

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



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA
ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN UN
INSTITUTO DE EDUCACIÓN NO UNIVERSITARIO_
PALIAN 2018**

Autoras : ESTRELLA CÓNDOR, Jhensterlyn Greysi.

: POMA MENDOZA, Zulma

Para optar : El título profesional de obstetra

Líneas De Investigación : Salud Pública **Fecha de inicio y**
culminación : 01 de Julio del 2018 al 01 de Julio del 2019.

Huancayo – Perú 2019

ASESORA

Obsta. NADIA AGUILAR HERNANDO

DEDICATORIA

El amor, la dedicación y la paciencia, es simplemente único y se refleja en el desarrollo de esta tesis

Gracias a Dios por la vida de mis padres, ya que ellos son los principales promotores de mis sueños, también por un triunfo más en la vida

Jhensterlyn.

DEDICATORIA

A mis padres Victor y Juana
quienes durante toda mi vida me
brindaron su cariño incondicional y
apoyo para salir adelante

Zulma.

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad Peruana los Andes por habernos aceptado ser parte de ella y abrir sus puertas de su seno científico para poder estudiar nuestra carrera que es nuestra pasión.

A los todos los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia por sus acertadas enseñanzas.

A la Obsta. Nadia Aguilar Hernando por su apoyo, paciencia y asesoramiento en el presente trabajo de investigación, cuyas recomendaciones hicieron realidad esta investigación.

De la misma manera, al Director Mg. Vicente Edgardo Palomino García del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” por autorizar la ejecución de nuestro trabajo de investigación, a las distinguidas jefas del programa de estudio de enfermería y farmacia técnica por permitirnos aplicar nuestra instrumento en las distintas carreras y a las estudiantes por cedernos su tiempo, espacio y conocimientos necesarios que fueron útiles para la realización de esta investigación.

Por último, a todas aquellas personas que nos colaboraron para el desarrollo y aplicación de nuestro trabajo de investigación.

Las autoras:

Jhensterlyn G.E.C

Zulma P-M **INTRODUCCION**

La presente trabajo de tesis tiene como principal objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018.

Se empleó el método de investigación científica, tipo de investigación básica, transversal, prospectivo, observacional, con un nivel de investigación correlacional y un diseño de investigación no experimental - observacional de corte transversal, La población muestral estuvo conformada por 188 estudiantes de las carreras de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo”, siendo seleccionada mediante el tipo de muestreo no probabilístico y la técnica muestral por conveniencia.

Nuestro trabajo de investigación está compuesto de cinco capítulos, además de los apéndices, análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

El Capítulo I, comprende la descripción de la realidad problemática de la investigación; luego la delimitación y formulación del problema, justificación social, práctica y metodológica. Finalmente planteamos los objetivos.

El Capítulo II, trata el marco teórico; en el que se describe los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas y marco conceptuales acerca del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia.

El Capítulo III, da a conocer que en el trabajo de investigación se planteó hipótesis general e hipótesis específicos.

El Capítulo IV, aborda la metodología; donde se detalla el método, tipo, nivel y diseño de investigación; seguidamente de la población y muestra; así mismo las técnicas e instrumentos de recolección de datos. Por último desarrollando el análisis de datos y los aspectos éticos de la investigación.

Finalmente el capítulo V, presenta los resultados de las encuestas obtenidas de la muestra de investigación, donde se pudo medir cuantitativamente el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia y dar respuesta al problema de la investigación.

Por lo descrito, ponemos en consideración el trabajo de investigación; donde se desea aportar información al personal docente y de salud, para mejorar el nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia que presentan las estudiantes de este contexto, para luego educar y orientar a las estudiantes en un plan de planificación familiar donde puedan tomar medidas de prevención frente al tema de investigación.

Las autoras.

Contenido

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	V
CONTENIDO DE GRÁFICOS	3
CONTENIDO DE TABLAS	4
RESUMEN	5
ABSTRAC	6
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA:	7
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:.....	9
1.2.1. Delimitación espacial:	9
1.2.2. Delimitación social	9
1.2.3. Delimitación temporal	10
1.2.4. Delimitación conceptual	10
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3.1. Problema general	11
1.3.2. Problemas específicos	11
1.4. JUSTIFICACIÓN	11
1.4.1. Justificación Social	11
1.4.2. Justificación Teórica	12
1.4.3. Justificación metodológica	12
1.5. OBJETIVOS	13
1.5.1. Objetivo general	13
1.5.2. Objetivos específicos	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	14
1.6. ANTECEDENTES:	14
1.6.1. Antecedentes internacionales	14

1.6.2. Antecedentes nacionales	17
1.7. BASES TEORICAS	27
CAPITULO III: HIPÓTESIS	38
5.1. Hipótesis general	38
5.2. Hipótesis específicos:	38
5.3. Operacionalizacion de variables:	39
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	41
5.4. Método de investigación:	41
5.5. Tipo de investigación:	41
5.6. Nivel de investigación	42
5.7. Diseño de la investigación	42
5.8. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
5.9. TÉCNICAS Y/O INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
5.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	45
A. Técnica de recolección de datos:	45
B. Procedimiento de recolección de datos	46
5.11. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	46
CAPITULO V RESULTADOS	48
5.12. DESCRIPCION DE RESULTADOS	48
5.13. PRUEBA DE HIPOTESIS	57
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	76

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N°1: Relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la Provincia de Huancayo, 2018

TABLA N°2: Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la Provincia de Huancayo, 2018.

TABLA N°3: Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

TABLA N°4: Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

TABLA N°5: Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

CONTENDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1: Relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

GRÁFICO N°2: Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

GRÁFICO N°3: Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

GRÁFICO N°4: Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

GRÁFICO N°5: Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

RESUMEN

La presente investigación tuvo el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto Superior Tecnológico Publico “Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018?, el objetivo fue: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto Superior Tecnológico Publico “Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018. La metodología empleada fue el método científico, de tipo básica, transversal, prospectivo, observacional y un diseño correlacional. El resultado de la investigación del nivel de conocimiento fue de logro previsto (37.77%) en relación al uso (36.17%) fue adecuado, sobre los estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia (41.49%), el nivel de conocimiento fue en inicio (39.7%), en relación a la frecuencia de uso (20.5%), la prontitud de uso (28,2%) fue adecuado y en relación a la situación de uso (26,9%) fue inadecuado. Se concluye que hay relación entre las variables nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en todas las estudiantes de farmacia y enfermería técnica, por otro lado las estudiantes que si usaron tienen un nivel de conocimiento en inicio quienes guardan

relación con la frecuencia y situación de uso sin embargo con la prontitud de uso no hay relación. Se recomienda al director del Instituto implementar políticas en el ámbito académico y extraacadémico con acciones formativas, informativas sobre los métodos anticonceptivos especialmente sobre la anticoncepción oral de emergencia,

Palabras claves: Nivel de conocimiento, uso, anticoncepción oral de emergencia, estudiantes

ABSTRAC

The present investigation had the following research problem: What is the relationship between the level of knowledge and use of emergency oral contraception in nursing students and technical pharmacy of the Higher Institute of Public Technology "Santiago Antúnez de Mayolo" _ Palian 2018 ?, the objective was: To determine the relationship that exists between the level of knowledge and use of emergency oral contraception in nursing students and technical pharmacy of the Higher Public Technological Institute "Santiago Antúnez de Mayolo" _ Palian 2018. The methodology used It was the scientific method, of a basic, transversal, prospective, observational type and a correlational design. The result of the investigation of the level of knowledge was of expected accomplishment (37.77%) in relation to the use (36.17%) was adequate, on the students that if they used the emergency oral contraceptive (41.49%), the level of knowledge was in start (39.7%), in relation to the frequency of use (20.5%), the promptness of use (28.2%) was adequate and in relation to the use situation (26.9%) it was inadequate. It is concluded that there is a relationship between the variables level of knowledge and use of emergency oral contraception in all pharmacy students and technical nursing, on the other hand the students who did use have a level of knowledge at the beginning who are related to the frequency and situation of use however with the promptness of use there is no relationship. It is recommended that the director of the Institute implement policies in the academic and extra-academic field with training,

information on contraceptive methods, especially on emergency oral contraception,

Keywords: Level of knowledge, use, emergency oral contraception, students

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA:

El anticonceptivo oral de emergencia, ha sido y será siempre un tema que genera mucha controversia, principalmente por el catolicismo, sectas religiosas, políticos, profesionales de la salud y otros, por su mecanismo de acción, ya que algunos piensan que es abortivo y otros que no lo es¹.

Según la Organización Mundial de la Salud, cada año los embarazos no planificados causaron al menos más de 40 millones de abortos, de los cuales alrededor de la mitad se realizan en condiciones desfavorables y son, muchos de ellos, causa de muertes maternas cada año⁶, esto se evidencia mucho más en países en vías de desarrollo como en América latina y el caribe⁷. Muchos embarazos no deseados de adolescentes, y también de las mujeres adultas, han sido producto de la violencia sexual⁸, esto es un diagnóstico social y de salud pública que debió plantearnos intervenciones y soluciones al problema, en el Perú es posible decidir libremente sobre la procreación⁸, lo cual es un derecho fundamental, sin embargo se ve que no existe una educación adecuada y una planificación familiar idónea, principalmente en las zonas rurales y asentamientos humanos jóvenes.

El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad y el embarazo no deseado son consecuencia fundamental del desconocimiento que se tiene sobre los métodos anticonceptivos y su uso correcto. A través de los años se ha evidenciado la falta de intervenciones educativas en los jóvenes y adolescentes para mejorar este panorama, sin embargo se observa un índice favorable ya que en la última década la tasa global de fecundidad ha disminuido de 3,5 nacimientos por mujer a

principios de la década del 90 a 2,5 en el año 2016, ya sea por el mejor uso de los métodos anticonceptivos o incluso por el mayor uso del anticonceptivo oral de emergencia².

El 2005, se emite la nueva Norma de Planificación Familiar que incluye la anticoncepción de emergencia³, en octubre de 2009, el Tribunal Constitucional del Perú declaró inconstitucional la distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia ante el supuesto potencial abortivo del medicamento y prohibió al Ministerio de Salud desarrollar dicha distribución en los establecimientos del sector público⁴. Tras años de tanta polémica el 22 de agosto del 2016, el Tribunal Constitucional de Lima dictó una medida cautelar que ordenó al MINSA distribuir gratuitamente y a nivel nacional el anticonceptivo oral de emergencia en un plazo de 30 días. En la actualidad se ha incorporado la administración de anticoncepción de emergencia en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, Norma Técnica de Salud N° 124-2016-MINSA-V01, que incluye al anticonceptivo oral de emergencia Levonorgestrel⁵.

En nuestra región se ha evidenciado que el uso del anticonceptivo oral de emergencia es de forma rutinaria a un 70%, y sus efectos secundarios así como la interacción y alteración hormonal son producidos en el organismo femenino, y el desconocimiento de su tasa de falla por parte de los que lo usan es preocupante³.

