcn [sede web]. Barcelona: Institut de sexología de barcelona; 2016 [acceso 1 de junio de 2016]. Ginecología y planificación familiar [aproximadamente 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.insexbcn.com/html/anticonceptivos.html> .
2. C. Alfaro Giner – M. Tirado Pascual (eds.), Actas del Segundo Seminario de Estudios sobre la Mujer en la Antigüedad, Valencia 2000, 135-146.
3. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: OMS; Mayo 2015 [acceso 18 de mayo de 2016]. Centro de Prensa, planificación familiar [aproximadamente 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
4. Organización Mundial de la Salud. Planificación natural de la familia, Guía para la prestación de servicios. Ginebra: OMS, 1989; 84.
5. Objetivo estratégico C4 punto 109 h IV de la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas para la igualdad, el desarrollo y la paz, Pekín, 1995.
6. Soler F, Barranco E. Tú decides cuando tener un hijo. 1ª ed. Barcelona: RBA libros. 2009.
7. Soler F. Asesoramiento/educación sanitaria a la mujer. Métodos anticonceptivos naturales (II). Matronas Profesión 2005; 6(3): 5-13.
8. Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare Clinical Guidance. Fertility Awareness Methods. Royal College of Obstetricians and Gynecologists; 2015.
9. Christiane Northrup. Cuerpo de mujer, sabiduría de mujer. 3ª ed. Barcelona: Ediciones Urano. 2010.
10. Coito programado para parejas que intentan concebir. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015 Issue 3. Art. No.: CD011345. DOI: 10.1002/14651858.CD011345.

11. ISI Web of Knowledge. Journal Citations Report. [4 de Julio de 2016]. Disponible en: <http://sauwok5.fecyt.es/admin-apps/JCR/JCR?SID=4A2cH1OIGInnf98%402D3>.
12. SCImago. Scimago Journal & Country Rank [sede Web]. [acceso 21 de Julio de 2016]. Disponible en: <http://www.scimagojr.com>.

## 17. BIBLIOGRAFÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL CUESTIONARIO:

- Para la elaboración del bloque de conocimientos-práctico:

Black A, Guilbert E. Canadian Contraception Consensus. JOGC. 2015; 37(10): 963-938.

Behring RJ, Schneider M, Barron ML, Pruszynski J .J Matern Child Nurs. 2013 Nov-Dec; 38(6): 352-8.

Fertility Awareness Methods. Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare Clinical Guidance (FSRH). Royal College of Obstetricians and Gynecologist. June 2015. ISSN 1755-103X.

Soler F. Asesoramiento/educación sanitaria a la mujer. Métodos anticonceptivos naturales (II). *Matronas Profesión* 2005; 6(3): 5-13

Barranco E, Soler F. El método sintotérmico en caso de enfermedades crónicas. En: VIII Symposium Internacional sobre Regulación Natural de la Fertilidad. Leioia; Woomb Euskadi. 2012.

Irala J, López C. Enseñanza de la planificación familiar natural en el ámbito universitario. En: VIII Symposium Internacional sobre Regulación Natural de la Fertilidad. Leioia; Woomb Euskadi. 2012.

Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la SEC. Estudio poblacional sobre el uso y la opinión de los métodos anticonceptivos en España. SEC; 2014.

- Para la elaboración del bloque de opinión y creencias:

Irala J, López C. Enseñanza de la planificación familiar natural en el ámbito universitario. En: VIII Symposium Internacional sobre Regulación Natural de la Fertilidad. Leioia; Woomb Euskadi. 2012.

Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la SEC. Estudio poblacional sobre el uso y la opinión de los métodos anticonceptivos en España. SEC; 2014.

Tú decides cuando tener un hijo. Soler F, Barranco E. Barcelona, RBA libros. 2009.

## 18. ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Estudio:

*“ Conocimientos y opinión de los estudiantes universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales.”*

Investigadora: Doña Marina Rodríguez Suárez

D/ Dña.: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Por el presente documento, manifiesto que he leído la “hoja de información al participante” para el estudio de investigación mencionado en el encabezamiento, y que la información me contiene en la misma es suficiente y completa para considerar mi participación y el objetivo de dicho estudio.

Manifiesto además que participo voluntariamente y gratuitamente, pudiendo anular mi participación en el estudio en cualquier momento sin tener aducir justificación alguna.

Permito la utilización de mis datos en las condiciones estipuladas en la hoja informativa.

*Conocimientos y opinión de los universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales.*

- Presto libremente mi conformidad para participar en el presente estudio.
- Presto mi consentimiento para la incorporación de mis datos de contacto al listado de participantes.
- La cesión de mis datos a terceros para su tratamiento.

