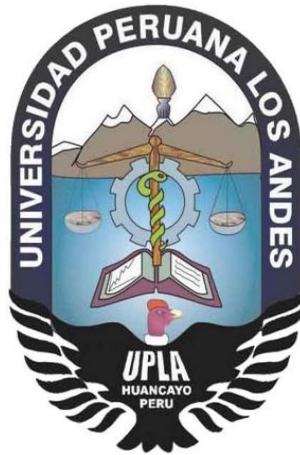


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES
DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autores : Bach. BRUCEL LOPEZ, Maria Yessenia
Bach. GUERRA UNTIVEROS, Tirsa Sharom

Asesor : MG. HUATUCO MATEO, Wilfredo

Área de investigación : Salud Sexual y Reproductiva

Línea de investigación : Sexualidad Humana

Institución de investigación : Institución Educativa Santa María Reyna

**Fecha de inicio y culminación
de la investigación** : Noviembre

Huancayo – Perú

2017

DEDICATORIA

A Dios por su bendición de cada día, a nuestros padres por su apoyo incondicional y su comprensión para así lograr nuestros objetivos y a cada una de las personas que nos dieron su apoyo incondicional y confianza que nos permitieron crecer como personas, para seguir adelante con las ganas de aprender cada día más.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida y llenarnos de bendiciones en todos los momentos quien nos concede cada día la sabiduría para así poder terminar nuestra carrera universitaria.

A nuestra Alma Mater Universidad Peruana los Andes por proporcionarnos la oportunidad de concluir esta meta.

A nuestros docentes quienes durante todos estos años batallaron por dar lo mejor para nuestra formación profesional.

A nuestros padres por el esfuerzo que hicieron para brindarnos una carrera profesional, por su entereza y cariño que manifestaron en todos estos años para así hacer de nosotros persona de bien.

A nuestro asesor por la dedicación brindada hacia nosotras empleando su tiempo, contribución de conocimiento que con su gran experiencia que fue base para la elaboración de esta tesis, desde su inicio hasta su culminación.

PRESENTACION

La presente investigación tiene gran relevancia social porque nos permitirá conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna que se localiza en la ciudad de Huancayo; en pleno siglo XXI, se ha desarrollado poco o casi nada en temas respectivos a salud sexual y reproductiva en adolescentes del Perú. En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). El porcentaje de embarazos en adolescentes es el 13.6% cuyas edades comprenden de 15 a 49 años. El Instituto Nacional Materno Perinatal (Lima) de 100 mujeres embarazadas 18 son menores de edad. Sanofi Aventis (prevención de embarazos en adolescentes) revela que los adolescentes no se encuentran bien informados en temas de salud sexual y reproductiva por el cual contribuye al incremento de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y virus de inmunodeficiencia humana(VIH) – síndrome de inmunodeficiencia adquirida(SIDA). Convirtiéndose en un problema de salud sexual y reproductiva de esta población.

El programa de planificación familiar está encargado de brindar seguridad y conocimiento a toda mujer en edad fértil y al recién nacido, familia y comunidad. Los embarazos que suceden a temprana edad o demasiado tarde, ocasiona un problema en la salud materna asumiendo como consecuencia un parto prematuro o un recién nacido con bajo peso al nacer.

Es importante informar la eficacia de los métodos anticonceptivos modernos, a un gran número de mujeres en edad fértil con fin de disminuir la tasa de embarazos no deseados.

El trabajo de poder apertura el acceso del anticonceptivo oral de emergencia que se emplea después de una relación coital sin protección, donde esta no resulto ser una tarea fácil para los países de América Latina. Principalmente se ha contado con una serie de obstáculos que conllevan a reducir el acceso al modo de uso y conocimiento acerca de la anticoncepción de emergencia y dentro de ellos predominan la Iglesia Católica y el grupo de la extrema derecha, sabiendo así el hecho de estar presente en los países latinoamericanos que conlleva a un crecimiento.

En las investigaciones ejecutadas a universitarios y personal de salud, señalan un conocimiento deficiente sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia. En el Perú actualmente existen pocas investigaciones acerca el nivel de conocimiento y actitud hacia el anticonceptivo oral de emergencia por lo cual sería de mucha importancia saber el contexto en el que se encuentra una institución educativa de Huancayo ya que cuenta con 30 años de experiencia en formación académica en adolescentes, como es la Institución Educativa Santa María Reyna y saber lo cuán importante sería proporcionar alternativas de solución para reducir la tasa de mortalidad materna, como sabemos en la Institución Educativa Santa María Reyna se forman adolescentes es por ello importante enfocarnos en estudiar a la población adolescente del mencionado, esta investigación nos ayudara a determinar si existe o no relación entre estas variables.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACION	iv
INDICE	vi
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE GRAFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRAC	xi
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	12
1.2. DELIMITACION DEL PROBLEMA	14
1.3. FORMULACION DEL PROBLEMA	15
1.4. JUSTIFICACION	15
1.5. OBJETIVOS	16
CAPITULO II MARCO TEORICO	17
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	17
2.2 BASES TEORICAS O CIENTIFICAS	20
2.3 MARCO CONCEPTUAL	24
CAPITULO III HIPOTESIS	25
3.1 HIPOTESIS	25
3.2 VARIABLES	25
CAPITULO IV METODOLOGIA	26
4.1. METODO DE INVESTIGACION	26
4.2. TIPO DE INVESTIGACION	26
4.3. NIVEL DE INVESTIGACION	27
4.5. POBLACION Y MUESTRA	27
4.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	28
4.7. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	28
4.8. PROCEDIMIENTO A SEGUIR O PARA PROBAR LAS HIPOTESIS	30
4.9. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION	30
CAPITULO V: RESULTADOS	31
5.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS	31
5.2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS	35
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	36

CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	41
ANEXOS.....	43
MATRIZ DE CONSISTENCIA	44
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	45
CUESTIONARIO	47
ESCALA DE TIPO LICKERT	49
PERMISOS PARA LA EJECUCION DE LA INVESTIGACION	50
CONFIABILIDAD VALIDA DEL INSTRUMENTO	51

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.....	31
Tabla N° 2. Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.....	32
Tabla N° 3. Actitud del anticonceptivo oral de emergencia de acuerdo al nivel de conocimiento en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.....	33

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N°1.Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.....	32
Grafico N°2.Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.....	33
Grafico N°3.Actitud del anticonceptivo oral de emergencia de acuerdo al nivel de conocimiento en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.....	34

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo; determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de 5to año de secundaria de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017. La muestra estuvo conformada por 113 estudiantes; la **metodología** empleada fue de **tipo** descriptivo transversal prospectivo, de **nivel** correlacional, de **diseño** no experimental, de relación simple; la **técnica** fue una encuesta; el **instrumento** fue un cuestionario y la escala de Likert. **Resultados:** el 12(10.6%) presentaron un nivel de conocimiento insuficiente, el 59(52.2%) un nivel de conocimiento deficiente, 32(28.3%) un nivel de conocimiento regular y solo 10(8.8%) un nivel de conocimiento bueno. Con respecto a la actitud el 28(24.8%) presento una actitud en desacuerdo, 66(58.4%) una actitud indecisa y solo el 19(16.8%) tuvieron una actitud en acuerdo. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia con $p=0.000$. Con un nivel de conocimiento deficiente en un 52.2% y una actitud de indecisión en un 58.4%.

Palabras claves: Anticonceptivo oral de emergencia, conocimiento, actitud

ABSTRAC

The study/ research was aimed at; determine the relationship between the level of knowledge and the attitude about the oral contraceptive of emergency in the students of fifth year of secondary of the Educational Institution “Santa María Reyna” 2017. The sample was conformed by 113 students; the **methodology** used was of a prospective cross-sectional descriptive **type**, correlational **level**, non-experimental **design**, simple relationship; the **technique** was a survey; the **instrument** was a questionnaire and the Likert scale. **Results:** 12 (10.6%) had an insufficient level of knowledge, 59 (52.2%) had a poor level of knowledge, 32 (28.3%) had a level of regular knowledge and only 10 (8.8%) had a good level of knowledge. Regarding the attitude, 28 (24.8%) presented an attitude in disagreement, 66 (58.4%) an undecided attitude and only 19 (16.8%) had an attitude in agreement. **Conclusion:** there is a significant relationship between the level of knowledge and the attitude about the emergency oral contraceptive with $p = 0.000$. With a deficient level of knowledge in 52.2% and an attitude of indecision in 58.4%.