Los embarazos no deseados en un 80% ,se han convertido en un problema de salud, social y económico¹ ya que no solo acarrea problemas en los adolescente y jóvenes involucrados, sino también en su entorno familiar, social y religioso, se desencadenan eventos como deserción escolar, desnutrición, aborto provocado, complicaciones en el embarazo, pobreza, menores oportunidades laborales, problemas con los padres, alejamiento de los amigos, entre otros, ahora, si bien

existen sistemas de salud para abordar este tema en los centros educativos y los establecimientos de salud, como es el caso de la estrategia obstétrica de planificación familiar, existe aún una barrera que permita de alguna forma brindarles orientación y consejería en este tema².

Por lo cual se evaluó el nivel de conocimiento en relación al uso (la frecuencia, prontitud y situación de uso) del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo”_Palian 2018.

1.2.DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1. Delimitación espacial: El presente trabajo de investigación se realizó en el Instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, departamento de Junín.

1.2.2. Delimitación social: El grupo social de nuestra muestra de estudio fueron todas las estudiantes de la carrera acreditada por la SINEACE (Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa) de enfermería y farmacia técnico del Instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo”.

1.2.3. Delimitación temporal: Comprendió a partir del periodo de noviembre a diciembre del año 2018.

1.2.4. Delimitación conceptual: En cuanto al tema de la anticoncepción oral de emergencia, se tomó en cuenta el conocimiento acerca del concepto, la legalidad, mecanismo de acción, eficacia, adquisición, indicación, características de uso, contraindicación, uso adecuado y

efectos secundarios del anticonceptivo oral de emergencia, los cuales nos ayudaron a medir el nivel de conocimiento en las estudiantes. En el tema del uso del anticonceptivo oral de emergencia, se tomó en cuenta la frecuencia, prontitud y situación de uso, por lo cual nos ayudaron a identificar el uso adecuado e inadecuado en las estudiantes.

En la investigación se analizó los datos obtenidos con el cuestionario en la medición del nivel de conocimiento de las diez dimensiones ya descritas anteriormente, que permitieron cuantificar la información para su posterior análisis estadístico en relación al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

1.3.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018?

1.4.JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Justificación Social:

A través de este estudio se pudo determinar, evaluar, identificar y establecer el nivel de conocimiento en relación al uso del anticonceptivo oral de emergencia, ya que sigue siendo un problema de salud pública, esta relación juega un papel muy importante ya que los estudiantes deben conocer el uso adecuado y el mecanismo de acción para evitar el uso inadecuado, y lo que se busco fue medir si existe o no relación entre las 2 variables.

1.4.2. Justificación Teórica:

El presente estudio pretendió generar nuevos conceptos sobre el nivel de conocimiento que los estudiantes de esta institución tienen acerca del anticonceptivo oral de emergencia y su relación con el uso frecuente, prontitud de uso y situación de uso, ya que los jóvenes aun piensan y malinterpretan que éste es un método de rutina, y no como su nombre mismo lo dice, de emergencia, cabe resaltar además que al concluir la investigación se pudo obtener los resultados para usarlos como evidencia de lo que se vive y hacer generalizaciones contrastando con otros estudios a nivel regional, ya que la realidad social no es distinta.

1.4.3. Justificación metodológica:

Se usó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario para obtener mayor información, el cual cumplió con las más estrictas medidas de validez y confiabilidad en su elaboración, con el cual se pudo medir el nivel de conocimiento y la relación que existe entre la variable uso. Este instrumento ofreció una generosa cantidad de recursos que estudios posteriores podrán adoptar y adaptar a su panorama investigativo, como la fácil y concreta forma de realizar una pregunta, la claridad con la que se detalla, evitando errores y/o sesgos en su interpretación.

1.5. OBJETIVOS

De acuerdo a la formulación del problema se planearon los siguientes objetivos de investigación:

1.5.1. Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

1.5.2. Objetivos específicos:

1. Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.
2. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.
3. vEstablecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

1.6.ANTECEDENTES:

Tomando en cuenta la búsqueda de diferentes investigaciones se encontraron los siguientes trabajos que están relacionados con las variables estudiadas.

1.6.1. Antecedentes internacionales:

Lascano S. (2015). En su investigación: Conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el mes de Mayo del 2015. Quito_ Ecuador .Cuyo objetivo general fue: Determinar los conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el mes de mayo del 2015.. Se realizó un estudio de corte transversal con una muestra de 277 estudiantes de primero a octavo nivel de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Después de autorizar los estudiantes su participación mediante la firma del consentimiento informado, se llevó a cabo la recolección de datos, la cual se realizó mediante el llenado de una encuesta anónima de manera aleatoria, desarrollada por los ejecutores

del estudio en referencia al estudio realizado por el Dr. Lara en la UNAN- Leon. Donde se tuvo los siguientes resultados: Se incluyó 277 estudiantes, cuya mediana de edad fue de 20 años y la mediana del nivel fue de cuarto. El 60,6% (168) correspondieron al sexo femenino y 39,4% 2 (109) al sexo masculino. El 70,4% afirmaron ser sexualmente activos, con una mediana del inicio de vida sexual a los 18 años. El

63,2% (175) encuestados aseveran haber recibido información sobre AOE a lo largo de la carrera, del total de estudiantes un 86,4% tienen conocimientos acertados sobre dicho método anticonceptivo. Un 43,3% usó alguna vez en su vida este método. Con respecto a las actitudes de los participantes, se demostró que un 69,3% estarían dispuestos a usar AOE, y un 79,4% está de acuerdo con el uso de este y un 72,9% recomendaría a sus futuros pacientes. Las asociaciones estadísticas relevantes encontradas en el estudio fueron la edad (20) con el uso de AOE, con un OR de 0,35 ($p=0,00$; IC95%: 0,21 – 0,57). El sexo (M/F) con el uso de los AOE, con un OR de 1,94 ($p=0,00$; IC95%: 1,19 – 3,17). El nivel (>4;. Conclusiones: Los datos obtenidos demostraron que la mayoría de estudiantes encuestados poseen en general un conocimiento acertado acerca de los AOE, pero se evidencio que existe una relación directa entre el nivel en el que se encuentran y el conocimiento, ya que a mayor nivel, mayor es el grado de

conocimiento. Los estudiantes pertenecientes al grupo etario de 20 años o menos tuvieron una probabilidad menor para el uso de los AOE, en relación con los mayores de 20 años. De los factores de riesgo que incluyeron la conducta sexual, se demostró que existe una relación directa entre el uso de los AOE y ser sexualmente activo así como el inicio de vida sexual a los 18 años o antes. La mayoría de estudiantes desearían recibir información extra acerca de los AOE, por lo que sería prudente enfatizar en el tema, analizar y actualizar con regularidad el plan de estudios que se lleva a cabo en la Facultad de Medicina.⁹

Blandón, M. (2014). En su estudio: Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia de las estudiantes de la carrera de Química-

Farmacéutica, departamento de Química, Recinto universitario “Rubén Darío” UNAN-Managua del 1 de octubre al 31 diciembre del 2014. Managua–Nicaragua. Tuvieron como objetivo: Evaluar si las estudiantes de la carrera de Química Farmacéutica del Recinto Universitario “Rubén Darío” practican adecuadamente el uso de levonorgestrel se evaluaron sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre método anticonceptivo de emergencia (levonorgestrel). Metodología: Estudio descriptivo, prospectivo, de corte trasversal, cuali-cuantitativo del 1 de octubre al 31 de diciembre del 2014. La población fue constituida por 180 estudiantes. La muestra probabilística estuvo conformada por 123 estudiantes, muestreo aleatorio estratificado y estimada mediante la ecuación de números finitos. Resultados: Las edades de las estudiantes se encontraron entre 19 a 21 años con un 71%

(87), de 16 a 18 años un 22% (27) y de 22 a 24 años un 6% (7), estado civil de soltero con 92% (106). Conclusiones: La minoría de la población hace uso de levonorgestrel pero de manera inadecuada. Además presentaron poco conocimiento acerca las presentaciones de levonorgestrel disponibles como método anticonceptivo de emergencia y cómo puede afectar el uso recurrente en la salud. Y en cuanto a la actitud ante la práctica de anticoncepción de emergencia, las estudiantes demostraron una actitud negativa señalada por el desinterés que mostraron sobre el uso adecuado de la píldora de levonorgestrel.¹⁰

1.6.2. Antecedentes nacionales:

Lázaro, G. (2017). En su estudio: Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes

que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Lima_ Perú. Tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Metodología: Estudio Observacional, descriptivo de corte transversal, en la que participaron 364 gestantes adolescentes que se atienden en los consultorios de adolescencia del Instituto Nacional Materno Perinatal. Resultados: Se determinó que el 59,3% de las adolescentes se encuentra entre los 18 y 19 años, el 57,4% es conviviente, el 40,1% tiene secundaria incompleta y el 22,4% vive solo con su pareja. El 60,4% de las adolescentes identifica al Anticonceptivo Oral de Emergencia como píldora del día siguiente, valor que se relaciona con el porcentaje encontrado donde un 57,7% tiene un nivel de conocimiento medio sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia. El 62,4% está de acuerdo con el uso, el 61,5% lo recomendaría, el 55,2% estaría dispuesta a utilizarlo más adelante y el 91,5% está dispuesta a recibir mayor información acerca del Anticonceptivo Oral de Emergencia. Conclusiones: El conocimiento de las gestantes adolescentes fue regular y presentaron actitudes positivas hacia el Anticonceptivo Oral de Emergencia ¹¹.

Acosta, A. (2017) .En su investigación: Relación del conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia y el perfil biosocial en usuarias de planificación familiar. Centro de salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, Enero - Marzo, Arequipa 2017. Arequipa – Perú. Tuvieron como objetivo: Establecer la relación entre el perfil biosocial y el nivel de conocimiento que presentaron las usuarias. Población: 250

usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal y observacional. Resultados: En cuanto al perfil social de las usuarias, se encontró que tienen de 18 a 39 años de edad con un porcentaje acumulado de 91.6%, En cuanto al perfil biológico, la edad de inicio de relaciones sexuales predominantemente es de 14 a 17 años en un 56.4%, en razón a las parejas sexuales podemos evidenciar que la mayoría de las usuarias sólo han tenido 1 pareja sexual en su vida (76.4%). En cuanto a poder conocer cómo se informaron sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, la mayoría de las usuarias afirman que se enteraron de este medio de anticoncepción mediante los medios de comunicación. El nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de las usuarias es regular (73.2%), alto (25.6%) y un menor porcentaje fue el de bajo (1.2%). Conclusión: La prueba estadística del Chi cuadrado indica que si existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y el perfil biosocial, en cuanto al grado de instrucción, el estado civil, la procedencia, la ocupación, la religión, la edad de inicio de relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos y como se informó sobre la existencia de Anticoncepción Oral de Emergencia¹².