En Oviedo a 25 de julio de yXX,

Firma: \_\_\_\_\_



## 19. ANEXO II: HOJA INFORMATIVA PARA EL PARTICIPANTE.

Título: *Conocimiento y opinión de los estudiantes universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales.*

Investigadora: **Doña Marina Rodríguez Suárez.**

Éste documento tiene por objeto ofrecerle la información necesaria y completa, sobre el estudio de investigación, en el que se le invita a participar. Dicho estudio fue aprobado, en fecha XX de XX de 2.0XX, por el Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias, llevándose a cabo en la Universidad de Oviedo en las titulaciones de Medicina y Enfermería.

En el caso que decida participar en el mismo, es necesario que lea detenidamente este documento y siéntase libre de hacer cuantas preguntas necesite para comprender las consecuencias de su participación.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. En cualquier momento usted puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, pudiendo retirar el consentimiento en cualquier momento sin alegar causa alguna.

¿Cuál es el propósito del estudio?

El propósito de este estudio es el de comprobar el grado de conocimientos, así

*Conocimientos y opinión de los universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales.*

como la opinión que tienen los alumnos que cursen sus estudios en la Facultad de Medicina o en la Escuela Universitaria de Enfermería, sobre los métodos naturales anticonceptivos.

Creemos que investigar sobre los conocimientos y opinión de los métodos naturales anticonceptivos que tienen los alumnos universitarios, que van en un futuro a asesorar en materia de anticoncepción, puede mejorar en un futuro, la práctica asistencial en ésta materia, así como mejorar la calidad del consejo contraceptivo que se les da a las usuarias de la red sanitaria.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Como se ha mencionado con anterioridad, el estudio se llevara a cabo con los estudiantes de Medicina y Enfermería. Ambas ramas de las Ciencias de la Salud que van a asesorar sobre contracepción en su práctica profesional de un futuro. Cumpliendo los criterios de inclusión (quedan excluidos los estudiantes ERASMUS, así

como el resto de programas de intercambio, por no ser su objetivo asesorar en métodos anticonceptivos naturales en España) se le invita a participar en éste estudio.

¿En qué consiste mi participación?

Como participante deberá responder a un cuestionario de manera anónima, sobre los diferentes métodos naturales anticonceptivos. Las respuestas de dicho cuestionario será la herramienta única para alcanzar el objetivo del estudio.

¿Qué riesgos o inconvenientes tiene?

No existen riesgos por su participación.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No habrá compensaciones económicas por participar en el estudio. El beneficio potencial se derivará de la mejora del consejo contraceptivo en la consulta que darán los profesionales de la salud.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si usted lo desea puede solicitar un resumen de los resultados obtenidos fruto de la investigación. Así pues si desea otro tipo de información relacionada con el estudio puede ponerse en contacto con la investigadora en la siguiente dirección de correo electrónico: [marina@xxxx.com](mailto:marina@xxxx.com)

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados derivados de la investigación serán publicados en las diferentes revistas científicas y congresos relacionados con la materia de investigación para su difusión. En todo caso y en cumplimiento con la normativa actual y las modificaciones que se vayan introduciendo, en lo relativo al tratamiento de datos de carácter personal, se le informa al participación que las encuestas son anónimas, el contenido de las mismas versa sobre datos sanitarios, propios de la historia clínica o similares y en consecuencia por la propia naturaleza anónima se le informa que no se transmitirá ningún dato de carácter personal, de ninguno de sus participantes.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

El investigador no tendrá retribución económica por realizar el estudio.

Muchas gracias por su colaboración.

Fecha: En Oviedo a XX de XXXX de 2.016

20. ANEXO III: CONSENTIMIENTO COMITÉ ÉTICO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

CARTA DE PRESENTACIÓN AL COMITÉ ÉTICO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Dña. Marina Rodríguez Suárez

DNI: —

Dirección:

Población:

Correo electrónico: marina@xxxx.com

Teléfono de contacto:

Título: *Conocimientos y opinión de los estudiantes universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales.*

Solicito la valoración y autorización para llevar a cabo el estudio de investigación “Conocimientos y opinión de los estudiantes universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales” dentro de la Universidad de Oviedo.

Para su valoración adjunto el proyecto elaborado para la realización de dicho estudio.

Oviedo, a XX de XXXX de 2.016

Fdo. Doña Marina Rodríguez Suarez. \_\_\_\_\_

## 21. ANEXO IV: CARTA DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO A LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO.