Key words: Emergency oral contraceptive, knowledge

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Evidenciamos que el anticonceptivo oral de emergencia es destacada como un instrumento significativo al cumplimiento del programa de Acción El Cairo al evitar los embarazos no deseados y de esta manera reducir la mortalidad materna, por otro lado la Organización Mundial de la Salud al ampliar la cobertura y la calidad de los servicios de planificación familiar, de tal que se obtendría un menor costo, que para la atención de complicaciones de abortos inseguros, es así que la United Nations Population Fund, se evitaría entre 20 a 35% de las muertes maternas, a través de la prevención de embarazos no deseados. (1)

El anticonceptivo post coito se ha ido abordando muchos aspectos biomédicos en vista de que pasaron más de 30 años, se evidencio en un estudio una gran cantidad de cuestiones sociales que aún persisten sin respuesta alguna acerca del anticonceptivo oral de emergencia, de manera que estas logran modificar los contextos sociales, así mismo se manifiesta que las investigaciones frente a su aceptabilidad pueden conllevar a determinar una serie de errores conceptuales que dificultan su modo de uso. Al ser identificados unos de estos errores acerca de la Anticoncepción de Emergencia, se divisa como un método abortivo, que es un método promotor de conductas sexuales promiscuas y que puede minar la moral de una comunidad.

No obstante, se destaca que el anticonceptivo de emergencia economiza gastos médicos al disminuir embarazos no deseados, ya que estos costos sociales involucran a tener una seguridad mayor a 74% para prevenir embarazos no deseados, el hecho de contar con una buena accesibilidad del anticonceptivo de emergencia y la desaparición de daños que se daría en la usuaria, existiendo aun los métodos regulares y por ello se evidencia que muchos embarazos no son planificados, donde la gran mayoría se observa que son adolescentes que carecen del conocimiento y modo de uso del anticonceptivo oral de emergencia. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud, se observaron más de 40 mil abortos inducidos en lo que va del año a causa de embarazos no planificados, donde la mitad de estos embarazos se realizan en malas condiciones y son causas de muerte materna cada año. (3)

Dentro del marco de las políticas de salud y el uso de los anticonceptivos orales de emergencia, Perú y otros países latinoamericanos entraron en debate; ya que el mecanismo principal del anticonceptivo oral de emergencia es inhibir o retrasar la ovulación y espesar el moco cervical para así impedir la migración de los espermatozoides; al no haber ovulación no haría fecundación al igual que no existiría implantación. Por lo cual el debate social desafía aspectos de política pública en salud; de derechos humanos, derechos reproductivos, derechos de la familia y una gama de consideraciones éticas y morales. (4)

En Ecuador, Lituma C, el 86,3% ha escuchado hablar sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el nivel de conocimiento que presentaron fueron parciales y a pesar de presentar actitudes positivas ante este método anticonceptivo. (5) Así mismo Padilla P., manifestó que el 68.9% no han escuchado hablar sobre el anticonceptivo oral de emergencia, al explorar se encontró un nivel de conocimiento deficiente a pesar de presentar actitudes positivas hacia este anticonceptivo oral de emergencia. (6)

En el Perú se producen más de 350 mil abortos inducidos al año, donde el 30% son reflejados en la mortalidad materna, la gran mayoría son gestantes adolescentes cuyas edades oscilan de 10 a 19 años, estas terminan teniendo un parto en hospitales públicos mayoría de los partos en hospitales públicos son de adolescentes cuyas edades oscilan de 10 a 19 años, el 25% son

embarazos no deseados, el 35% terminan en abortos inducidos Acogiéndose de que el anticonceptivo de emergencia sea una nueva elección de incentivar a reducir los embarazos no deseados y las consecuencias. (7)

De igual manera Motta P., determino que el 6.1% presentaron un buen nivel de conocimiento, el 60.7% mostro un conocimiento regular y el 33.2% un conocimiento deficiente. Con respecto a actitud el 12.3% presentaron actitudes desfavorables. (8)

En cambio, Panta M., refiere que el 11% tuvieron un conocimiento alto, el 62.3% tuvo un conocimiento medio y el 26.6% obtuvo un conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia. Con respecto a actitudes el 70.6% presento actitud indecisa y el 14.6% una actitud de rechazo. (9)

Así mismo Conde M. refiere que el 82% de internos del hospital Daniel Alcides Carrión tuvieron un nivel de conocimiento adecuado, el 79% presentaron una actitud adecuada y el 40% practicas adecuadas. (10)

Para López K., refiere que se relaciona significativamente el nivel de conocimientos y las practicas sobre el anticonceptivo oral de emergencia en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud El Álamo. (11)

Por otro lado Choque F. refiere que los internos de medicina del hospital arzobispo Loayza, el 63% tienen un nivel de conocimiento medio, con respecto a actitud el 58.7% presentaron una actitud de indecisión. (12)

Por la cual consideramos que es importante conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Santa María Reyna.

1.2. DELIMITACION DEL PROBLEMA

Los métodos anticonceptivos toman importancia en la prevención del embarazo siendo el anticonceptivo oral de emergencia uno de los métodos modernos menos conocidos en mujeres en edad fértil, las adolescentes muchas veces desconocen estos métodos anticonceptivos. y cuando están en riesgo solo quieren solucionar su problema de un posible embarazo no deseado, para ello investigamos el nivel de conocimientos en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna que se encuentra ubicado en el cercado de Huancayo en la zona determinada de Cajas Chico donde los estudiantes que asisten son de clase media, su población estudiantil en el nivel

secundario es 600 estudiantes y en el nivel primario es de 900 estudiantes aproximadamente eligiéndose como muestra a las estudiantes del 5to año de secundaria de esta institución que son en un numero de 113 estudiantes.

1.3. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017?

1.3.2. PROBLEMA ESPECIFICO

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia de los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017?

1.4. JUSTIFICACION

1.4.1. JUSTIFICACION SOCIAL

La investigación se basó en la necesidad de saber cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017. El anticonceptivo oral de emergencia es importante, porque su manejo inadecuado se ha convertido en un problema de salud pública, por su fácil disponibilidad, por la falta de conocimiento en sexualidad, donde esta conllevaría a provocar embarazos no deseados en los adolescentes, que utilizan este método como un anticonceptivo de uso regular, incumpliendo con la norma técnica de planificación familiar, que estipula utilizar el anticonceptivo oral solo en casos de emergencia y para ser entregado a la usuaria antes debe haber

una evaluación obstétrica. Por lo cual sería importante realizar talleres educativos preventivo promocionales sobre planificación familiar, con la finalidad de obtener un nivel de conocimiento y una actitud adecuada en los estudiantes

1.4.2 JUSTIFICACION TEORICA

El presente trabajo nos permitió determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017 y contrastar los diferentes conceptos que los estudiantes tienen frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia ya que en este proceso es cuando los adolescentes necesitan una orientación profesional y el apoyo de sus padres. Motivo por el cual si bien existen investigaciones sobre el tema es importante profundizar y realizar este tipo de investigaciones para ampliar el conocimiento en esta área de estudio.