Panta, M. (2016). En su estudio: Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016. Lima_ Perú. Tuvo como Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de medicina humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, febrero 2016. Materiales y Métodos: Se realizó una encuesta a 109

estudiantes del 5to año de Medicina Humana de la UNMSM. Diseño: Estudio descriptivo transversal. Resultados: De 109 estudiantes de medicina, el 11% (12 estudiantes) obtuvo conocimiento alto, el 62.3%(68 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento medio y el 26.6 %(29 estudiantes) obtuvo nivel de conocimiento bajo sobre la anticoncepción oral de emergencia. En cuanto a las actitudes, el 14.6%(16 estudiantes) de los encuestados presentó actitud de aceptación, el 70.6%(77 estudiantes) presentó actitud indecisa y el 14.6 %(16 estudiantes) presentó actitud de rechazo. Conclusión: En términos generales los estudiantes de 5to año de Medicina Humana (89%) presenta conocimiento entre bajo y medio sobre la anticoncepción oral de emergencia. La actitud general de los estudiantes de 5to año de medicina es indecisa sobre el anticonceptivo oral de emergencia¹.

Barrios, A.(2016) .En su estudio: Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016 . Lima_ Perú. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto. Metodología: Estudio descriptivo correlacional, en el cual participaron 68 estudiantes del I ciclo del Instituto. Resultados: el 44.12% de los adolescentes tiene conocimiento medio del anticonceptivo oral de emergencia, el 22.06% respondió que el

anticonceptivo oral de emergencia se puede usar hasta 72 horas después de tener relaciones sexuales sin protección, el 8.82% hasta 48 horas después, un 5.88% hasta 24 horas después y un 8.82% inmediatamente después y un porcentaje de 52.94% de estudiantes que usan el anticonceptivo oral de emergencia en situaciones adecuadas.
Conclusiones: Existe un nivel de conocimiento medio del

anticonceptivo oral de emergencia entre los adolescentes, y conocen acerca de sus ventajas, por lo tanto, el nivel de conocimiento tiene relación directa con la práctica del anticonceptivo oral de emergencia; ya que a mayor conocimiento mayor es el acceso al uso del

anticonceptivo oral de emergencia¹³.

Ramos, A. (2015) En su tesis: Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, 2015. Huacho – Perú. Tuvo como objetivo: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en las estudiantes de la Escuela

Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, 2015. Metodología: Descriptiva correlacional, de corte transversal, conformado por una población de 84 estudiantes, los cuales fueron seleccionados por muestreo por conveniencia. Resultados: Un 45% (38) tuvo un nivel de conocimiento medio, 13% (11) obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 42% (35) un conocimiento bajo. Respecto al uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia el 77% refirió haber usado y el 23% no usó. En cuanto a la determinación de

existencia de relación entre variables se obtuvo que no existe relación significativa entre la variable conocimiento y uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia aceptando así la hipótesis nula ($\chi^2 = 0,087 > 0,05$). Conclusión: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes de enfermería. Tanto en el presente estudio como en publicaciones realizadas en otros países del mundo afirman que el nivel de conocimientos acerca de la Anticoncepción Oral de Emergencia en estudiantes del área salud es bajo¹⁴.

López, K. (2015). En su estudio: Perfil biosocial y su relación con los conocimientos y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia de las usuarias de planificación familiar del centro de salud el álamo, junio - 2015. Lima_ Perú. Tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre el perfil biosocial con los conocimientos y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia de las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud El Álamo en el mes de junio del año 2015. Metodología: Estudio de tipo observacional, descriptivo correlacional, prospectivo, muestreo probabilístico aleatorio simple. Población. 95 usuarias que acuden a consulta de planificación familiar. Resultados: El grado de instrucción ($p=0.032$), inicio de relaciones sexuales ($p=0.000$) y el número de parejas sexuales ($p=0.002$) fueron los únicos que se relacionaron de manera significativa con el nivel de conocimientos. El número de parejas sexuales ($p=0.013$) y el número de hijos ($p=0.041$) se relacionaron de manera significativa con la toma del anticonceptivo oral de

emergencia. La relación que existe entre el perfil social y la consejería previa al uso del anticonceptivo oral de emergencia, se evidencia mediante el grado de instrucción ($p=0.009$). Conclusión: El perfil biosocial se relaciona de manera significativa con los conocimientos y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud El Álamo en el mes de junio del año 2015¹⁵.

Motta, P. (2014). En su tesis: 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.Arequipa_ Perú. Tuvo como Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento sobre anticonceptivo oral de emergencia, identificar las actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia y determinar la relación existente entre ambos en adolescentes de las Instituciones

Educativas Neptalí Valderrama y 7 de Agosto. Material y métodos: Estudio descriptivo y relacional, transversal a 277 adolescentes de las dos Instituciones educativas mencionadas. Resultados: De los 277 estudiantes, 49.8% fueron varones y 50.2% mujeres. No habrían iniciado relaciones sexuales un 78.3%, habían recibido información sobre anticonceptivo oral de emergencia el 62.8% y la habían utilizado alguna vez el 6.9%. Únicamente el 6.1% de estudiantes tienen un buen nivel de conocimientos en relación a la Anticoncepción Oral de Emergencia, 60.7% muestran un conocimiento regular, y 33.2% un conocimiento deficiente. 87.7% de estudiantes tienen actitudes favorables hacia el anticonceptivo oral de emergencia y el 12.3% tienen actitudes desfavorables. No existió diferencia en el nivel de

conocimientos y actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia entre varones y mujeres. Conclusión: Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el anticonceptivo oral de emergencia. Los adolescentes con una actitud favorable tuvieron un nivel de conocimiento regular ¹⁶⁻

Lescano, Y. (2014) En su estudio: Percepción sobre la preferencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes universitarios – facultad de ciencias de la salud- Universidad Privada Antenor Orrego – 2014. Trujillo_ Perú. Tuvieron como objetivo:

Identificar las opiniones sobre la preferencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en las adolescentes universitarias -

Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Privada Antenor Orrego – 2014. Metodología: Investigación de tipo cualitativo diseño fenomenológico. Resultados: Las adolescentes que participaron de la investigación han escuchado hablar sobre el anticonceptivo oral de emergencia y lo han utilizado alguna vez en su vida, la influencia al uso fue a través de sus amistades e información de los medios de comunicación. Las adolescentes que participaron de la investigación conocen que se usa en caso de emergencia para evitar un embarazo, pero el conocimiento que poseen es básico y no es suficiente para hacer uso correcto de este método ya que algunas no tienen claro el momento en el cual se debe tomar; además no conocen los efectos colaterales que ocasiona el uso continuo del anticonceptivo oral de emergencia, e incluso tienen percepciones erróneas acerca de la gestación por fallo de la píldora considerándola como un método abortivo, a pesar de haberlo usado. Conclusión: Las adolescentes entrevistadas no están usando

algún método anticonceptivo regular para evitar un embarazo lo que conlleva a usar el anticonceptivo oral de emergencia cuando tienen relaciones sexuales sin protección¹⁷.

Conde, M. (2014). En su tesis: Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, diciembre 2014. Lima_ Perú, Tuvo como Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento nosográfico, las actitudes y las prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en los internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Metodología: Estudio descriptivo. Resultados: De los 76 encuestados, el 82% presentó un nivel adecuado de conocimientos, 79% actitud adecuada y 40% prácticas adecuadas. Se encontró que si hay relación entre la actitud y las practicas frente a la anticoncepción oral. Conclusiones: No hay relación entre el nivel de conocimientos y la actitud, así como el nivel de conocimientos y las prácticas frente a la anticoncepción oral de emergencia. Sin embargo si hay relación estadísticamente significativa entre la actitud y las practicas frente a este método anticonceptivo¹⁸.

Baldomero O. (2013) En su tesis: Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el centro preuniversitario de la UNHEVAL de la ciudad de Huánuco, 2013. Huánuco Perú. Tuvo como Objetivo: Determinar los conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes preuniversitarios de la ciudad de Huánuco, 2013. Materiales Y Métodos: Estudio descriptivo, transversal, se encuestó a una muestra aleatoria

estratificada de 286 estudiantes, durante los meses de abril a noviembre del 2013. Se realizó el análisis descriptivo, con el paquete estadístico SPSS y Microsoft Excel. Resultados: La edad media de los estudiantes fue $17,37 \pm 1,54$ años y el 50,3% eran de sexo masculino, un 79,7% escucho sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el 36,6% obtuvo información del anticonceptivo oral de emergencia a través de los medios de comunicación; 31,4% desconoce el tiempo máximo de efectividad; el 65,4% refiere que el anticonceptivo oral de emergencia no protege de una infección de transmisión sexual, la mayoría de estudiantes tuvieron un buen conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia (79,9%), pero una actitud negativa hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia (60,8%). Conclusión: Los estudiantes tuvieron un buen conocimiento de los anticonceptivos orales de emergencia. Sin embargo se encontró una actitud negativa hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia¹⁹.

Campos M. (2013). En su estudio: Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado- Marzo-Mayo, 2013. Lima_ Perú. Tuvieron como Objetivo: Conocer como la frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia, repercute en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado, marzo-mayo del 2013. Material y métodos: Se trabajó con una población de 60 alumnas usuarias y el muestreo fue intencionado. Método: De tipo Descriptivo, no experimental y de corte transversal. Resultados: El 42.85% de las usuarias obtuvo la información del internet y en menor % la obtuvieron de la pareja y propaganda

televisiva. La frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en periodo de un año el 90.47% manifiesta que si la uso, de estas usuarias el 84.21% refiere que la uso de 1 a 3 veces. Dentro de las repercusiones en la salud el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza (32%), náuseas (28%), hinchazón de mamas (12%), secreción blanquecina (12%), y menstruación adelanta un 4%, frente a un 12% que no presento ningún síntoma. Conclusiones: La frecuencia de uso es elevada y Dentro de las repercusiones en la salud el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza, náuseas. La frecuencia elevada de anticoncepción oral de emergencia ocasiona efectos colaterales no deseados, en las usuarias. Palabras clave: Anticoncepción oral de emergencia, repercusiones en la salud²⁰.

1.7.BASES TEORICAS:

1.7.1. El conocimiento:

Es el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza²¹. Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica²². Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad¹.

1.7.1.1. Escala de medida del conocimiento:

La escala de calificación de los aprendizajes en educación básica regular (EBR),, adaptado del diseño curricular nacional ministerio de educación del Perú, está destinada a favorecer el desarrollo integral del estudiante, el despliegue de sus potencialidades y el

desarrollo de capacidades, conocimientos, actitudes y valores fundamentales que la persona debe poseer para actuar adecuada y eficazmente en los diversos ámbitos de la sociedad (Artículo 29° de la Ley General de Educación N° 28044) ,tiene un tipo de calificación numérica y descriptiva, que parte desde la nota mínima de 00 hasta

la nota máxima 20,³⁸

NIVEL	CALIFICACIÓN NUMÉRICA	CALIFICACIÓN DESCRIPTIVA	
SECUNDARIO	20 – 18	AD Logro Destacado	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos, demostrando incluso un manejo solvente y muy satisfactorio en todas las tareas propuestas
	17 – 14	A Logro Previsto	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado
	13 – 11	B En Proceso	Cuando el estudiante está en el camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.
	10 – 00	C En inicio	Cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de estos y necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo con su ritmo y estilo de aprendizaje.