Dña. Marina Rodríguez Suárez con DNI: —

Dirección postal:

Correo electrónico: marina@@@ Teléfono de contacto:

Por la presente, solicito autorización para desarrollar en sus instalaciones el estudio de investigación que lleva como título “Conocimientos y opinión de los estudiantes universitarios sobre los métodos anticonceptivos naturales”.

El objetivo de este estudio es el de comprobar el grado de conocimientos y opinión que tienen los alumnos de las titulaciones de Medicina y Enfermería sobre los métodos naturales anticonceptivos. Creemos que investigar sobre los conocimientos y opinión de los métodos naturales anticonceptivos que tienen los alumnos universitarios, futuros asesores en materia de anticoncepción, puede mejorar en un futuro, la práctica asistencial en ésta materia, así como mejorar la calidad del consejo contraceptivo que se les da a las usuarias de la red sanitaria.

Además servirá a la propia Universidad para evaluar indirectamente la forma en la que se imparte ésta parte de las asignaturas de Obstetricia y Ginecología o

Salud Maternal, en las titulaciones de Medicina y Enfermería respectivamente. La anticoncepción natural forma parte de la guía docente de las anteriores materias en ambas titulaciones.

El procedimiento para llevar a cabo el estudio será el de cumplimentar el cuestionario, adjunto como documento XX, por parte de los alumnos de un curso de ambas titulaciones, para ello sería necesario la colaboración con el equipo docente en cada facultad y una cesión de las aulas por un tiempo determinado.

Para su valoración adjunto el proyecto de investigación.

En Oviedo, a XX de XXXX de 2.016

Fdo. Doña Marina Rodríguez Suárez. \_\_\_\_\_

## 22. ANEXO V: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

	Palabras clave	Filtros	Resultados
Biblioteca Cochrane Plus	MESH DESCRIPTOR "Natural Family Planning Methods"		1 resultado
	"moco" "cervical"	Publicaciones de menos de 5 años	2 resultados
PubMed	MESH DESCRIPTOR "Natural Family Planning Methods"[Majr]	Publicaciones de menos de 5 años	31 resultados
	"Contraception"[Majr] AND "natural" contraception MESH	Publicaciones de menos de 5 años  Humanos	65 resultados
CINAHL	"natural" AND "family" AND "planning methods"	Publicaciones desde 2009	18 resultados
Johanna Briggs	"Natural Family Planning Methods"		0 resultados
	"contraception" AND "natural"		0 resultados
DIALNET	"anticoncepcion natural"	Texto completo	13 resultados

## 23. ANEXO VI: PROPUESTA DE CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONALES.

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y OPINIONES SOBRE LOS MÉTODOS NATURALES ANTICONCEPTIVOS.

Este cuestionario tiene como finalidad conocer el grado de conocimiento y la opinión que tienen los estudiantes universitarios del Grado de Medicina y Enfermería sobre los métodos de control de la fertilidad o métodos naturales anticonceptivos. La información obtenida con este cuestionario es de carácter anónimo y de uso exclusivo para esta investigación. Por favor, responda con sinceridad. Gracias por su participación.

Edad:

Grado en Medicina

Enfermería : Oviedo

Gijón

BLOQUE DE CONOCIMIENTOS:

1. ¿Qué hormona actúa en el centro termorregulador y es la encargada de que se eleve la temperatura basal de la mujer tras la ovulación?

- a) Estrógenos
- b) FSH
- c) Progesterona
- d) Melatonina

2. ¿La acción de qué hormona es la responsable de que no se produzcan ovulaciones?

- a) Estrógenos
- b) FSH
- c) Progesterona
- d) Oxitocina

3. ¿Cuáles de las siguientes respuestas describen los cambios fisiológicos que afecta al moco cervical?

- a) Los estrógenos disminuyen, la progesterona aumenta, el moco se hace más grueso y pegajoso



- b) Los estrógenos disminuyen, la progesterona aumenta, el moco se hace más espeso y aumenta su volumen
- c) Estrógenos aumentan, progesterona disminuye, el moco se hace más grueso y pegajoso
- d) Estrógenos aumentan, la progesterona disminuye, el moco se hace más filante y aumenta su volumen.

4. ¿Qué clase de moco aumenta la supervivencia de los espermatozoides de hasta en cinco días y favorece la concepción?

- a) El moco espeso.
- b) El moco filante
- c) El moco no aumenta la supervivencia de los espermatozoides
- d) Es el medio ácido de la vagina y no el moco el que aumenta la supervivencia de los espermatozoides

5. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a) Método del calendario
- b) Método Billings
- c) Coito interrumpido
- d) La a y b son ciertas

6. ¿Tiene relación el tipo de moco cervical con la supervivencia de los espermatozoides?