1.4.3. JUSTIFICACION METODOLOGICA

La presente investigación servirá como base para futuras investigaciones teniendo en cuenta su metodología.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVOS GENERALES

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017

1.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.
- Identificar las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

LITUMA G. quien en su investigación tuvo el propósito principal de determinar el "Conocimiento, actitudes y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados en la ciudad de cuenca", su **METODOLOGIA:** fue un estudio observacional descriptivo. En los **RESULTADOS:** obtuvieron el 86,3% desconocen el anticonceptivo oral de emergencia, el 74,3 % de las adolescentes que tuvieron relaciones sexuales lo usaron alguna vez. En la **CONCLUSIÓN:** de la investigación fue que los conocimientos acerca del anticonceptivo oral de emergencia de los adolescentes fueron parciales y a pesar de presentar actitudes positivas ante este método anticonceptivo fue insuficiente (5)

Para **PADILLA M.** en su investigación que lleva por título "Nivel de conocimientos y actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de bachillerato del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota". Su **METODOLOGIA:** fue un estudio descriptivo y de corte transversal. **RESULTADOS:** se obtuvo que el 68.9% no han escuchado ni conocen la anticoncepción oral de emergencia y el 9% lo han usado alguna vez, pero al momento que se exploró el estar desacuerdo con el uso del anticonceptivo oral de emergencia se encontró que el 68,4% estan de

acuerdo y 84% si aceptan acoger más información. En **CONCLUSION:** los estudiantes presentan un conocimiento deficiente y presentan actitudes positivas frente a la anticoncepción oral de emergencia. (6)

MOTTA P. en su de investigación "Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de Instituciones Educativas Neptalí Valderrama Ampuero y de 7 de agosto de la Policía Nacional del Perú de Arequipa. **METODOLOGIA:** fue un estudio descriptivo relacional transversal. **RESULTADOS:** fueron obtenidos que solo el 62.8% habían recibido información sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el 6.9% habían utilizado alguna vez. Por otro lado, presentan un buen nivel de conocimiento el 6,1% de los estudiantes, así mismo el 60,7% muestran un conocimiento regular, el 33.2% un conocimiento deficiente. En cuanto a la actitud; el 87,7% de estudiantes están a favor y el 12.3% presentan actitudes desfavorables. **CONCLUSION:** existió una relación estadística entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al anticonceptivo oral de emergencia, los adolescentes (8)

PANTA M. en su investigación titulada "Conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes del 5to año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos". Su **METODOLOGÍA:** fue un estudio descriptivo transversal. **RESULTADOS:** el 11% obtuvieron un conocimiento alto, el 62.3% un nivel de conocimiento medio, así mismo el 26.6% tuvo un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, respecto a las actitudes, el 14,6% presentaron una actitud de aceptación como también una actitud de rechazo, el 70.6% obtuvieron una actitud de indecisión. **CONCLUSIÓN:** el 89% se encontraron dentro del conocimiento bajo y medio, en cuanto a la actitud predominó la indecisión frente al anticonceptivo oral de emergencia. (9)

CONDE M., en su investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina de Hospital Daniel Alcides Carrión". **METODOLOGIA:** fue un estudio descriptivo. **RESULTADOS:** se encontró el 82% demostró un nivel conocimiento adecuado, por otro lado, el 79% tiene una actitud adecuada y el 40% presentó prácticas adecuadas. **CONCLUSIÓN:** se percibió que no hubo relación entre el nivel de conocimiento y la actitud, así como el nivel de conocimientos y las practicas sobre el anticonceptivo oral de emergencia. (10)

CHOQUE F. quien en su investigación tuvo el propósito de dar a conocer el conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza **METODOLOGIA:** fue un estudio descriptivo de corte transversal, obteniendo, así como **RESULTADOS:** el 63% presento un nivel de conocimiento medio, el 20%presento un nivel conocimiento alto y el 17% un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a las actitudes el 58.7% equivale a una actitud indecisa, el 21,7% presento a una actitud de rechazo y el 19,6% una actitud de aceptación. **CONCLUSIONES:** el 80% de internos presentó un nivel de conocimiento entre medio y bajo frente al anticonceptivo oral de emergencia. Por otro lado la actitud que predomino fue la indecisión con un 58.7% frente al anticonceptivo oral de emergencia. (12)

LOPEZ K. en su investigación titulada "Perfil biosocial y relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud el Álamo". **METODOLOGIA:** fue un estudio observacional, descriptivo correlacional, prospectivo. **RESULTADOS:** en relación al perfil biosocial y el nivel de conocimiento, su inicio de relaciones sexuales y el número de parejas sexuales se relacionaron de manera significativa. Con respecto al perfil biológico en relación a la toma del anticonceptivo oral de emergencia, el número de parejas sexuales y el número de hijos se relacionaron de manera significativa. La relación que existe entre el perfil

social y la consejería previa al uso del anticonceptivo oral de emergencia se observó que la edad, el grado de instrucción, el inicio de las relaciones sexuales **CONCLUSIÓN:** el perfil biosocial se relaciona de manera significativa con los conocimientos y practicas sobre la anticoncepción oral de emergencia en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud El Álamo, junio del 2015 (11)

2.2 BASES TEORICAS O CIENTIFICAS

HISTORIA

En la década de 1960 en Yale con Morris y van Wagenen se inicia la historia del anticonceptivo oral de emergencia donde se llegó a administrar altas dosis de estrógenos a monos para impedir la implantación, y donde está conlleva a tener un incremento de efectos colaterales gastrointestinales. Años más tarde en la década de los 70 Yuzpe implanto un método que daba uso a los anticonceptivos orales combinados, lo que dio una significativa reducción de las dosis. Así mismo el dispositivo intrauterino como otro anticonceptivo de emergencia por evidenciar su mecanismo de acción que va más allá de las 72 horas poscoito. Llegando así a la conclusión de que el método de Yuzpe ha sido el más accesible y eficaz. (13)

ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA:

El anticonceptivo poscoital es empleado para prevenir embarazos no deseados continuamente, después de una relación sexual sin protección, en casos tales como la rotura del preservativo o el uso incorrecto u omisión de la píldora de los métodos regulares. (14)

MECANISMO DE ACCIÓN

- Tiene un efecto luteolítico
- No actúa como método abortivo, ya no interrumpe un embarazo existente
- Impide o retrasa la ovulación
- Altera o retrasa la ovulación
- Previene la fertilización y la implantación (14)

EFICACIA

El riesgo de embarazo después de un coito sin protección es el 8% y al usar el anticonceptivo oral de emergencia se reduce al 2%. Previene tres de cada cuatro embarazos que de otra manera habrían ocurrido.

Al ser usado el anticonceptivo oral de emergencia, más efectivo es el resultado para prevenir embarazos no planificados. La efectividad varía de un 55% a un 99%, con un promedio del 74%, dependiendo fundamentalmente del tiempo de inicio del régimen después de un coito no protegido, con el método combinado (estrógeno + progestágeno).

Las píldoras de solo progestágeno la efectividad es mayor, siendo el 85%, inclusive con menos efectos colaterales.

- Durante las 24 horas la eficacia es del 95 %
- De 24 a 48 horas la eficacia es un 85%
- De 48 a 72 horas es eficaz un 58% de los casos. (15)

INDICACIONES

El anticonceptivo poscoital se usa para prevenir un embarazo no deseado, y no sustituye al uso continuo de los métodos regulares.

Se debe usar únicamente en las siguientes situaciones de emergencia.

- Si se presentó rotura de condón durante la relación coital.
 - Si el dispositivo intrauterino se ha expulsado del útero
 - Si hubo omisión de sus anticonceptivos orales combinados tomar por 3 o más días.
 - Si tuvo relación coital sin protección y la mujer desea impedir un embarazo no planificado.
 - Si se ha olvidado más de 2 semanas en recibir su inyectable trimestral (medroxiprogesterona).
 - Si hay falla del coito interrumpido
 - Si la mujer ha sido forzada en tener relaciones coitales (violación).
- (15)

CONTRAINDICACIONES

El anticonceptivo pos coital no debe reemplazar a métodos de uso regular
(3)

CARACTERISTICAS:

- No es un método de uso regular.
- Está indicado para toda mujer en edad fértil.
- Es más eficaz si se utiliza lo más pronto posible dentro de las 72 horas
- Es un método dependiente de la usuaria,
- No necesita de un examen ginecológico para su uso.
- No brinda protección para las infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana /síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- No hay evidencias científicas que demuestren daños durante el periodo embrionario, en caso de falla del método. (15)

EFECTOS SECUNDARIOS:

Algunas mujeres perciben efectos secundarios leves y de corta duración, siendo los sangrados irregulares lo más frecuentes, entre otros están las náuseas, vómitos, cefalea, mareos, fatiga y tensión mamaria

Con mayor intensidad se presenta en el método de Yuzpe (uso de tabletas combinadas).