FUENTE: Escala de calificación de los aprendizajes- 2017

1.7.2. Anticoncepción oral de emergencia:

Conjunto de fórmulas hormonales administradas²⁶ después de una relación sexual “desprotegida”²⁷ para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a un coito²⁸ no reemplaza al uso continuado de otros métodos anticonceptivos³, se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón².

A. Anticonceptivo Oral de Emergencia ámbito legal en el Perú:

En el mundo el tema de la anticoncepción oral de emergencia ha sido y seguirá siendo polémica por muchos años. El embarazo no deseado y su consecuencia más grave, el aborto inducido, constituyen un grave problema de salud pública en América Latina y El Caribe⁷. Los embarazos no planificados se han convertido en un problema de salud, social y económico¹. En teoría, y con rango constitucional, en el Perú es posible decidir libremente sobre la procreación⁸.

En el Perú 2005, se emite la nueva Norma de Planificación Familiar que incluye la anticoncepción de emergencia, y se distribuye Postinor - 2 a los establecimientos de salud³. Posteriormente en octubre de 2009, el Tribunal Constitucional del Perú declaró inconstitucional la distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia – levonorgestrel, comúnmente conocido como “píldora del día siguiente”. Esta decisión se basó en los principios pro homine y pro debilis ante el supuesto potencial abortivo del medicamento. En consecuencia, le prohibió al Ministerio de Salud desarrollar dicha distribución en los establecimientos del sector público⁴. Tras años de tanta polémica el 22 de agosto del 2016, el Tribunal Constitucional de Lima dictó una medida cautelar que ordenó al Ministerio de Salud distribuir gratuitamente y a nivel nacional el Anticonceptivo Oral de Emergencia en un plazo de 30 días⁵. En la actualidad se ha incorporado la administración de anticoncepción de emergencia en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, Norma Técnica de Salud N° 124-2016-MINSA-V01, que incluye al anticonceptivo oral de emergencia Levonorgestrel⁵.

B. Mecanismo de acción:

✓ **Inhibe la ovulación:**

La alta dosis de hormonas sintéticas inhibe o posterga la ovulación, ya que evita que se dé el pico de LH (hormona luteinizante secretada por una porción del cerebro), la cual es indispensable para que ocurra la ovulación. Sin embargo este efecto es solo temporal por lo que un tratamiento de anticoncepción oral de emergencia protege solo de un coito sin protección³ Su mecanismo de acción está relacionado con la reducción de los niveles séricos de LH (hormona luteinizante) y FSH (folículo estimulante) antes de la ovulación causando una ausencia de ovulación o su postergación²⁹.

✓ **Espesa el moco cervical:**

Los Anticonceptivos Orales incluyendo actúan espesando el moco cervical. Este efecto complementario, de dificultar el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y prevenir la fecundación es por acción de la progesterona sintética

(Levonorgestrel)³ que dificulta la penetración de los espermatozoides en el útero²⁷

✓ **Alteración del transporte de las células sexuales:**

Previene la fertilización por alteración del transporte de los espermatozoides y el óvulo, altera el endometrio³. Los estudios realizados para evaluar si hay variación en los receptores endometriales posterior a la medicación con Levonorgestrel no han demostrado diferencias con respecto a los grupos control²⁹, Sin embargo otros estudios concluyen que hay Alteración del endometrio (estructural y bioquímica) y de las trompas, que dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el óvulo²⁷. No actúa como

abortivo, ya que no interrumpe un embarazo ya existente³. **C. Tasa de eficacia:**

- ✓ Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.
- ✓ Los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.
- ✓ Los anticonceptivos combinados (Método de Yuzpe) hasta 75%².
- ✓ Utilizando correctamente el método, hasta el 95% de mujeres que usan L-Norgestrel y 75% de las que usan fórmulas combinadas, logran evitar el embarazo³.
- ✓ Uso regular pero inadecuado de la anticoncepción oral de emergencia conllevando a un embarazo no planificado³⁰. **D.**

Indicaciones:

Los Anticoncepción oral de emergencia se distribuyen gratuitamente en los establecimientos de salud y se hacen obedeciendo a las siguientes indicaciones:

- ✓ Violación.
- ✓ Violencia sexual familiar.
- ✓ Relación sexual sin protección.
- ✓ No usa regularmente un método anticonceptivo.
- ✓ Se rompió o se deslizó el condón
- ✓ Se le olvido de tomar más de dos píldoras de uso regular o no se aplicó el inyectable en su fecha.
- ✓ Expulsó la T de cobre^{2, 3}.
- ✓ Mal uso del método del ritmo².

E. Características del anticonceptivo oral de emergencia:

- ✓ Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad³.
- ✓ Se indica que puede ser 1 a 2 píldoras por año (levonorgestrel).
- ✓ Eficaz si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- ✓ Método dependiente de la usuaria, de la rapidez para tomar las pastillas.
- ✓ No requiere un examen pélvico previo a su uso.
- ✓ No brinda protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria².
- ✓ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/ SIDA, ni el HTVL¹.

- ✓ No se ha reportado malformaciones congénitas en los recién nacidos, en caso de falla del método^{2,3}.
- ✓ No existe evidencia científica actual disponible que sustente que el uso de levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia sea abortivo²⁹. Sin embargo hay autores que concluyen que el LNG, una de las formas más utilizadas de anticoncepción de emergencia, puede tener un efecto abortivo³¹.

- ✓ La anticoncepción de emergencia ha demostrado ser una opción eficaz y prácticamente inocua para la prevención de gestaciones no deseadas³².

1.7.3. Uso del anticonceptivo oral de emergencia:

1.7.3.1.Frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia: El anticonceptivo oral de emergencia no es un método para uso regular, ya que puede producir alteraciones hormonales, efectos colaterales no deseados y debe de ser considerado como una

alternativa de uso excepcional^{2, 3}.

La mayoría de las usuarias experimentan poca o ninguna alteración del ciclo menstrual, pero es importante que se esclarezca que se podría presentar un sangrado inmediatamente posterior a su uso. El 50% de las mujeres tendrán su siguiente menstruación en la fecha esperada, en un 35% la menstruación se adelantará y un 13% tendrá un retraso máximo de 5 días. En los casos en que la menstruación se atrase por más de 5 días se debe sospechar la posibilidad de embarazo.¹

La organización mundial de la salud indica que el anticonceptivo oral de emergencia se debería tomar una a dos veces al año, no más. **A.**

Métodos más frecuentemente usados:

✓ **Método de solo progestágeno:**

En este método se usan píldoras que sólo contienen progestágeno.

Los únicos componentes estudiados hasta la fecha son el LNorgestrel y el Norgestrel³.

Denominación	Fórmula por tableta	Dosis Inicial (antes de 72 horas)	2da. Dosis (12 horas después de dosis inicial)
Postinor-2®	L-norgestrel 0.75 mg	1 tableta	1 tableta
Ovrette®	Norgestrel 75 µg	20 tabletas	20 tabletas

✓ **Método Yuzpe**

El uso de píldoras combinadas que contengan etinilestradiol y levonorgestrel se conoce como método de Yuzpe³⁵. Se denominan así porque se usan píldoras con estrógeno y progestágeno³.

Para su uso se tiene que verificar la cantidad de etinil estradiol que contienen las píldoras combinadas y calcular cuantas píldoras suman 100 o más microgramos, se tomaran dos dosis².

Las que contienen etinil estradiol de 30mcg se tomarán cuatro píldoras en cada dosis, combinados: Etinilestradiol + Levonorgestrel 30mg + 150mcg: 8 tab³³.

Para las de 50mcg se tomaran dos dosis de dos píldoras cada una². Se aconseja la ingesta del preparado hormonal sin que hayan pasado 72 Hrs desde la relación sexual²⁷.

1.7.3.2. Prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia :

- ✓ Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.²
- ✓ Se debe usar como máximo dentro de las 72 horas después de la relación sexual sin protección de la siguiente manera:

Levonorgestrel 1.5 mg (equivalente a 1 tableta 1.5 mg o 2 tabletas 0.75 mg) o el método de Yuzpe (8 tabletas de 30ug de etinilestradiol y 150ug de levonorgestrel)³.

- ✓ Debe ser administrado por personal capacitado³.
- ✓ Toda mujer que recibe anticonceptivo oral de emergencia debe tener consejería en planificación familiar³.

1.7.3.3. Situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia:

El anticonceptivo oral de emergencia se puede usar en situaciones de emergencia:

- ✓ Mujeres que han tenido una relación sexual contra su voluntad

(violación).

- ✓ Si el condón se ha roto.
- ✓ Si el DIU ha sido expulsado.
- ✓ Si la mujer ha olvidado de tomar 2 días o más sus anticonceptivos orales, o se ha retrasado más de 2 semanas en recibir su inyectable anticonceptivo (Depoprovera) y ha tenido una relación sexual sin usar otro método de planificación familiar.
- ✓ Si la relación sexual tuvo lugar sin protección anticonceptiva y la mujer no desea quedar embarazada.

1.8. DEFINICIONES:

- **Aborto inducido:** Aborto provocado, por causas no naturales.
- **Alteración del endometrio:** cambios en el tejido endometrial por acción del Anticoncepción Oral de Emergencia.
- **Anticonceptivo oral de emergencia:** Conjunto de fórmulas hormonales administradas²⁶ después de una relación sexual “desprotegida.
- **Conocimiento:** Acumulo de información empírica y científica de la realidad
- **Conocimiento sobre Anticonceptivo Oral de Emergencia:** Es la información que se tiene sobre la anticoncepción oral de emergencia.
- **Conocimiento empírico:** Conocimiento basado en la práctica.
- **Depoprovera:** Termino farmacológico para denominar al método trimestral de anticonceptivos inyectables hormonales.
- **Dimenhidrinato:** Fármaco antiemético.

- **Eficacia del Anticonceptivo Oral de Emergencia:** Nivel de efectividad del anticonceptivo oral de emergencia, se determina por la cantidad de embarazos por cada 100 mujeres que lo usan.
- **Embarazo ectópico:** Embarazo que se desarrolla fuera de la cavidad uterina.
- **Enfermedad pélvica inflamatoria:** Infección grave cuando ciertas enfermedades de transmisión sexual u otras infecciones no reciben tratamiento-
- **Etinilestradiol:** Componente hormonal de estrógenos en los métodos anticonceptivos.
- **Falla de método:** Dado principalmente por el uso incorrecto de cualquier método anticonceptivo.
- **Hipermenorrea:** Abundante sangrado menstrual.
- **Inhibición de la ovulación:** Ausencia de la ovulación por efectos hormonales, en el caso en particular, el AOE.
- **Intervención educativa:** Métodos y técnicas que se usan para informar sobre AOE a los estudiantes.
- **Inyectable:** Componente hormonal, anticonceptivo.
- **Lactancia:** Periodo en el cual la puérpera alimenta al bebe con leche materna.
- **Levonorgestrel:** Componente estrogénico principal del Anticonceptivo Oral de Emergencia.
- **Hormonas luteinizante y folículo estimulante:** Hormonas gonadotrópica de naturaleza lipoproteica son producidas por el lóbulo anterior del hipófisis o glándula pituitaria anterior
- **Método de rutina:** Método anticonceptivo que se usa de forma periódica.