- a) No, los espermatozoides en un ambiente hostil como es el ph ácido vaginal no sobreviven.
- b) Sí, el moco espeso facilita la progresión de los espermatozoides en cambio el moco filante no deja pasar los espermatozoides.
- c) Sí, el moco cervical por sí mismo aumenta siempre la supervivencia de los espermatozoides.
- d) Ninguna es correcta

7. ¿Cuáles son las características del cuello del útero en período fértil?

- a) Blando y abierto
- b) Duro y cerrado
- c) Duro y abierto
- d) El cuello del útero no sufre modificaciones durante el ciclo

8. ¿Qué es el método MELA?

- a) Es el nombre actual para el método Ogino
- b) Es un método hormonal anticonceptivo
- c) Es el método de la amenorrea y la lactancia
- d) Son las siglas de Moco-Estrógenos-LH-Anticoncepción

9. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a) Método del calendario
- b) Método Billings
- c) Coito interrumpido
- d) La a y b son ciertas

10. En el método sintotérmico, ¿Qué parámetros se deben registrar?

- a) Temperatura
- b) Moco cervical
- c) Características del cuello uterino
- d) Todas son ciertas

11. ¿Qué es el método Billings?

- a) Es un método anticonceptivo natural que se basa en la observación del moco.
- b) Es un método anticonceptivo natural que se basa en la observación del moco y la temperatura basal.
- c) Es un método anticonceptivo natural que se basa en el tacto del cuello del útero.
- d) Ninguna es correcta

12 ¿Qué es el índice de Pearl?

- a) Número de recién nacidos vivos que presentarían 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.
- b) Número de mujeres en edad fértil que utilizan algún método anticonceptivo.
- c) Número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que no utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.
- d) Número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.

13 ¿Cuál es el índice de Pearl (uso perfecto) para el método sintotérmico?

- a) 1
- b) 5
- c) 0,05
- d) 18

14. ¿Cuál es el índice de Pearl (uso perfecto) para el preservativo masculino?

- a) 3
- b) 0,3
- c) 0,05
- d) 1

BLOQUE PRÁCTICO:

15. Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad necesitan de la participación de :

- a) La mujer
- b) La pareja
- c) Ambos
- d) El profesional sanitario

16. ¿Qué aplicación práctica tiene el conocimiento de los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a) Sirven para evitar y planificar el embarazo.
- b) Sirven únicamente para planificar en las consultas de esterilidad el embarazo
- c) Hoy en día no es necesario su conocimiento por haber otros métodos más eficaces
- d) Todas las anteriores son falsas

17. Acude a la consulta una mujer que desea utilizar el método lactancia-amenorrea como anticonceptivo. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones describe el criterio que debería de seguir?

- a) Debe de ser una lactancia exclusiva o mixta.
- b) Debe de ser una lactancia de menos de 9 meses postparto

- c) Debe de ser una lactancia exclusiva de menos de 6 meses postparto con intervalo entre tomas de entre 4-6h.
- d) Debe de ser una lactancia exclusiva o mixta de menos de 6 meses postparto con intervalos entre tomas de entre 4-6h.

18. ¿Para qué perfil de mujer sería adecuado la utilización de los métodos de control de la fertilidad?

- a) Mujer adolescente
- b) Mujer que haya dado a luz hace menos de seis meses y que de lactancia materna exclusiva
- c) Mujer que haya dado a luz hace menos de nueve meses que de lactancia materna exclusiva
- d) Para ninguna serían adecuados.

19. Acude a la consulta de planificación familiar una mujer para retirar el implante subcutáneo de progesterona. Ella no quiere usar métodos hormonales anticonceptivos y tampoco desea dispositivos intrauterinos. Nos cuenta que ha oído hablar de los métodos de control de la fertilidad natural y que le gustaría informarse más sobre éstos métodos. ¿Qué recomendación sería la más apropiada para darle?

- a) Recomiendo que utilice métodos barrera ya que los métodos de control de la fertilidad fallan a menudo.

- b) Recomiendo el método sintotérmico como un método fiable.
- c) Recomiendo el coito interrumpido
- d) Recomiendo que continúe con el implante subcutáneo.

20. ¿Cuántos tipos de métodos de anticoncepción natural conoce? Señálelos.

#### BLOQUE OPINIÓN:

21. Indique, como futuro asesor en anticoncepción, si se siente formado para explicar a una pareja el método sintotérmico:

- Sí
- No

22. ¿Recomendaría algún método de anticoncepción natural en caso de que lo solicitara una usuaria en la consulta?



Sí

-  No

23. ¿Cree que la información dada durante la carrera sobre los métodos naturales anticonceptivos es suficiente?