Si la usuaria vomita el anticonceptivo de emergencia antes de las dos horas, se optaría por administrar dimehidrinato de 50mg media hora antes de administrar otra nueva dosis del anticonceptivo de emergencia.

Se recomienda que asista al establecimiento de salud, para brindarle orientación / consejería sobre la anticoncepción regular. (15)

MODO DE USO:

Levonorgestrel de 0.75 mg.

- La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección, y la segunda dosis a las 12 horas después de la primera dosis.

Levonorgestrel de 1.5 mg.

- Dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección en una sola dosis. (15)

MÉTODO DE YUZPE

Las píldoras combinadas contienen etinilestradiol de 30 mcg y 150 mg de levonorgestrel se tomarán ocho píldoras dividido en dos dosis.

- La primera dosis dentro las 72 horas después del coito sexual.
- La segunda dosis 12 horas después de la primera dosis (16)

CONOCIMIENTO

El desarrollo del conocimiento ha ido acorde con la evolución del hombre. Donde es un acto consiente y voluntario para aprender los caracteres del objeto y sujeto (8)

Es un proceso virtual del cual la realidad se refleja en el pensamiento humano, dicho proceso está fijado por la actividad práctica. (17)

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Sirve para la incorporación de nuevas experiencias por ello existe una composición de, valores, información y el "saber hacer". (8)

ACTITUD:

Es una habilidad mental y neurológica que se establece a partir de la experiencia que ejerce una influencia dinámica sobre la reacciones del ser humano, respecto a todos las situaciones que le corresponde. (17)

Son maneras de pensar, sentir y comportarse en dirección al sistema de valores que se va configurando a lo largo de la vida y la educación. De acuerdo a Alcántara en mil novecientos noventa y dos, las actitudes es un sistema fundamental por el cual el ser humano determina su relación y conducta con el medio ambiente.

Son disposiciones para actuar de acuerdo o en desacuerdo respecto a un planteamiento, persona, evento o situación específica; dicha de la vida cotidiana.

En su investigación Ubillos clasifica a la actitud en tres componentes de acuerdo a Rodríguez Aroldo:

- Componente cognoscitivo: son percepciones y creencias hacia un objeto, el hecho de no generar actitudes conlleva al ser humano no conocer y carecer información acerca del objeto.
- Componente afectivo: es el más característico de la actitud que manifiestan sentimientos en favor o en contra hacia un objeto social.
- Componente conductual: son tendencias a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. (18)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

CONOCIMIENTO

En relación al conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos y ordenados. (9)

ACTITUD

Es la apropiación de las nociones del lenguaje; la perspicacia y alineación de actitudes que procede del análisis de las observaciones de un fenómeno de la vida cotidiana (9)

CAPITULO III HIPOTESIS

3.1 HIPOTESIS

H₀ No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.

H_i Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.

3.2 VARIABLES

X: El nivel de conocimientos

Y: Actitudes

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1. METODO DE INVESTIGACION

CIENTIFICO. - Porque es sistemática y metódica (se caracteriza por seguir una serie de pasos secuenciales) (19)

4.2. TIPO DE INVESTIGACION

DESCRIPTIVA. – Por que busca describir un hecho o fenómeno en cuanto sus características, cualidades o relaciones exactas entre sus elementos. (19)

Describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal o geográfica determinada. Su finalidad es descubrir y estimar parámetros (20)

TRANSVERSAL.- Estudia las variables paralelamente en un determinado momento, un corto en el tiempo. (19)

PROSPECTIVA. –Por qué la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar. (21)

Cuando se planea recoger una variable después del inicio del estudio (22)

4.3. NIVEL DE INVESTIGACION

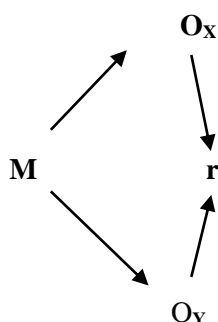
CORRELACIONAL: Evalúa el grado de asociación entre dos o más variables y verifican si están o no relacionadas con el mismo sujeto o grupo, para luego analizar la correlación. (23)

4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACION:

Descriptivo- Correlacional-Transversal- Prospectivo

NO EXPERIMENTAL.- En este método, existe un grupo de sujetos a las cuales se realiza una prueba de medición de la variable independiente (x) no fueron manipulados o controlados por el investigador también se denomina investigación ex post facto (24)

DISEÑOS RELACIONAL SIMPLE: Se encargan de describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado.



Donde:

M: muestra.

O_x: conocimiento

O_y: actitud.

r: relación.

4.5. POBLACION Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 113 alumnos de sexo femenino que cursan el quinto año de secundaria, de la Institución Educativa Santa María Reyna.

4.5.1. MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO

MUESTRA NO PROBABILISTICO

Es la elección de elementos en subgrupos de la población , por lo tanto la investigación no depende de la probabilidad , al contrario las características son de mucha importancia (21)

TIPO POR CONVENIENCIA

Es la muestra que está disponible en el tiempo o periodo de investigación.

4.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

4.6.1. Técnica:

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta que sirvió para recoger los datos de ambos instrumentos.

4.6.2. Instrumento:

La presente investigación utilizó dos instrumentos.

- Un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia.
- La escala para medir la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

El instrumento (Anexo N°3-4) fue validada utilizando el formato de evaluación de juicio de expertos que fueron tres obstetras y un psicólogo. Para hallar la confiabilidad se contó con un grupo piloto de 15 estudiantes cuyos resultados fueron procesados con la prueba Alfa de Crombach resultando un coeficiente de confiabilidad de 0.7.

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.620	15

4.7. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para poder realizar el estudio de investigación se siguió el siguiente procedimiento:

- Se solicitó autorización a la Dirección de la Institución Educativa Santa María Reyna (anexo N°5) por otro lado se solicitaba el permiso al docente encargado de cada aula cada vez que se ingresaba y se sensibilizaba y se orientaba a los estudiantes del quinto año de secundaria, sobre el desarrollo del instrumento previa autorización del padre o apoderado; se aclaró las dudas a los estudiantes que lo requerían.
- Para la elaboración de la base de datos se utilizó el programa Microsoft Excel para crear la base de datos para luego llevarlo al SPSS versión 22.

La encuesta de la investigación tuvo dos instrumentos el cuestionario y la lista de chequeo.

- El cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia; cuenta con 10 preguntas; de las cuales una es dicotómica y nueve son polítomicas. Todas ellas indagan acerca del conocimiento del Anticonceptivo Oral de Emergencia. El referido instrumento cuenta con las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad.

Se analizó el nivel de conocimiento considerando de la siguiente manera:

Muy bueno: 18-20

Bueno: 17-14

Regular: 13-11

Deficiente: 6-10

Insuficiente: 0-5

- Para determinar la actitud: se utilizó la escala, donde: en cada pregunta se le dio un puntaje teniendo en cuenta su importancia siendo el análisis de la práctica de la siguiente manera:

Actitud en desacuerdo: 15-24

Actitud Indecisa: 25-34

Actitud de acuerdo: 35-más.

4.8. PROCEDIMIENTO A SEGUIR O PARA PROBAR LAS HIPOTESIS

Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica chi – cuadrado ($P= 0.05$).