- **Método del ritmo:** Método anticonceptivo que usa ciclo menstrual y ovulatorio para conocer los días de mayor fecundidad y evitar el embarazo.
- **Método Yuzpe:** Uno de las formas del AOE el cual combina los derivados de las hormonas estrógenos y progesterona en forma combinada.
- **Norgestrel:** Componente hormonal derivado del estrógeno, otro tipo de AOE.
- **Paridad:** Cantidad de embarazos, abortos, partos e hijos vivos.
- **Píldora del día siguiente:** Píldora anticonceptiva que se usa posterior al coito.
 - **Post coital:** Relativo a lo que suceda después del coito o relación sexual.
- **Potencial abortivo:** Agente externo o interno al organismo que sea potencialmente abortivo.
- **Protección inadecuada:** Relación sexual o coito sin protección, o uso incorrecto de los métodos anticonceptivos.
- **T de cobre (DIU):** Dispositivo intrauterino, en el caso en particular la T de cobre.
- **Tensión mamaria:** Hinchazón y dolor de las mamas, probable efecto colateral al uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia.
- **Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia:** Utilización del AOE ya sea de forma esporádica o rutinaria.
- **Violación sexual:** Abuso o daño que se comete contra la sexualidad de otra persona, relación sexual sin consentimiento.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS

5.1. Hipótesis general:

H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018.

5.2. Hipótesis específicos:

1. **H₁**: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

2. **H₁**: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

3. **H₁**: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

5.3.Operacionalizacion de variables:

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Indice	Escala	Tipo
Variable de estudio (X) Nivel de conocimiento sobre Anticonceptivo oral de emergencia .	Es la información que se tiene sobre la anticoncepción oral de emergencia.	Definición	¿Qué es la Anticoncepción Oral de Emergencia?	20 – 18 (logro destacado)	NOMINAL	POLITÓMICA
		Legalidad	¿sabe usted si es legal o no en el Perú la anticoncepción oral de emergencia?			
		Mecanismo de acción	¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción ora de emergencia?	17 – 14 (logro previsto)		
		Eficacia	¿cuál es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?	13 – 11 (en proceso)		
		Adquisición	¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de?			
		Indicación	¿En qué situación está indicado el uso de la anticoncepción Oral de emergencia?			
		Característica de uso	¿Cuál es la característica de uso del anticonceptivo oral de emergencia?			

		Contraindicación	¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?	10 – 00 (en inicio)			
		Uso adecuado	¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?				
		Efectos secundarios	¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?				
Variable de supervisión (Y) Uso de la anticoncepción oral de emergencia .	Es el empleo o utilización de la anticoncepción oral de emergencia	Utilización	¿Alguna vez utilizó el Anticonceptivo oral de emergencia?	Adecuado (2 respuestas correctas) Inadecuado (ninguna correcta)	NOMINAL	DICOTÓMICA	
		Frecuencia	¿Con que frecuencia usa el Anticonceptivo oral de emergencia?				
		Prontitud de uso	¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, Ud. Uso el anticonceptivo oral de emergencia?				
		Situación de uso	¿En qué situación uso el anticonceptivo oral de emergencia?				

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

5.4. Método de investigación:

Método de investigación científica cuyo procedimiento es describir, comprobar y explicar la realidad. ²²

5.5. Tipo de investigación:

A. Según la intención:

Investigación básica. Porque genera conocimiento científico, cumple el propósito de producir teorías³⁶.

B. Según la secuencia en el tiempo:

Transversal, porque la información se obtendrá una sola vez en un momento en el tiempo³⁶.

C. Según cronología del estudio:

Prospectivo, porque se registrarán datos e información que aún no sucede³⁷. D.

Según control en las variables:

Observacional, porque se realiza sin manipular deliberadamente variables³⁶.

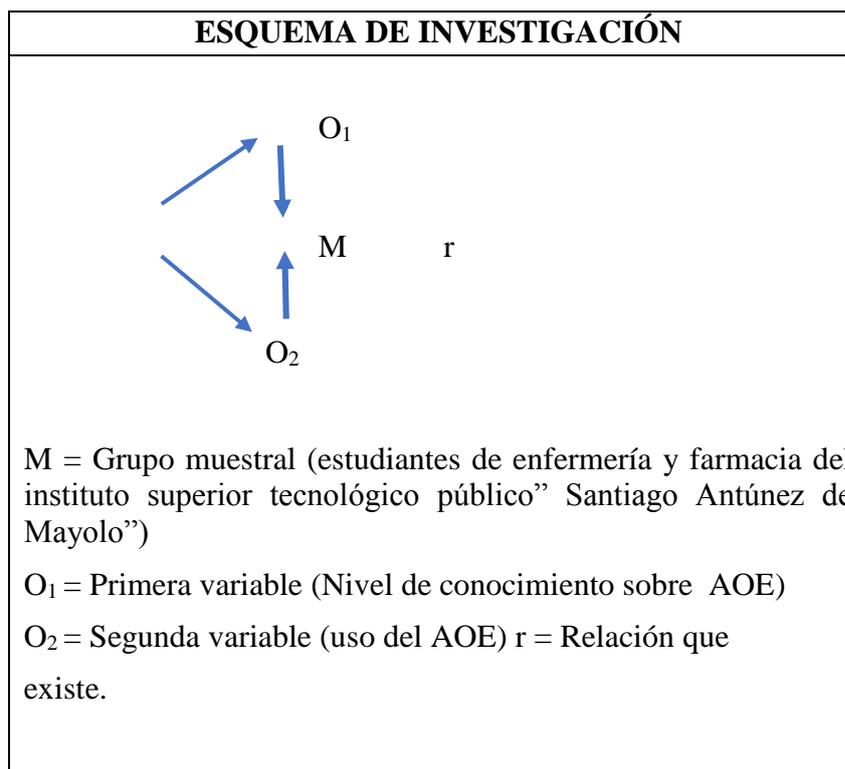
5.6. Nivel de investigación:

Investigación de nivel correlacional por que tienen como objetivo general determinar la relación que existe entre las variables de investigación.³⁶.

5.7. Diseño de la investigación

El diseño que se aplicó fue el no experimental – observacional de corte transversal.

El diseño se simplifica de la siguiente forma:



5.8. POBLACIÓN Y MUESTRA

A. Población:

La población estuvo conformada por 188 estudiantes de enfermería y farmacia técnica del Instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian matriculados en el año 2018- II en los semestres pares (segundo, cuarto y sexto)

B. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 188 estudiantes de enfermería y farmacia técnica .

C. Tipo de muestreo:

No probabilístico.

D. Técnica muestral:

Por conveniencia, tomando en cuenta los criterios de inclusión/ exclusión de las investigadoras

E. Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- ✓ Participaron todas las estudiantes que asistieron el día de la encuesta.
- ✓ Participaron todos los estudiantes que se matricularon en el año 2018_II. (ciclos pares)
- ✓ Participaron todas las estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- ✓ No participaron las estudiantes que no asistieron el día de la encuesta.
 - ✓ No participaron los estudiantes que se matricularon en el año 2018_II. (Ciclos pares).
- ✓ No participaron las estudiantes que no firmaron el consentimiento informado.

5.9.TÉCNICAS Y/O INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

A. La técnica::

Se utilizó la encuesta. B.

El instrumento:

Se utilizó el cuestionario que estuvo realizado de la siguiente manera:

Primera parte: Datos personales y percepción del estudiante.

Segunda parte: Constó de preguntas que nos ayudó a conocer el nivel de conocimiento que tienen las estudiantes de enfermería y farmacia técnica sobre el anticonceptivo oral de emergencia, el cual estuvo constituido por diez

preguntas con sus respectivas alternativas cada una y se calificó de acuerdo a la escala siguiente:

Nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia

CONOCIMIENTO	RESPUESTA	NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
Definición, Legalidad Mecanismo de acción Eficacia Adquisición Indicación Característica de uso Contraindicación	Correcto (2pto)	AD	20 – 18
	Incorrecto (0pts)	Logro destacado	Puntos
	Correcto (2pto)	A	17 _ 14
	Incorrecto (0pts)	Logro previsto	Puntos
	Correcto (2pto)	B	13 _ 11
	Incorrecto (0pts)	En proceso	Puntos
	Correcto (2pto)	C	10 - 00
	Incorrecto (0pts)	En inicio	Puntos

FUENTE: Escala de calificación de los aprendizajes- 2017

Tercera parte: consto de 4 preguntas con el fin de conocer el uso del anticonceptivo oral de emergencia con sus respectivas alternativas.

Uso del anticonceptivo oral de emergencia

USO	ALTERNATIVAS	EVALUACIÓN
Utilización	Si No	Adecuado Inadecuado
Frecuencia	1 a 2 veces al año Más de 3 veces al año	Adecuado Inadecuado

Prontitud de uso	Dentro de las 72 hrs. Después de las 72 hrs.	Adecuado Inadecuado
Situación de uso	Olvido del método anticonceptivo electivo Después de cada relación sexual sin protección	Adecuado Inadecuado

C. Validez de instrumento:

Fue aprobado por 3 expertos en el tema (anexo), el instrumento consto de 3 partes: la primera de datos personales y percepción del estudiante que incluyó la carrera técnica y el ciclo, la segunda consto de 10 preguntas relacionados al nivel de conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia y la tercera parte consto de 4 preguntas relacionadas al uso del tema de mención (anexo).

D. La confiabilidad del instrumento:

Se determinó la confiabilidad del instrumento por el alfa de cronbach teniendo como resultado 0,9.

5.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

A. Técnica de recolección de datos:

Se envió una solicitud dirigido al Sr. director del Instituto de Palian para poder realizar el estudio y tener su autorización para la ejecución de la investigación sobre el nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia técnica, posteriormente el sr. Director pidió a las docentes encargadas de las distintas carreras para su aprobación del estudio en las estudiantes y así iniciar la recolección de datos

B. Procedimiento de recolección de datos

1. Se inició brindando una orientación a los estudiantes sobre el tema de investigación, seguidamente se les brindo la hoja del consentimiento informado en el cual colocaron su firma, DNI (opcional) y su huella digital las que deseaban participar.
2. Se aplicó el instrumento, el cual tuvo una duración de 30 min.