Sí

No

24. ¿Considera los métodos naturales anticonceptivos una alternativa eficaz para evitar el embarazo?

Nunca

A veces

Siempre

25. ¿Le gustaría conocer más acerca de los métodos naturales anticonceptivos?

Sí

No

26. ¿Por qué cree que los métodos naturales anticonceptivos son olvidados en múltiples ocasiones en asesoramiento anticonceptivo? Señale las que considere.

a) Poco fiables

b) Complejos de explicar

c) Poca información sobre ellos

d) Porque existen otros métodos más eficaces para evitar el embarazo

27. ¿Te parece útil conocer profundamente los métodos anticonceptivos naturales para comprender mejor la fisiología del ciclo femenino?

Sí

No

RESPUESTAS:

1. c	6. d	11. a	16. a
2. c	7. a	12.d	17. c
3. d	8. c	13. a	18. b
4. b	9. d	14. a	19. b
5. d	10. d	15. c	

## 24. ANEXO VII: CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONAL I

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y OPINIONES SOBRE LOS MÉTODOS NATURALES ANTICONCEPTIVOS

Este cuestionario tiene como finalidad conocer el grado de conocimiento y la opinión que tienen los estudiantes universitarios del Grado de Medicina y Enfermería sobre los métodos de control de la fertilidad o métodos naturales anticonceptivos. La información obtenida con este cuestionario es de carácter anónimo y de uso exclusivo para esta investigación. Por favor, responda con sinceridad. Gracias por su participación.

Edad:

Grado en Medicina

Enfermería: Oviedo

Gijón

BLOQUE CONOCIMIENTOS:

1. ¿Qué hormona actúa en el centro termorregulador y es la encargada de que se eleve la temperatura basal de la mujer tras la ovulación?

- a) Estrógenos
- b) FSH
- c) Progesterona
- d) Melatonina

2. ¿La acción de qué hormona es la responsable de que no se produzcan ovulaciones?

- a) Estrógenos
- b) FSH
- c) Progesterona
- d) Oxitocina

3. ¿Cuáles de las siguientes respuestas describen los cambios fisiológicos que afecta al moco cervical? *Pregunta muy interesante aunque puede dar lugar a error, parece como si más de una respuesta fuera válida. Creo que estaría mejor: ¿Cuál de las siguientes respuestas...y las opciones las redactaría un poco más...*

- a. Los estrógenos disminuyen, la progesterona aumenta, el moco se hace más grueso y pegajoso
- b. Los estrógenos disminuyen, la progesterona aumenta, el moco se hace más espeso y aumenta su volumen
- c. Estrógenos aumentan, progesterona disminuye, el moco se hace más grueso y pegajoso
- d. Estrógenos aumentan, la progesterona disminuye, el moco se hace más filante y aumenta su volumen.

4. ¿Qué clase de moco aumenta la supervivencia de los espermatozoides de hasta en cinco días y favorece la concepción?

- a. El moco espeso.
- b. El moco filante
- c. El moco no aumenta la supervivencia de los espermatozoides
- d. Es el medio ácido de la vagina y no el moco el que aumenta la supervivencia de los espermatozoides

5. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a. Método del calendario
- b. Método Billings

- c. Coito interrumpido
- d. La a y b son ciertas

6. ¿Tiene relación el tipo de moco cervical con la supervivencia de los espermatozoides?

- a. No, los espermatozoides en un ambiente hostil como es el ph ácido vaginal no sobreviven.
- b. Sí, el moco espeso facilita la progresión de los espermatozoides en cambio el moco filante no deja pasar los espermatozoides.
- c. Sí, el moco cervical por sí mismo aumenta siempre la supervivencia de los espermatozoides.
- d. Ninguna es correcta

7. ¿Cuáles son las características del cuello del útero en período fértil?

- a) Blando y abierto
- b) Duro y cerrado
- c) Duro y abierto
- d) El cuello del útero no sufre modificaciones durante el ciclo

8. ¿Qué es el método MELA? ¿A qué hace referencia el método MELA?

- a) Es el nombre actual para el método Ogino
- b) Es un método hormonal anticonceptivo
- c) Es el método de la amenorrea y la lactancia
- d) Son las siglas de Moco-Estrógenos-LH-Anticoncepción

9. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad? ¿Repetida?