4.9. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION

En cumplimiento del código de ética que señala entre sus normas la participación voluntaria del integrante de la muestra, se informó a las participantes de la muestra el objetivo del trabajo y solicitó su participación voluntaria. Las investigadoras se comprometieron a respetar la privacidad, confidencialidad y anonimato de cada uno de las participantes en estudio a través de un consentimiento asentado por ser adolescentes.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS

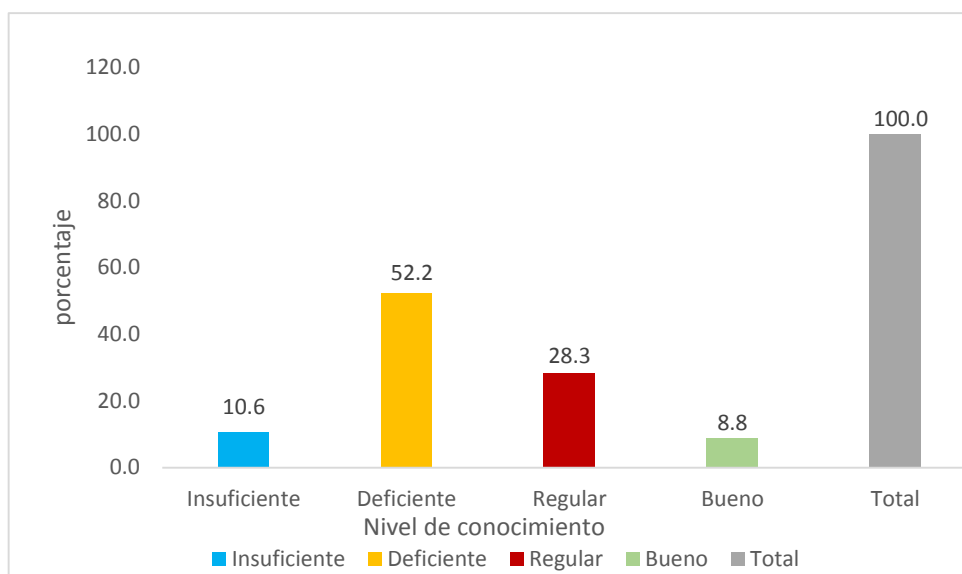
Tabla N° 1 Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa santa María Reyna 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente	12	10.6
Deficiente	59	52.2
Regular	32	28.3
Bueno	10	8.8
Total	113	100.0

FUENTE: Cuestionario de elaboración propia

INTERPRETACION: En la tabla N°1 El nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia de 113 estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017, 12(10.6%) presentaron un nivel de conocimiento insuficiente, 59(52.2%) un nivel de conocimiento deficiente, 32(28.3%) un nivel de conocimiento regular y solo el 10(8.8%) un nivel de conocimiento bueno.

Grafico N° 1 Nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017



Fuente: tabla N°01

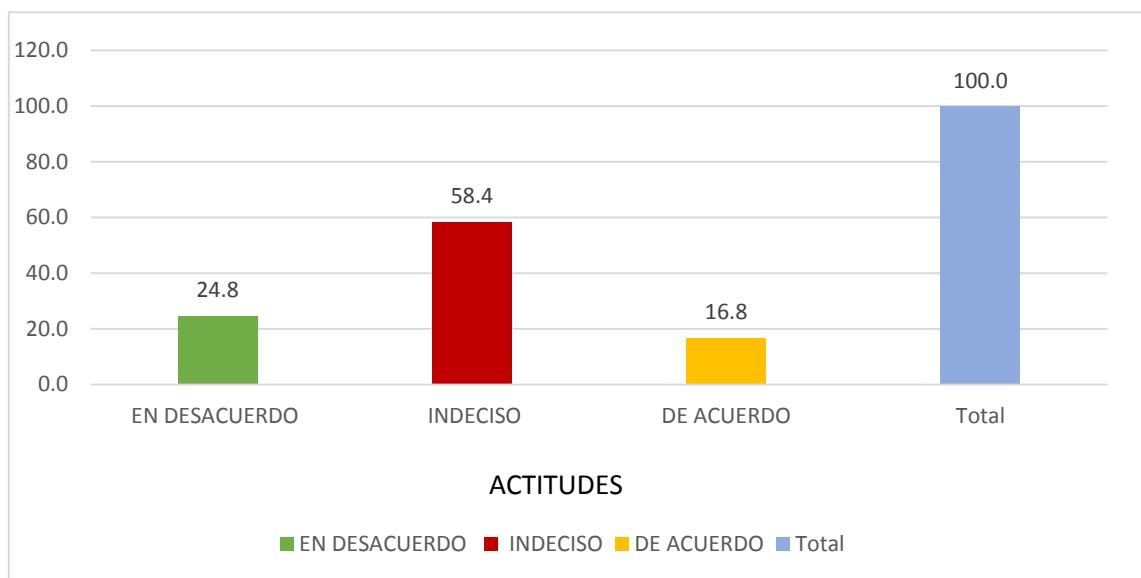
Tabla N° 2 Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017

ACTITUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EN DESACUERDO	28	24.8
INDECISO	66	58.4
DE ACUERDO	19	16.8
TOTAL	113	100.0

FUENTE: Cuestionario de elaboración propia

INTERPRETACION: En la tabla N°2 observamos la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia de 113 estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017, 28(24.8%) presentaron una actitud en desacuerdo, 66(58.4%) una actitud indecisa y solo el 19(16.8%) tuvieron una actitud en acuerdo.

Grafico N° 2 Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017



Fuente: Tabla N°02

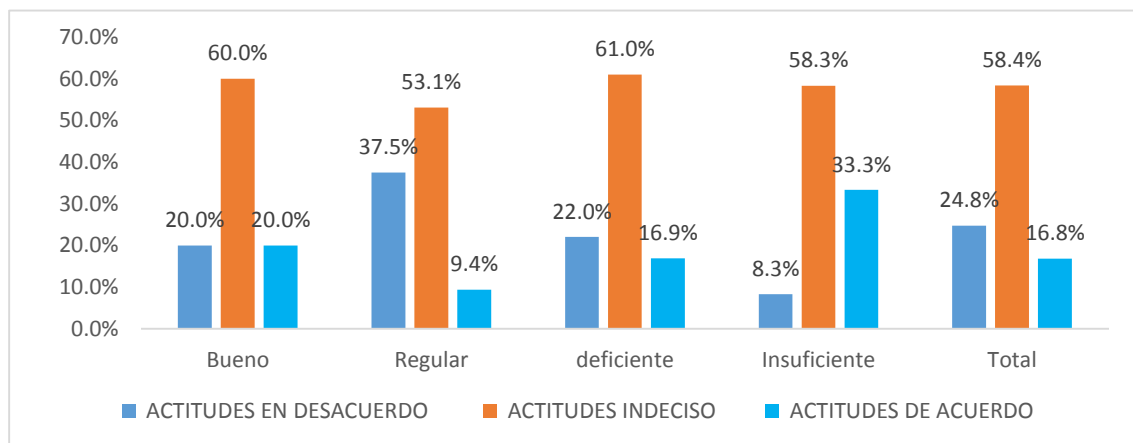
Tabla N°3 Actitud sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia de acuerdo al nivel de conocimiento en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017

NIVEL DE CONOCIMIENTO		ACTITUDES			
		EN DESACUERDO	INDECISO	DE ACUERDO	TOTAL
BUENO	Nº	2	6	2	10
	%	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
REGULAR	Nº	12	17	3	32
	%	37.5%	53.1%	9.4%	100.0%
DEFICIENTE	Nº	13	36	10	59
	%	22.0%	61.0%	16.9%	100.0%
INSUFICIENTE	Nº	1	7	4	12
	%	8.3%	58.3%	33.3%	100.0%
TOTAL	Nº	28	66	19	113
	%	24.8%	58.4%	16.8%	100.0%

FUENTE: Cuestionario de elaboración propia

INTERPRETACION: En la tabla N°3 observamos que la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia de 113(100%) estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, va de acuerdo con el nivel de **conocimiento bueno:** que son 10 de ellos, el 60% (6) tiene una actitud indecisa y el 20% (2) tienen una actitud en desacuerdo como una actitud en acuerdo. En cambio, los estudiantes que tienen **conocimiento regular:** que son 32 de ellos, el 53.1%(17) tienen una actitud indecisa, el 37.5%(12) tiene una actitud en desacuerdo y el 9.4%(10) tiene una actitud de acuerdo. En cambio, los que tienen **conocimiento deficiente:** que son 59 de ellos, el 61% (36) tienen una actitud de indecisión, el 22% (13) tienen una actitud de en desacuerdo y solo el 16.9% (10) tiene una actitud de acuerdo. En cambio, los estudiantes que tienen un **conocimiento insuficiente:** que son 12 de ellos, el 58.3%(7) tienen una actitud indecisa, el 33.3%(19) tienen una actitud de acuerdo y solo el 8.3% tienen una actitud en desacuerdo.