C. Procedimiento para el análisis de los resultados

Se hizo un acopio y categorización de los datos obtenidos de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica, para hallar el nivel de conocimiento se utilizó a toda la población muestral que fue de 188, de los cuales 110 estudiantes han utilizado el anticonceptivo oral de emergencia, por lo que para responder a los objetivos específicos. Se tomó en cuenta solo a 78 estudiantes que si utilizaron el método, respondiendo la tercera parte del cuestionario que consto del uso del anticonceptivo oral de emergencia (frecuencia, prontitud y situación de uso) y se evaluó de Acuerdo a la escala de Likert para responder a los objetivos planteados. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial utilizando las frecuencias de tendencia central y la prueba estadística CHI cuadrado.

Se elaboró una base de datos en el programa Excel 2013 para la elaboración de los cuadros estadísticos, con medidas de tendencia central, así mismo la obtención de gráficos para su mejor interpretación y posteriormente para el análisis de los mismos , se insertó los datos ordinales y nominales en el programa SPSS versión 25,de esta manera se obtuvo cuadros personalizados de las variables de estudio, también tablas de frecuencia para cada variable.

5.11. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación respetó los principios básicos de bioética:

A. Autonomía:

El estudio se desarrolló en las estudiantes de farmacia y enfermería técnica del instituto de palian, respetando sus conocimientos, pensamientos y actitudes.

B. Justicia:

No hubo distinciones o preferencias por ningún estudiante encuestado.

C. Beneficencia

El resultado del estudio nos ayudó a obtener el diagnóstico social sobre el tema y pudo ser fuente de teorías y conocimientos para los estudiantes en la coyuntura actual.

D. No maleficencia

No se actuó de tal forma en que algún procedimiento, método o actitud, produzca daños a los estudiantes y su entorno.

CAPÍTULO V RESULTADOS

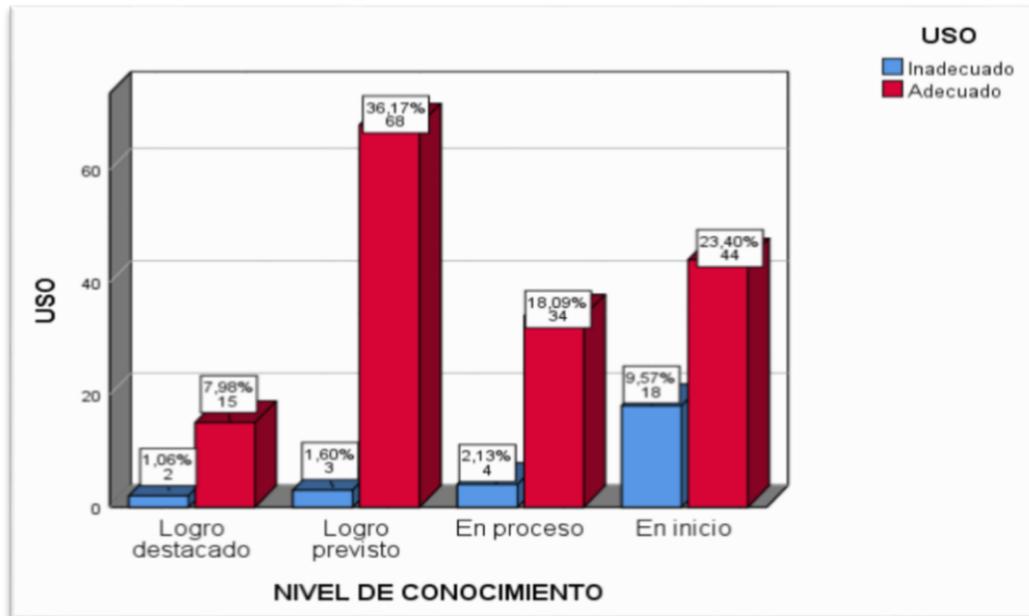
5.12. DESCRIPCION DE RESULTADOS

TABLA N°1: Relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la Provincia de Huancayo, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	USO		TOTAL	
	INADECUADO	ADECUADO		
En inicio	N	18	44	62
	%	9.57%	23.4%	32.97%
En proceso	N	4	34	38
	%	2.13%	18.09%	20.22%
Logro previsto	N	3	68	71
	%	1.6%	36.17%	37.77%
Logro destacado	N	2	15	17
	%	1.06%	7.98%	9.04
TOTAL	N	27	161	188
	%	14.4%	85.6%	100.0%

FUENTE: cuestionario

GRÁFICO N°1: Relación del nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.



FUENTE: Tabla N°1

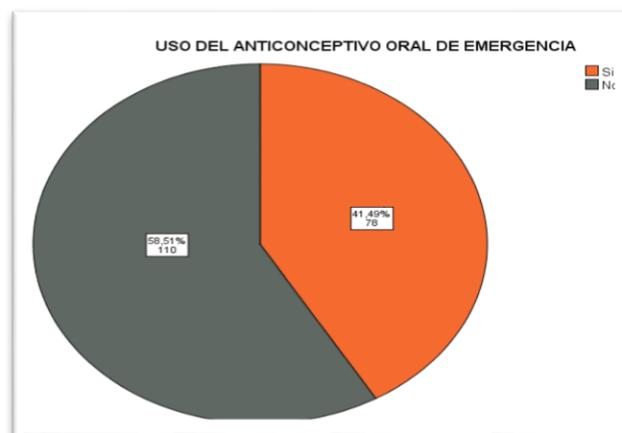
INTERPRETACIÓN: En la tabla N°01 y Gráfico N°1 de los 188 estudiantes de las carreras de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” se encontraron que 37,77% (71) estudiantes tienen un nivel de conocimiento de logro previsto de ellos tienen un uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia 36,17% (68) y un uso inadecuado 1,6 % (3), en cambio considerando el nivel de conocimiento de logro destacado tuvieron solo 9,04 (17) estudiantes de ellos tuvieron un uso adecuado el 7,98% (15) y uso inadecuado el 1,06% (2).

Tabla N° 2: Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la Provincia de Huancayo, 2018.

USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	78	41.49%
No	110	58.51%
Total	188	100.0%

FUENTE: Cuestionario

Gráfico N° 2: Uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.



FUENTE: Tabla N°2

INTERPRETACIÓN: En la tabla N°02 y Gráfico N°2 de los 188 estudiantes de las carreras de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” se encontró que 58.51% (110) estudiantes no usaron el anticonceptivo oral de emergencia y el 41.49% (78) si usaron.

TABLA N°3: Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del Instituto Superior

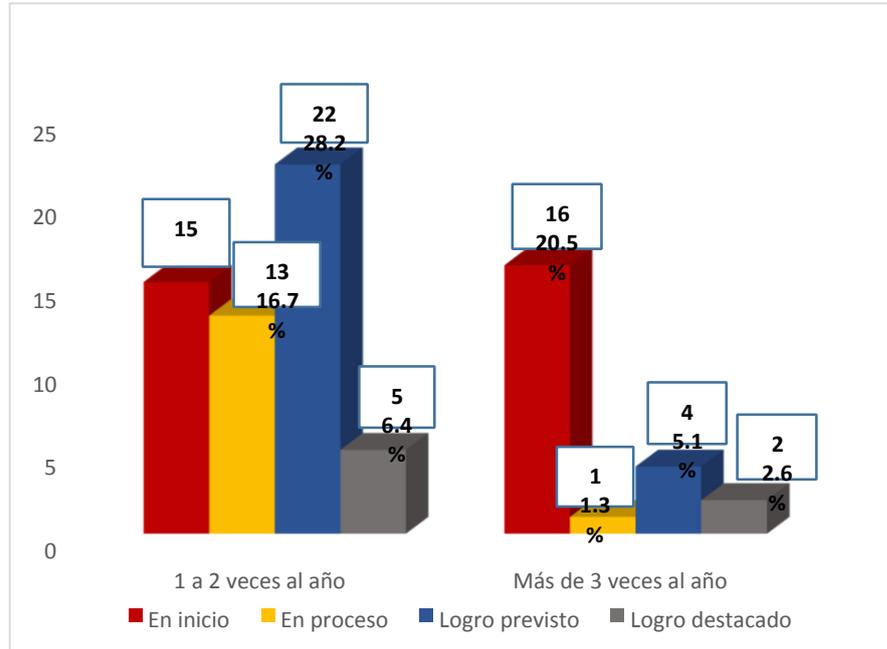
Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

NIVEL DE CONCIMIENTO		FRECUENCIA DE USO		TOTAL
		1 a 2 veces al año	Más de 3 veces al año	
En inicio	N	15	16	31
	%	19.2%	20.5%	39.7%
En proceso	N	13	1	14
	%	16.7%	1.3%	17.9%
Logro previsto	N	22	4	26
	%	28.2%	5.1%	33.3%
Logro destacado	N	5	2	7
	%	6.4%	2.6%	9.0%
TOTAL	N	55	23	78
	%	70.5%	29.5%	100.0%

FUENTE: Cuestionario

GRÁFICO N°3: Relación del nivel de conocimiento y frecuencia de uso del

anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.



FUENTE: Tabla N°3

INTERPRETACIÓN: En la tabla N°03 y Gráfico N°3 de los 78(100%) estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia de las carreras de enfermeria y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” se encontró que 39,7% (31) estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 20,5%(16) usaron más de 3 veces al año el anticonceptivo oral de emergencia y 19,2% (15) usaron 1 a 2 veces , en cambio considerando el nivel de conocimiento de logro destacado solo 6.4% (5) estudiantes usaron de 1 a 2 veces al año el anticonceptivo oral de emergencia y 2,6% (2) usaron más de 3 veces al año.