- a) Método del calendario
- b) Método Billings
- c) Coito interrumpido
- d) La a y b son ciertas

10. En el método sintotérmico, ¿Qué parámetros se deben registrar?

- a) Temperatura
- b) Moco cervical
- c) Características del cuello uterino



d) Todas son ciertas

11. ¿Qué es el método billings?

a) Es un método anticonceptivo natural que se basa en la observación del moco.

b) Es un método anticonceptivo natural que se basa en la observación del moco y la temperatura basal.

c) Es un método anticonceptivo natural que se basa en el tacto del cuello del útero.

d) Ninguna es correcta

12 ¿Qué es el índice de Pearl?

a) Número de recién nacidos vivos que presentarían 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.

b) Número de mujeres en edad fértil que utilizan algún método anticonceptivo.

c) Número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que no utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.

d) Número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.

13 ¿Cuál es el índice de Pearl (uso perfecto) para el método sintotérmico?  
*Esta pregunta la considero difícil, pienso que ni mucha gente que trabaja en anticoncepción la sabría contestar.*

- a) 1
- b) 5
- c) 0,05
- d) 18

14. ¿Cuál es el índice de Pearl (uso perfecto) para el preservativo masculino?

- a) 3
- b) 0,3
- c) 0,05
- d) 1

## BLOQUE PRÁCTICO:

15. Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad necesitan de la participación de:

- a. La mujer
- b. La pareja
- c. Ambos
- d. El profesional sanitario

16. ¿Qué aplicación práctica tiene el conocimiento de los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a. Sirven para evitar y planificar el embarazo.
- b. Sirven únicamente para planificar en las consultas de esterilidad el embarazo
- c. Hoy en día no es necesario su conocimiento por haber otros métodos más eficaces
- d. Todas las anteriores son falsas

17. Acude a la consulta una mujer que desea utilizar el método lactancia-amenorrea como anticonceptivo. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones describe el criterio que debería de seguir?

- a. Debe de ser una lactancia exclusiva o mixta.
- b. Debe de ser una lactancia de menos de 9 meses postparto
- c. Debe de ser una lactancia exclusiva de menos de 6 meses postparto con intervalo entre tomas de entre 4-6h.
- d. Debe de ser una lactancia exclusiva o mixta de menos de 6 meses postparto con intervalos entre tomas de entre 4-6h.

18. ¿Para qué perfil de mujer sería adecuado la utilización de los métodos de control de la fertilidad?

- a. Mujer adolescente
- b. Mujer que haya dado a luz hace menos de seis meses y que de lactancia materna exclusiva
- c. Mujer que haya dado a luz hace menos de nueve meses que de lactancia materna exclusiva
- d. Para ninguna serían adecuados.

19. Acude a la consulta de planificación familiar una mujer para retirar el implante subcutáneo de progesterona. Ella no quiere usar métodos hormonales anticonceptivos y tampoco desea dispositivos intrauterinos. Nos cuenta que ha oído hablar de los métodos de control de la fertilidad natural y que le gustaría informarse más sobre éstos métodos. ¿Qué recomendación sería la más apropiada para darle?

- a. Recomiendo que utilice métodos barrera ya que los métodos de control de la fertilidad fallan a menudo.
- b. Recomiendo el método sintotérmico como un método fiable.
- c. Recomiendo el coito interrumpido
- d. Recomiendo que continúe con el implante subcutáneo.

20. ¿Cuántos tipos de métodos de anticoncepción natural conoce? Señálelos.

#### BLOQUE OPINIÓN:

21. Indique, como futuro asesor en anticoncepción , si se siente formado para explicar a una pareja el método sintotérmico:

Sí

No

22. ¿Recomendaría algún método de anticoncepción natural en caso de que lo solicitara una usuaria en la consulta?

Sí

-  No

23. ¿Cree que la información dada durante la carrera sobre los métodos naturales anticonceptivos es suficiente?

Sí

No

24. ¿Considera los métodos naturales anticonceptivos una alternativa eficaz para evitar el embarazo?

Nunca

A veces

Siempre

25. ¿Le gustaría conocer más acerca de los métodos naturales anticonceptivos?

Sí

No

26. ¿Por qué cree que los métodos naturales anticonceptivos son olvidados en múltiples ocasiones en asesoramiento anticonceptivo? Señale las que considere. *Quizá una posible opción podrían ser intereses económicos.*

a. Poco fiables

a. Complejos de explicar

b. Poca información sobre ellos

c. Porque existen otros métodos más eficaces para evitar el embarazo

27. ¿Te parece útil conocer profundamente los métodos anticonceptivos naturales para comprender mejor la fisiología del ciclo femenino?