Grafico N°3 Actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia de acuerdo al nivel de conocimiento en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017



Fuente: tabla N°03

5.2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS

TABLA N°4: Relación entre el nivel conocimientos y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de Institución Educativa Santa María Reyna;2017.

RELACIÓN	ACTITUDES	NIVEL DE CONOCIMIENTO
Chi-cuadrado	33,044 ^a	55,106 ^b
Grado de Libertad	2	3
Significancia asintótica	.000	.000

Para probar las hipótesis planteadas se usó la prueba de chi cuadrado puesto que los datos para el análisis se encuentran clasificados en forma nominal. Esta prueba estadística no paramétrica es adecuada porque puede utilizarse con variables de clasificación cualitativa, como la presente investigación.

Hipótesis General

H₀. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.

H_i. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.

Regla de decisión. - Rechazar la hipótesis nula (H₀) si el p-valor calculado es menor a 0.05, con lo que quedaría demostrado que hay relación entre las variables en estudio. Por el contrario, si el p-valor es mayor a 0.05, aceptaremos la hipótesis nula y concluiremos que no existe relación entre las variables.

Decisión estadística. - En este caso el p-valor resultó 0.000, valor menor a 0.05, por lo que la decisión estadística es aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

Conclusión. - Por los resultados obtenidos en la contrastación de la hipótesis, se puede concluir que, si existe relación de manera significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017 con un nivel de significancia de 0.000 menor al P valor (P<0.05).

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

El Anticonceptivo Oral de Emergencia, es una de las alternativas que es utilizada por mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección, para prevenir un embarazo no deseado, ya que los adolescentes su inicio de una relación coital es cada vez más a temprana edad, debido a que no se encuentran totalmente preparados e informados para enfrentar las consecuencias de una relación sexual sin protección, en la cual conlleva a un embarazo no deseado y precoz. Por ello nuestra investigación da a conocer los resultados obtenidos en la Institución Educativa Santa María Reyna en donde el nivel de conocimiento es importante conocerlo debido a que esto servirá para la toma de decisiones, es así que encontramos un nivel de conocimiento deficiente con un 52.2% (59). A diferencia de MOTTA P. que en su investigación “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de Instituciones Educativas: Neptalí Valderrama Ampuero y 7 de agosto de la Policía Nacional Del Perú De Arequipa 2014”, el 60.7 % muestra un conocimiento regular. De igual manera con CHOQUE F. que manifiesta en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero 2015”, donde los internos alcanzaron un nivel conocimiento medio con el 63% frente al anticonceptivo oral de emergencia De igual manera sucede con PANTA M. que nos refiere en el “Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor San Marcos, febrero 2015” donde los estudiantes de medicina, obtuvieron el conocimiento medio con un 62.3%(68 estudiantes). A diferencia de CONDE M. en su investigación nos refiere “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de

medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” donde encontró que el 82% obtuvo un nivel de conocimiento adecuado. Por otro lado, PADILLA M., refiere en su investigación “Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del bachillerato general unificado del colegio nacional técnico valle del chota” donde el 68,9% desconocen el anticonceptivo oral de emergencia. Así mismo LITUMA G., refiere en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca” que el 86,3% ha escuchado hablar sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

La actitud es el actuar de cada persona teniendo un conocimiento previo es así que encontramos en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna una actitud de indecisión con un 54.8% (66) coincidiendo con CHOQUE F. que indica en su investigación “Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, refieren que los internos presentaron una actitud de indecisión con 54 (58,7%). Por otro lado, PANTA M. refiere en su investigación “Conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to de medicina humana de la Universidad Mayor de San Marcos”, en donde la actitud que presentaron fue de rechazo con un 70.6% (77 estudiantes). A diferencia de LITUMA G. indica en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de cuenca” que el 74,3% tienen actitudes positivas hacia este método. De igual manera con PADILLA M. refiere en su investigación “Nivel de conocimiento y actitudes acerca de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes del bachillerato general unificado del Colegio Nacional Técnico del Valle de Chota”, encontró que el 68,4% presento una actitud en acuerdo De la misma forma con MOTTA P. refiere en su investigación “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de las Instituciones Educativas: Neptalí Valderrama Ampuero y 7 de agosto de la Policía Nacional del Perú”, el 87.7% de estudiantes tenían actitudes favorables hacia la Anticonceptivo Oral Emergencia. Así mismo, CONDE S. refiere en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia en internos de medicina de Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, el 79% de internos presentaron tiene una actitud adecuada.

Nuestra investigación da a conocer el objetivo de investigación, que es importante saber que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna. debido a que esto servirá para la toma de decisiones; en donde los resultados obtenidos fue que el nivel de conocimientos se relaciona de manera significativa con las actitudes en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, con un nivel de significancia de 0.000 menor al $P=0.05$.

Así mismo coincidiendo con MOTTA P. refiere en su investigación “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de Instituciones Educativas: Neptalí Valderrama Ampuero y 7 de agosto de la Policía Nacional Del Perú De”, se halló una relación estadística entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia, los adolescentes con actitud favorable tuvieron un nivel de conocimiento regular. A diferencia de CONDE M. en su investigación nos refiere “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia en internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, manifestó que no hay relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la anticoncepción oral de emergencia, sin embargo, si hay relación estadísticamente significativa entre las actitudes y las practicas frente al anticonceptivo oral de emergencia

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento se relaciona de manera significativa con las actitudes frente al anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017 con un nivel de significancia de 0.000 menor al P valor ($P < 0.05$).
- El nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en la Institución Educativa Santa María Reyna 2017 es deficiente en un 52.2% (59).
- La actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en la Institución Educativa Santa María Reyna 2017 es de indecisión fue de 54.8% (66).

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la institución educativa Santa María Reyna y al centro de salud de la jurisdicción a realizar talleres educativos preventivos promocionales sobre planificación familiar, donde se involucre a la sociedad educativa (docente y estudiantes) con la participación de los padres, con la finalidad de obtener un nivel de conocimiento bueno y una actitud adecuada en los estudiantes.
2. Generar capacitaciones para los docentes, dirigidas por personal de obstetricia especialmente a los tutores en temas de salud sexual y reproductiva; a fin de realizar consejerías personalizadas con los estudiantes para mejorar su nivel de conocimiento respecto al anticonceptivo oral de emergencia.
3. Crear en las Instituciones Educativas un departamento de consejería en las que se pueda desarrollar y mejorar los programas de promoción y educación en temas de salud sexual y reproductiva para incrementar el nivel de conocimiento y mejorar sus actitudes.
4. La unidad educativa conjuntamente con la unidad operativa de salud debe incrementar estrategias para mejorar el nivel de conocimiento acerca del buen uso del anticonceptivo oral de emergencia.
5. Se recomienda a los estudiantes de obstetricia y de medicina que continúen realizando investigaciones sobre el anticonceptivo oral de emergencia, donde estos demuestren a nuestras autoridades que es necesario la pronta solución, que impide la repartición del anticonceptivo oral de emergencia por parte del Minsa.