TABLA N°4: Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior

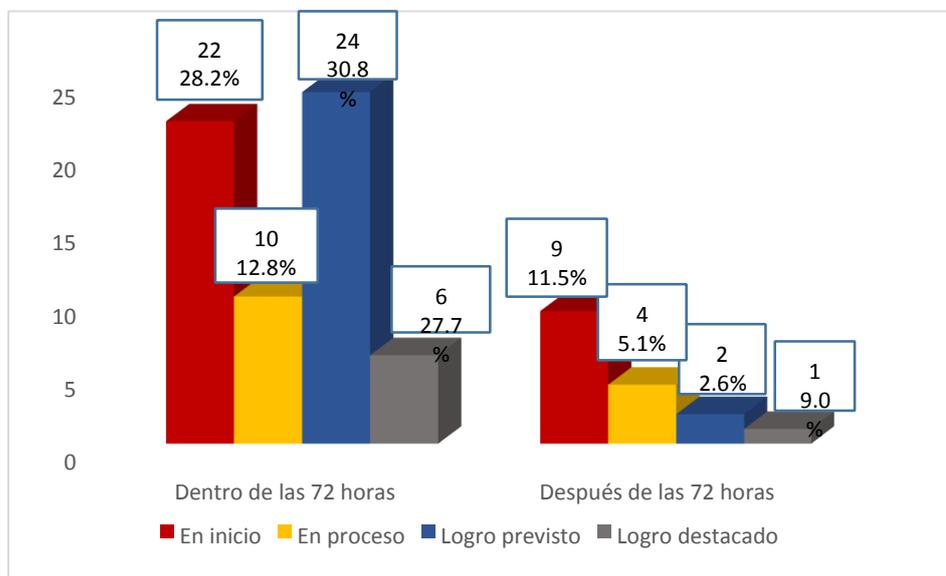
tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		PRONTITUD DE USO		TOTAL
		Dentro de las 72 horas	Después de las 72 horas	
En inicio	N	22	9	31
	%	28.2%	11.5%	39.7%
En proceso	N	10	4	14
	%	12.8%	5.1%	17.9%
Logro previsto	N	24	2	26
	%	30.8%	2.6%	33.3%
Logro destacado	N	6	1	7
	%	7.7%	1.3%	9.0%
TOTAL	N	62	16	78
	%	79.5%	20.5%	100.0%

FUENTE: cuestionario

GRÁFICO N°4: Relación del nivel de conocimiento y prontitud de uso del

anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018



FUENTE: Tabla N°4

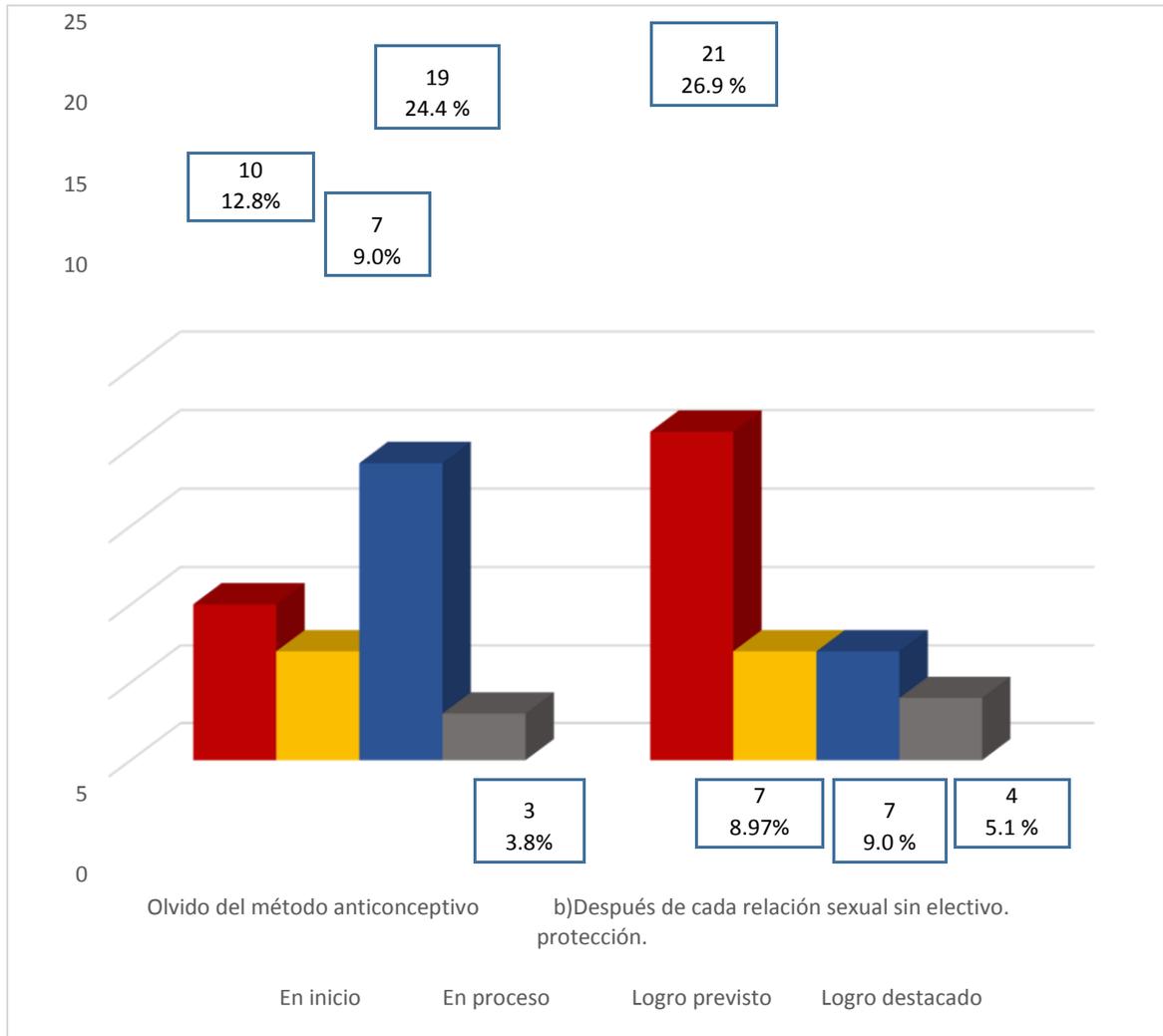
INTERPRETACIÓN: En la tabla N°04 y Gráfico N°4 de los 78(100%) estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia de las carreras de enfermeria y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” se encontró que 39,7% (31) estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 28,2%(22) usaron dentro de las 72 horas el anticonceptivo oral de emergencia y 11,5% (9) usaron después de las 72 horas , en cambio considerando el nivel de conocimiento de logro destacado solo 7.7% (6) estudiantes usaron dentro de las 72 horas el anticonceptivo oral de emergencia y 1,3% (1) uso después de las 72 horas.

TABLA N°5: Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018

NIVEL DE CONOCIMIENTO		SITUACIÓN DE USO		
		b) Después de TOTAL		cada
		Olvido del método anticonceptivo relación electivo.	sexual sin protección.	
En inicio	N	10	21	31
	%	12.8%	26.9%	39.7%
En proceso	N	7	7	14
	%	9.0%	8.97%	17.9%
Logro previsto	N	19	7	26
	%	24.4%	9.0%	33.3%
Logro destacado	N	3	4	7
	%	3.8%	5.1%	9.0%
TOTAL				
		N	39	39
		%	50.0%	50.0%
				78
				100.0%

FUENTE: cuestionario

GRÁFICO N°5: Relación del nivel de conocimiento y situación de uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian en la provincia de Huancayo, 2018.



FUENTE: Tabla N°5

INTERPRETACIÓN: En la tabla N°05 y Gráfico N°5 de los 78(100%) estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia de las carreras de enfermeria y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” se encontró que 39,7% (31) estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 26,9%(21) usaron después de cada relación sexual sin protección el anticonceptivo oral

de emergencia y 12,8% (10) usaron al olvido de método anticonceptivo electivo, en cambio considerando el nivel de conocimiento de logro destacado solo 5.1% (4) estudiantes usaron después de cada relación sexual sin protección 3,8% (3) usaron al olvido del método anticonceptivo electivo.

5.13. PRUEBA DE HIPÓTESIS:

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL:

H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.

NIVEL DE CONFIANZA: La relación que se desea probar será con un 95% de confianza.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE: 0,05

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,329 ^a	3	0.001
Razón de verosimilitud	17.268	3	0.001
Asociación lineal por lineal	12.480	1	0.000
N de casos válidos	188		

a. 1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,44.

INTERPRETACIÓN: Para comprobar si existe o no relación entre las variables se evaluó con el estadístico Chi cuadrado, llegando a la conclusión que existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”, por lo que el nivel de significancia es menor: $0,001 < 0,05$, se acepta la hipótesis alterna.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:

HIPÓTESIS ESPECÍFICO N°01:

H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018.

NIVEL DE CONFIANZA: La relación que se desea probar será con un 95% de confianza.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE: 0,05

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,861 ^a	6	0.010
Razón de verosimilitud	16.627	6	0.011
Asociación lineal por lineal	0.128	1	0.720
N de casos válidos	188		

a. 3 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,08.

Fuente: SPSS versión 25

INTERPRETACIÓN: Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0,05); como la significación asintótica (bilateral) es $0,010 < 0,05$, entonces si se acepta la hipótesis alterna que existe una relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” , se rechaza la hipótesis nula.

HIPÓTESIS ESPECÍFICO N°02:

H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo” _ Palian 2018

NIVEL DE CONFIANZA: La relación que se desea probar será con un 95% de confianza.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE: 0,05

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,519 ^a	6	0.276
Razón de verosimilitud	8.081	6	0.232
Asociación lineal por lineal N de casos válidos	0.498	1	0.480
	188		

a. 2 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,45.

Fuente: SPSS versión 25

INTERPRETACIÓN: Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0,05); como la significación asintótica (bilateral) es $0,276 > 0,05$, entonces se acepta la hipótesis nula que no existe una relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”, se rechaza la hipótesis alterna.

HIPÓTESIS ESPECÍFICO N°03:

H₁: Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018”

NIVEL DE CONFIANZA: La relación que se desea probar será con un 95% de confianza.

NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE: 0,05

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,616 ^a	6	0.050
Razón de verosimilitud	12.756	6	0.047
Asociación lineal por lineal	0.061	1	0.805
N de casos válidos	188		

a. 2 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,53.

Fuente: SPSS versión 25

INTERPRETACIÓN: Se está utilizando un coeficiente de confianza del 95%, por lo que el nivel de significancia es 5% (0,05); como la significación asintótica (bilateral) es $0,050 \geq 0,05$, entonces se acepta la hipótesis alterna que existe una relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”, se rechaza la hipótesis alterna.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta el objetivo general y los específicos analizamos los resultados obtenidos:

El Anticonceptivo oral de emergencia es un conjunto de fórmulas hormonales administradas²⁶ después de una relación sexual “desprotegida”²⁷ para prevenir embarazos en las 72 horas inmediatamente posteriores a un coito²⁸ no reemplaza al uso continuado de otros métodos anticonceptivos³, se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, olvido del método anticonceptivo actual, violación o por ruptura de un condón².

En el Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” se encontró los siguientes resultados donde el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de farmacia y enfermería es de 37.77 % teniendo un nivel de conocimiento de logro previsto relacionado al uso el 36.17% tienen un uso adecuado siendo diferente a Barrios, CA¹³ en su estudio, Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016 donde nos da a conocer que existe un nivel de conocimiento medio 44,12% del anticonceptivo oral de emergencia ,de la misma manera siendo diferente a lo presentado por Lázaro, EG.¹¹ en su estudio, Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. en donde el 57,7% tiene un nivel de conocimiento medio sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia. De igual manera refiere Acosta, AA.¹² En su investigación: Relación del conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia y el perfil biosocial en usuarias de planificación familiar. Centro de salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, Enero - Marzo, Arequipa 2017. el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de las usuarias es regular 73.2%, así mismo sucede con Panta, OM¹ En su estudio, Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016 encontró que el 89% presenta conocimiento entre bajo y medio sobre la anticoncepción oral de emergencia; en cambio Ramos, VA.¹⁴ en su tesis: Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, 2015. Huacho – Perú, encontró un 45% en el nivel de conocimiento medio, Motta, GP¹⁶ en su tesis, Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia

en los adolescentes de instituciones educativas: Neptalí Vaderrama Ampuero y 7 de agosto de la Policía Nacional del Perú de Arequipa 2014, refiere que el 6.1% de estudiantes tienen un buen nivel de conocimientos en relación a la Anticoncepción Oral de Emergencia. Conde, SM¹⁸. En su tesis: Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, diciembre 2014., hallo que un 82% presentó un nivel adecuado de conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia y Baldomero O¹⁹, En su tesis: Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el centro preuniversitario de la UNHEVAL de la ciudad de Huánuco, 2013. nos dice que la mayoría de estudiantes tuvieron un buen conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia con un (79,9%).