Sí

No

*Una posible pregunta... ¿crees que los métodos anticonceptivos naturales se recomiendan más como método anticonceptivo o como método para planificar un embarazo?*



RESPUESTAS:

1. c	6. d	11. a	16. a
2. c	7. a	12. d	17. c
3. d	8. c	13. a	18. b
4. b	9. d	14. a	19. b
5. d	10. d	15. c	

L. P. M.

Matrona ASSIR Mataró (ICS)

Máster en Anticoncepción y Salud Sexual (SEC) 2015

## 25. ANEXO VIII: CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONAL II

---

Tras revisar la encuesta y sin centrarme en el contenido, del que carezco de amplios conocimientos para juzgar, considero que la metodología es adecuada, siendo esta ordenada y sistemática y abarcando desde varios puntos todos los matices posibles necesarios para recabar toda la información acerca del conocimiento de la persona en concreto a evaluar, intentando así que la información obtenida sea lo más fiable y válida posible.

Ana Canal Sordo

Licenciada en Psicología por la Universidad de Oviedo

Máster de Psicología Infanto-Juvenil por la AEPCCC

## 26. ANEXO VIII: CUESTIONARIO ENVIADO A PROFESIONAL III

---

Autor Marina Rodríguez Suárez

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y OPINIONES SOBRE LOS MÉTODOS NATURALES ANTICONCEPTIVOS

Este cuestionario tiene como finalidad conocer el grado de conocimiento y la opinión que tienen los estudiantes universitarios del Grado de Medicina y Enfermería sobre los métodos de control de la fertilidad o métodos naturales anticonceptivos. La información obtenida con este cuestionario es de carácter anónimo y de uso exclusivo para esta investigación. Por favor, responda con sinceridad. Gracias por su participación.

Edad:

Grado en                      Medicina  
   Enfermería : Oviedo  
   Gijón

#### BLOQUE CONOCIMIENTOS:

1. ¿Qué hormona actúa en el centro termorregulador y es la encargada de que se eleve la temperatura basal de la mujer tras la ovulación?

- a) Estrógenos
- b) FSH
- c) Progesterona
- d) Melatonina

2. ¿La acción de qué hormona es la responsable de que no se produzcan ovulaciones?

- a) Estrógenos
- b) FSH

1

- c) Progesterona
- d) Oxitocina

3. Cuales de las siguientes respuestas describen los cambios fisiológicos que afecta al moco cervical?

→ En que momento del ciclo ??

- a. Los estrógenos disminuyen, la progesterona aumenta, el moco se hace más grueso y pegajoso
- b. Los estrógenos disminuyen, la progesterona aumenta, el moco se hace más espeso y aumenta su volumen
- c. Estrógenos aumentan, progesterona disminuye, el moco se hace más grueso y pegajoso
- d. Estrógenos aumentan, la progesterona disminuye, el moco se hace más filante y aumenta su volumen.

4. ¿Qué clase de moco aumenta la supervivencia de los espermatozoides de hasta en cinco días y favorece la concepción?

- a. El moco espeso.
- b. El moco filante
- c. El moco no aumenta la supervivencia de los espermatozoides
- d. Es el medio ácido de la vagina y no el moco el que aumenta la supervivencia de los espermatozoides

5. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a. Método del calendario
- b. Método Billings
- c. Coito interrumpido
- d. La a y b son ciertas

6. ¿Tiene relación el tipo de moco cervical con la supervivencia de los espermatozoides?

- a. No, los espermatozoides en un ambiente hostil como es el pH ácido vaginal no sobreviven .
- b. Sí, el moco espeso facilita la progresión de los espermatozoides en cambio el moco filante no deja pasar los espermatozoides.
- c. Sí, el moco cervical por sí mismo aumenta siempre la supervivencia de los espermatozoides.
- d. Ninguna es correcta

7. ¿Cuáles son las características del cuello del útero en período fértil?

- a) Blando y abierto
- b) Duro y cerrado
- c) Duro y abierto
- d) El cuello del útero no sufre modificaciones durante el ciclo

8. ¿Qué es el método MELA?

- a) Es el nombre actual para el método Ogino
- b) Es un método hormonal anticonceptivo
- c) Es el método de la amenorrea y la lactancia
- d) Son las siglas de Moco-Estrógenos-LH-Anticoncepción

9. ¿Cuáles son los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a) Método del calendario
- b) Método Billings
- c) Coito interrumpido
- d) La a y b son ciertas

La 5 y la 9  
están repetidas

10. En el método sintotérmico, ¿Qué parámetros se deben registrar?

- a) Temperatura
- b) Moco cervical
- c) Características del cuello uterino
- d) Todas son ciertas

11. ¿Qué es el método billings?

- a) Es un método anticonceptivo natural que se basa en la observación del moco.
- b) Es un método anticonceptivo natural que se basa en la observación del moco y la temperatura basal.
- c) Es un método anticonceptivo natural que se basa en el tacto del cuello del útero.
- d) Ninguna es correcta

12 ¿Qué es el índice de Pearl?