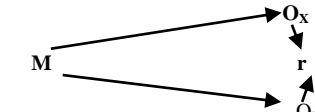
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. GALDOS. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2013 Julio; 30(3).
2. TAPIA A, VILLASEÑOR M, ÑUÑO B. Conocimientos y actitudes hacia el uso de la anticoncepción de emergencia en jóvenes universitarios. Revista Medica Institucional Mexicana. 2008; 46(1).
3. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Marzo 10. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
4. ZAVALA J. El caso de la AOE en el Perú en el marco de las Políticas de Salud. Lima; Lima; 2012.
5. LITUMA G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. Tesis de Especialidad. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014.
6. PADILLA A. Nivel de Conocimiento y Actitudes acerca de Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en los Estudiantes del Bachillerato General Unificado del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota. Título de Licenciatura en Enfermería. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2015.
7. ROMERO L, LLANOS L, SALHUANA J, MAYCA J, QUIJANO. Conocimientos y actitudes de médicos gineco-obstetras de Lima y Callao, sobre los mecanismos de acción y prescripción de la anticoncepción oral de emergencia. Revista Medica Herediana. 2007 Abril-Junio; 18(2).
8. MOTTA P. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de instituciones educativas: Neptali Valderrama Ampuero y 7 de Agosto de la Policía Nacional de Perú de Arequipa 2014. Tesis de Segunda Especialidad. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2014.
9. PANTA M. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero. Título por Médico Cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2015.
10. CONDE M. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, diciembre 2014. Título por Médico Cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
11. LOPEZ K. Perfil biosocial y su relación con los conocimientos y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia de la usuaria de planificación familiar del Centro de Salud El Álamo, junio – 2015. Título de Obstetra. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

- 12 CHOQUE F. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en . internos de medicina humana del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, febrero 2015. Título para Medico Cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2015.
- 13 CABERO , LETE I, DE LORENZO R, ÁLVAREZ D, OLLE C, ARRIBAS L. Guía de actuación en . antiocepción de emergencia. [Online]. [cited 2018 Marzo 8. Available from: http://hosting.sec.es/descargas/AU_Guia_actuacion_AU.pdf.
- 14 Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. [Online].; 2016 [cited 2017 marzo 18. . Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/es/>.
- 15 MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Planificación Familiar. [Online].; 2001 [cited . 2017 Julio 5. Available from: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2001/RM399-2001.pdf>.
- 16 Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificacion Familiar. [Online].; 2016 . [cited 2017 Agosto 2. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
- 17 DICCIONARIO ECURED. Definición de conocimiento. [Online]. [cited 2017 Agosto 20. . Available from: <http://www.ecured.cu/conocimiento>.
- 18 UBILLOS , MAYORDOMO , PÁEZ D. Definición y medición componentes de la actitud . ,modelo de acción razonada y planificada. [Online]. [cited 2017 MARZO 18. Available from: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
- 19 TAMAYO M. El proceso de la investigacion cientifica. Cuarta ed. Noriega , editor. Mexico: . Limusa; 2003.
- 20 SUPO J. Seminarios de Investigación Científica. [Online].; 2012 [cited 2017 Agosto 20. . Available from: www.seminariosdeinvestigacion.com.
- 21 HERNANDEZ R, FERNANDEZ C, BAPTISTA MDP. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. In . Rocha. Martínez M, editor. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. MEXICO: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014. p. 736.
- 22 MARTINEZ L. Tipos de diseños de investigación. [Online].; 2010 [cited 2018 Marzo 10. . Available from: http://www.cochrane.es/files/Recursos/presentacio_LMartinez.pdf.
- 23 UNIVERSIDAD NAVAL. Metodologia de la investigacion. [Online]. [cited 2018 Marzo 4. . Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf.
- 24 TAM J, VERA G, OLIVEROS R. Tipos, metodos y estrategias de investigacion cientifica. . Pensamiento y Accion. 2008; 5.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017? ¿Cuáles son las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna 2017?</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL Existe la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de la institución educativa Santa María Reyna 2017. Identificar las actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de la institución educativa Santa María Reyna 2017.</p>	<p>H₀ No existe relación significativa ante el nivel de conocimiento y las actitudes de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.</p> <p>H₁ Existe relación significativa ante el nivel de conocimiento y las actitudes de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Reyna, 2017.</p>	<p>METODO CIENTIFICO. - Porque es sistemática y metódica (se caracteriza por seguir una serie de pasos secuenciales).</p> <p>TIPO DE INVESTIGACION DESCRIPTIVA. – Por que busca describir un hecho o fenómeno en cuanto sus características, cualidades o relaciones exactas entre sus elementos. TRANSVERSAL. - Estudia las variables simultáneamente en determinado momento, un corto en el tiempo. PROSPECTIVA. –Por qué la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar. NO EXPERIMENTAL. - En este método, existe un grupo de sujetos a las cuales se realiza una prueba de medición de la variable independiente (x) no fueron manipulados o controlados por el investigador también se denomina investigación ex post facto DISEÑOS RELACIONAL SIMPLE: Se encargan de describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Donde: M: muestra. O_x: conocimiento O_y: actitud r: relación.</p> </div> <p>POBLACIÓN La población estaba conformada por 113 estudiantes de sexo femenino que cursan el quinto año de secundaria, de la Institución Educativa Santa María Reyna.</p> <p>MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO MUESTRA NO PROBABILISTICA TIPO DE MUESTRA: El tipo de muestra es por conveniencia</p>

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO	En relación al conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros precisos y ordenados	Conceptos generales	<ul style="list-style-type: none"> •Cuál es la definición más acorde con el concepto de la píldora del día siguiente. •Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es la píldora del siguiente. 	Muy buena de 18 a 20. Buena de 14 a 17. Regular de 11 a 13. Deficiente 6 a 10. De 0 a 5 insuficiente.	Nominal
		Mecanismo de acción	<ul style="list-style-type: none"> • Como actúa la píldora del día siguiente. 		
		Modo de uso	<ul style="list-style-type: none"> • Su acción de la píldora del día siguiente es igual a la acción de las otras píldoras de 28 y/o 21 días. • En qué casos está indicado el uso de la píldora del día siguiente. • En qué momento se toma la píldora del día siguiente. • Dosis de la píldora del día siguiente. • Cuantas veces al año se puede utilizar la píldora del día siguiente. 		
		Efectos en el organismo	<ul style="list-style-type: none"> • Cuáles son los efectos secundarios de la píldora del día siguiente. 		
		Contraindicaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cuáles son las contraindicaciones de la píldora del día siguiente. 		
ACTITUD	Es la apropiación de las nociones del lenguaje; la perspicacia y alineación de actitudes que	CONDUCTUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando estoy menstruando y tengo relaciones coitales tomo la píldora del día siguiente. • Cuando estoy en mis días de peligro de quedar embarazada y tengo relaciones coitales tomo la píldora del día siguiente. • En lo que va del año ya he tomado más de dos veces la píldora del día siguiente. • Cuando tengo relaciones coitales muy continuas ya no me cuido con la píldora del día siguiente sino con método de uso regular. • Yo recomiendo a mis amigas el uso de la píldora del día siguiente. 	En desacuerdo 15 a 24	Nominal

	procede del análisis de las observaciones de un fenómeno de la vida cotidiana.	AFFECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Confió en los efectos de la píldora del día siguiente. • Siento que el uso de la píldora del día siguiente me incentiva tener relaciones coitales. • Siento que me falta capacitación para usar adecuadamente la píldora del día siguiente • Siento que tomar la píldora del día siguiente después de tener relaciones coitales es insuficiente y temo quedar embarazada. • No me agrada tomar la píldora del día siguiente porque siento que altera mi carácter. 	Indeciso de 24 a 34	
		COGNITIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Para asegurar el efecto de la píldora del día siguiente es mejor tomarla antes de tener relaciones coitales. • El uso de la píldora del día siguiente cuando ya hubo fecundación produce daño en el embrión. • Después de haber tomado la píldora del día siguiente provoca inmediatamente la menstruación. • Para asegurar el efecto de la píldora del día siguiente es mejor tomar dos juntas. • Al tomar la píldora del día siguiente, protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH, SIDA. 		

CUESTIONARIO

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA HUANCAYO 2017

Estimado (a) alumno de la Institución Educativa Santa María Reyna: Nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación, donde realizaremos una encuesta con el propósito de determinar la **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARIA REYNA, 2017**, suplicamos responder con sinceridad y objetividad porque sus respuestas serán de estricta reserva.

A continuación. Toda la información que nos brindes será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

INDICACIONES:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
2. Encierre con un circulo la alternativa que crees que sea correcta que refleje más la forma de pensar y tus conocimientos previos.
3. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. AREA DE CONOCIMIENTOS:

1. **¿Cuál es la definición más acorde con el concepto de la píldora del día siguiente?**
 - a. Es un método anticonceptivo de barrera.
 - b. Es un método anticonceptivo que previene las infecciones de transmisión sexual.
 - c. Es un método anticonceptivo que se usa antes de una relación sexual.
 - d. Es un método anticonceptivo que previene un embarazo no deseado, cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección.
2. **¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es la píldora del siguiente?**
 - a. T de Cobre.
 - b. Levonorgestrel.
 - c. Ampolla Trimestral.
 - d. Ampolla Mensual.
3. **¿Cómo actúa la píldora del día siguiente?**
 - a. Impide o retrasa la ovulación.
 - b. Espesa el moco cervical.
 - c. Impiden que los espermatozoides lleguen al ovulo.
 - d. Todas.
4. **¿Su acción de la píldora del día siguiente es igual a la acción de las otras píldoras de 28 y/o 21 días?**
 - a. Si
 - b. No

- 5. ¿En qué casos está indicado el uso de la píldora del día siguiente?**
- En una violación.
 - Si ha habido ruptura del condón.
 - Si tuvo relaciones sexuales sin protección.
 - Todas.
- 6. ¿En qué momento se toma la píldora del día siguiente?**
- Dentro de las 24h, después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
 - Hasta las 72h, después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
 - Hasta los 7 días, después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
 - No sabe.
- 7. La dosis de la píldora del día siguiente es:**
- 1.5 mg.
 - 7.5 mg.
 - N.A.
 - No sabe.
- 8. ¿Cuántas veces al año se puede utilizar la píldora del día siguiente?**
- 1 vez.
 - 2 veces
 - Más de 2 veces.
 - N. A.
- 9. ¿Cuáles son los efectos secundarios de la píldora del día siguiente?**
- Cambios en la menstruación.
 - Sensibilidad en los senos.
 - Fatiga y nauseas.
 - Todas
 - N.A.
- 10. ¿Cuáles son las contraindicaciones de la píldora del día siguiente?**
- Está contraindicado en mujeres menores de 20 años.
 - Está contraindicado porque su uso rutinario produce esterilidad.
 - Ninguna de las anteriores.

ESCALA DE TIPO LICKERT

Estimada alumna le voy a presentar una serie de preguntas, que han sido designadas para las estudiantes de la Institución Educativa “Santa María Reyna” con el objetivo de determinar cuánto sabes acerca del anticonceptivo oral de emergencia.

INDICACIONES: A continuación, hallaran 15 preguntas, cada una de ellas cuenta con tres opciones de respuesta, de las cuales puedes estar en acuerdo, indeciso y de acuerdo. Marque con un aspa (x) la respuesta que consideres correcto, se le pide que responda con sinceridad.

ED: En desacuerdo **I:** Indeciso **D:** De acuerdo

N°	PREGUNTAS	ED	I	D
1	Cuando estoy menstruando y tengo relaciones coitales tomo la píldora del día siguiente.			
2	Cuando estoy en mis días de peligro de quedar embarazada y tengo relaciones coitales tomo la píldora del día siguiente.			
3	En lo que va del año ya he tomado más de dos veces la píldora del día siguiente.			
4	Cuando tengo relaciones coitales muy continuas ya no me cuido con la píldora del día siguiente sino con un método de uso regular.			
5	Yo recomiendo a mis amigas el uso de la píldora del día siguiente.			
6	Confío en los efectos de la píldora del día siguiente.			
7	Siento que el uso de la píldora del día siguiente me incentiva tener relaciones coitales.			
8	Siento que me falta capacitación para usar adecuadamente la píldora del día siguiente			
9	Siento que tomar la píldora del día siguiente después de tener relaciones coitales es insuficiente y temo quedar embarazada.			
10	No me agrada tomar la píldora del día siguiente porque siento que altera mi carácter.			
11	Para asegurar el efecto de la píldora del día siguiente es mejor tomarla antes de tener relaciones coitales.			
12	El uso de la píldora del día siguiente cuando ya hubo fecundación produce daño en el embrión.			
13	Después de haber tomado la píldora del día siguiente provoca inmediatamente la menstruación.			
14	Para asegurar el efecto de la píldora del día siguiente es mejor tomar dos tabletas juntas.			
15	Al tomar la píldora del día siguiente, protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH, SIDA.			

PERMISOS PARA LA EJECUCION DE LA INVESTIGACION



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Huancayo, 11 de octubre de 2017

OFICIO N° 168-EP-OBST-FCS-UPLA-2017

Señor:

JOSE RICALDI MORALES

DIRECTOR DE LA I.E. SANTA MARIA REYNA

PRESENTE:

ASUNTO: PRESENTACIÓN DE LAS BACHILLERES GUERRA UNTIVEROS, TIRSA SHAROM Y BRUCEL LOPEZ, MARIA YESSENIA QUIENES DESEAN DESARROLLAR UNA INVESTIGACIÓN EN LA I.E. SANTA MARIA REYNA.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a su vez tengo el agrado de presentar a LAS BACHILLERES GUERRA UNTIVEROS, TIRSA SHAROM Y BRUCEL LOPEZ, MARIA YESSENIA de la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, quienes desean ejecutar el proyecto de investigación titulado "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARIA REYNA - HUANCAYO 2017", el cual fue aprobado con Resolución de Decano N°2076-DFCC.SS.-UPLA-2017.

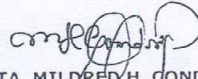
Por tal motivo Señor Director, agradeceré a usted brinde las facilidades a los bachilleres para realizar la ejecución del instrumento de tesis. en los ambientes de la institución que usted preside.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




DRA. MILDRED H. CONDOR PRIVAT
DIRECTORA DE LA E.P. DE OBSTETRICIA

MISIÓN

Somos una unidad académica formadora de profesionales científicos, técnicos y humanistas competitivos en el campo de Ciencias de la Salud, con docentes altamente calificados que promueven la labor interdisciplinaria, aprovechando la infraestructura, equipamiento y ubicación geográfica, para promover el desarrollo sostenible de la región y del país.

Autorizado.


Prof. María Lizana Chauca
SUB DIRECTORA

A v. Calmett Del Solar S/N - Chorrillos /



Teléfono 218594

Pasa a la Subdirectora para su tratamiento.
02/11/2017.




Mg. José Ricardi Morales
DIRECTOR

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO 2017**
- 1.2. Institución: **Santa María Reyna**
- 1.3. Apellidos y nombres del informante: **BACH. Guerra Univeros Tirsá Sharom
BACH. BruceL López María Yessenia**
- 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de la evaluación: **Trabajo de Investigación**

CRITERIO DE EVALUACIÓN		ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA	
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima. .	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos <input checked="" type="checkbox"/>	NO LOGRA (0)Puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos. <input checked="" type="checkbox"/>	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. *Obstetra Cecilia Lilian Galdos Vellido*

Puntaje total **13**

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO 2017
- 1.2. Institución SANTA MARIA REYNA
- 1.3. Apellidos y nombres del informante: Bach. Bruzel López María Yessenia
Bach. Guerra Untiveros Tirsia Sharom
- 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de la evaluación: Trabajo de Investigación

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
1.El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. T. V. O. N. N. e. Rocio Roma Mananillo.....


 T. V. O. N. N. e. Rocio Roma Mananillo
 OBS. TETRA

Puntaje total

14

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUANCAYO 2017
- 1.2. Institución: Santa María Reyna
- 1.3. Apellidos y nombres del informante: BACH. Guerra Untiveros Tirsa Sharom
BACH. Bruce López María Yessenia
- 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de la evaluación: Trabajo de Investigación

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1) Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
6. El instrumento identifica las variables del estudio.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones subvariables, indicadores.	SI LOGRA (2) puntos.	LOGRA MEDIANAMENTE (1)Puntos	NO LOGRA (0)Puntos
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto. Mg. *Dr. Víctor H. Rosales*

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CAJAMARCA
INSTITUTO REGIONAL DOCENTE
INTERNO INICIAL "EL CAJAMARCA"
Verónica
Verónica
COP N° 3913

Puntaje total 13