- a) Número de recién nacidos vivos que presentarían 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.
- b) Número de mujeres en edad fértil que utilizan algún método anticonceptivo.
- c) Número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que no utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.
- d) Número de embarazos que presentarían teóricamente 100 mujeres que utilizaran el mismo método anticonceptivo durante un año.

13 ¿Cuál es el índice de Pearl (uso perfecto) para el método sintotérmico?

- a) 1
- b) 5
- c) 0,05
- d) 18

14. ¿Cuál es el índice de Pearl (uso perfecto) para el preservativo masculino?

4



- a) 3
- b) 0,3
- c) 0,05
- d) 1

BLOQUE PRÁCTICO:

15. Los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad necesitan de la participación de :

- a. La mujer
- b. La pareja
- c. Ambos
- d. El profesional sanitario

16. ¿Qué aplicación práctica tiene el conocimiento de los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad?

- a. Sirven para evitar y planificar el embarazo.
- b. Sirven únicamente para planificar en las consultas de esterilidad el embarazo
- c. Hoy en día no es necesario su conocimiento por haber otros métodos más eficaces
- d. Todas las anteriores son falsas

17. Acude a la consulta una mujer que desea utilizar el método lactancia-amenorrea como anticonceptivo. ¿Cuál de las siguientes recomendaciones describe el criterio que debería de seguir?

- a. Debe de ser una lactancia exclusiva o mixta.



Autor Marina Rodríguez Suárez

- b. Debe de ser una lactancia de menos de 9 meses postparto
  - c. Debe de ser una lactancia exclusiva de menos de 6 meses postparto con intervalo entre tomas de entre 4-6h.
  - d. Debe de ser una lactancia exclusiva o mixta de menos de 6 meses postparto con intervalos entre tomas de entre 4-6h.
18. ¿Para qué perfil de mujer sería adecuado la utilización de los métodos de control de la fertilidad?
- a. Mujer adolescente
  - b. Mujer que haya dado a luz hace menos de seis meses y que de lactancia materna exclusiva
  - c. Mujer que haya dado a luz hace menos de nueve meses que de lactancia materna exclusiva
  - d. Para ninguna serían adecuados.
19. Acude a la consulta de planificación familiar una mujer para retirar el implante subcutáneo de progesterona. Ella no quiere usar métodos hormonales anticonceptivos y tampoco desea dispositivos intrauterinos. Nos cuenta que ha oído hablar de los métodos de control de la fertilidad natural y que le gustaría informarse más sobre éstos métodos. ¿Qué recomendación sería la más apropiada para darle?
- a. Recomiendo que utilice métodos barrera ya que los métodos de control de la fertilidad fallan a menudo.
  - b. Recomiendo el método sintotérmico como un método fiable.
  - c. Recomiendo el coito interrumpido
  - d. Recomiendo que continúe con el implante subcutáneo.
20. ¿Cuántos tipos de métodos de anticoncepción natural conoce? Señálelos.

BLOQUE OPINIÓN:

21. Indique, como futuro asesor en anticoncepción , si se siente formado para explicar a una pareja el método sintotérmico:

- Sí
- No

22. ¿Recomendaría algún método de anticoncepción natural en caso de que lo solicitara una usuaria en la consulta?

- Sí
- No

23. ¿Cree que la información dada durante la carrera sobre los métodos naturales anticonceptivos es suficiente?

- Sí
- No

24. ¿Considera los métodos naturales anticonceptivos una alternativa eficaz para evitar el embarazo?

- Nunca
- A veces
- Siempre

25. ¿Le gustaría conocer más acerca de los métodos naturales anticonceptivos?

Sí

No

26. ¿Por qué cree que los métodos naturales anticonceptivos son olvidados en múltiples ocasiones en asesoramiento anticonceptivo? Señale las que considere.

- a. Poco fiables
- b. Complejos de explicar
- c. Poca información sobre ellos
- d. Porque existen otros métodos más eficaces para evitar el embarazo

27. ¿Te parece útil conocer profundamente los métodos anticonceptivos naturales para comprender mejor la fisiología del ciclo femenino?

Sí

No

RESPUESTAS:

1. c	6. d	11. a	16. a
2. c	7. a	12. d	17. c
3. d	8. c	13. a	18. b
4. b	9. d	14. a	19. b
5. d	10. d	15. c	

*Grado de dificultad  
(Medio / Alto)*

---

**NOTA:** El cuestionario fue revisado por F. E. A. de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Agustín de Avilés: Dr. R. M. A..