En nuestra investigación al evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de farmacia y enfermería técnica de un instituto de educación superior no universitario. Se encontró que el 39,7% estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 20,5% usaron más de 3 veces al año el anticonceptivo oral de emergencia, al comparar la frecuencia de uso del anticonceptivo oral con otras investigaciones encontramos similitud con Campos, AM²⁰ en su estudio: Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado- Marzo-Mayo, 2012 , nos habla que en su investigación que la frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia en periodo de un año es de 1 a 3 veces en un 90.47% a diferencia con Cárdenas, G.I. que encontró que los seis meses previos el 27.1% había usado una vez la Anticoncepción de Emergencia; así mismo Motta, GP¹⁶ En su tesis: Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de instituciones educativas: Neptalí Vaderrama Ampuero y 7 de agosto de la Policía Nacional del Perú de Arequipa

2014. refiere que alguna vez habían utilizado el Anticoncepción Oral de Emergencia en un 6.9%. y

La prontitud del uso del anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de farmacia y enfermería técnica se encontró que 39,7% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 28,2% usaron dentro de las 72 horas el anticonceptivo oral de emergencia, similar a lo encontrado por Barrios, CA¹³ en su estudio: Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016, donde nos dice que el 22.06% respondió que el anticonceptivo oral de emergencia se puede usar hasta 72 horas después de tener relaciones sexuales sin protección.

La situación de uso del anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de farmacia y enfermería se encontró que 39,7% estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 26,9% usaron después de cada relación sexual sin protección el anticonceptivo oral de emergencia.

La situación del uso del anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de farmacia y enfermería técnica se encontró que 39,7% (31) estudiantes tienen un nivel de conocimiento en inicio dentro de estos 26,9%(21) usaron después de cada relación sexual sin protección el anticonceptivo oral de emergencia y 12,8% (10) usaron al olvido de método anticonceptivo electivo, siendo Similar a lo encontrado por Lesescano, Y. en su estudio: Percepción sobre la preferencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes universitarios – facultad de ciencias de la salud- Universidad Privada Antenor Orrego – 2014.Trujillo_ Perú. Las adolescentes entrevistadas no están usando

algún método anticonceptivo regular para evitar un embarazo lo que conlleva a usar el anticonceptivo oral de emergencia cuando tienen relaciones sexuales sin protección.

CONCLUSIONES

Al terminar con la investigación podemos decir:

1. Las estudiantes de las carreras de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” poseen un nivel de conocimiento de logro previsto y un uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia, siendo el nivel de significancia asintótica (bilateral) $0.001 < 0.05$, la que permite aceptar la H_1 e indica que hay relación entre las variables.
2. Asimismo sobre el nivel de conocimiento de las estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia es en inicio en relación a la frecuencia de uso

es inadecuado, ya que las estudiantes usaron el anticonceptivo oral de emergencia más de 3 veces al año, se halló una significancia asintótica (bilateral) $0.010 < 0.05$, la que permite aceptar la H_1 e indica que hay relación de significancia estadísticamente.

3. Al igual que la variable nivel de conocimiento de las estudiantes que si usaron el anticonceptivo oral de emergencia (en inicio) en relación con la prontitud de uso es adecuado, porque las estudiantes usaron dentro de las 72 horas el anticonceptivo oral de emergencia, se encontró que el nivel de significancia asintótica (bilateral) es $0.276 > 0.05$, la que permite aceptar la H_0 e indica que no existe una relación de significancia entre las variables.
4. De tal modo la variable nivel de conocimiento (en inicio) con respecto a la situación de uso fue inadecuado, ya que las estudiantes usaron después de cada relación sexual sin protección el anticonceptivo oral de emergencia, se encontró una relación de significancia asintótica(bilateral) $0.05 \geq 0.05$, la que permitió aceptar la H_1 e indica la existencia de relación significativa estadísticamente.

RECOMENDACIONES

1. Al director del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo”:
 - Implementar políticas en el ámbito académico y extraacadémico con acciones formativas, informativas sobre los métodos anticonceptivos especialmente sobre la anticoncepción oral de emergencia, ya que el embarazo no deseado es una causa del consumo adecuado e inadecuado de dicho anticonceptivo, sin tener en cuenta la frecuencia de uso, la prontitud de uso y la situación de uso, ya que son ítem muy importantes para el consumo adecuado de este.

- Permitir el desarrollo de investigaciones similares acerca del nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en diferentes áreas de estudios en la misma institución , con el fin de poder confrontar los datos encontrados con los datos proporcionados para nuestra investigación
2. A las distintas jefaturas del programas de estudios de las carreras de enfermería y farmacia del Instituto Superior Tecnológico Público “Santiago Antúnez de Mayolo” :
- Realizar charlas, talleres o cursos donde se brinde actualización del tema de estudio a todos las estudiantes de enfermería y farmacia con la finalidad de poder brindar información y fortalecer sus conocimientos , acerca del anticonceptivo oral de emergencia en relación al uso (frecuencia de uso , prontitud de uso y situación de uso) que son puntos muy importantes para que se de un uso adecuado de la anticoncepción oral de emergencia.
 - Se recomienda actualizar con regularidad el plan de estudio y tomar más énfasis sobre este tema en el curso de salud de la mujer, salud reproductiva , clasificación de medicamentos y farmacología así ser profesionales competentes con un nivel de conocimiento de logro destacado en relación al uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia, ya que es un problema de salud pública con la que convivimos día a día como profesionales.
3. Se recomienda realizar un estudio analítico a fin de determinar los factores que pueden estar asociados al nivel de conocimientos en relación al uso inadecuado del anticonceptivo oral de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Panta OM. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016.

Lima – Perú. [Tesis Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]
Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad De Medicina. E.A.P.
De Medicina Humana. 2016. RESUMEN 20

2. Norma técnica de salud de planificación familiar. Ministerio de Salud.
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección

- de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; 2017. 130 p.
Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663.
3. Guerrero R, Ramírez F. Guía nacional de atención integral de la salud sexual y reproductiva protocolo de uso de la AOE, sustento normativo de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) en el Perú, PROMSEX – SPOG - UNFPA. Lima 18 – Perú Edición: R&R Artes Gráficas, S.A.C Lima, agosto 2006.
 4. Quispe PD, Rebolledo PK, Ganoza CA, Miranda MJ, Farfán NE, Arévalo RD, et al. Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. [Carta]. Rev Perú Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2016. [citado el 04 de diciembre de 2017]; 33(4):839-40. 2016.334.2581. Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2581/2478>
 5. Chávez AM, Pérez ÁR. Eficacia del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia. Lima – Perú [Trabajo académico para optar el título de enfermera especialista en enfermería en salud familiar y comunitaria] Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad De Ciencias De La Salud, Programa de segunda especialidad en enfermería en salud familiar y comunitaria. 2017.
 6. Lugones BM, Ramírez BM. Policlínico Docente «26 de Julio» Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. . [Artículo de Revisión] Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2006 [citado el 08 de diciembre de 2017]; 2006; 78 (2) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v78n2/ped09206.pdf>
 7. Pretell ZE. Política de anticoncepción oral de emergencia: la experiencia peruana. . [Artículo de Revisión]. Rev Perú Med Exp Salud Pública.

[Internet].2012 [citado el 04 de diciembre de 2017] 2013; 30(3):487-93.

Disponible en:

<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/288/289>

8. Aspilcueta GD. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. [Artículo de Revisión]. Rev Perú Med Exp Salud. [Internet].2013 [citado el 04 de diciembre de 2017] 2013; 30(3):480-6.Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/287/288>
9. Lascano S, Villacrés O. Conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la facultad de medicina de la pontificia universidad católica del ecuador en el mes de mayo del 2015. Quito_ ecuador [tesis para optar el título de médico cirujano] Pontificia Universidad Católica del Ecuador, facultad de Medicina. Setiembre 2015.
10. Blandón GM, Sandino GA. Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Levonorgestrel como método anticonceptivo de emergencia de las estudiantes de la carrera de Química-Farmacéutica, departamento de Química, Recinto universitario “Rubén Darío” UNAN-Managua del 1 de octubre al 31 diciembre del 2014. [Seminario de graduación para optar al título de licenciado en química farmacéutica] Managua, Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua-Managua Recinto Universitario Rubén Darío, facultad de Ciencias e Ingenierías Departamento de Química. Febrero 2015.
11. Lázaro EG. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017. Lima – Perú. [Tesis para optar el Título Profesional

de Licenciada en Obstetricia] Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad De Medicina, E.A.P. De Obstetricia. 2017.

12. Acosta AA, Yancachajlla CY. Relación del conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia y el perfil biosocial en usuarias de planificación familiar. Centro de salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, Enero - Marzo, Arequipa 2017. Arequipa – Perú [Tesis para optar el Título Profesional de: Licenciada en Obstetricia] Universidad Católica de Santa María, Facultad de Obstetricia y Puericultura. 2017.

13. Barrios CA. Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del Distrito de San Vicente, Provincia de Cañete - Lima 2016 . Perú. [Tesis para optar el título profesional de: obstetra] Universidad Privada Sergio Bernales, Facultad De Obstetricia Escuela Profesional de Obstetricia. Agosto de 2017.

14. Ramos VA. Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la

Universidad Alas Peruanas Filial Huacho, 2015. Huacho – Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Alas Peruanas, Facultad De Medicina Humana Y Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. 2015.

15. López RK. Perfil biosocial y su relación con los conocimientos y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia de las usuarias de planificación familiar del centro de salud el álamo, junio - 2015. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad de Medicina, E.A.P De Obstetricia. 2015.

16. Motta GP. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de instituciones educativas: Neptalí Vaderrama Ampuero y 7 de agosto de la Policía Nacional del Perú de Arequipa 2014. Arequipa - Perú. [Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad en Salud Sexual y Reproductiva del Escolar y Adolescente] Universidad Católica De Santa María, Facultad De Obstetricia Y Puericultura. 2015.
17. Lescano LY, Ruiz VG. Percepción sobre la preferencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en adolescentes universitarios – facultad de ciencias de la salud- Universidad Privada Antenor Orrego – 2014. Trujillo - Perú [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Obstetricia. 2016.
18. Conde SM. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, diciembre 2014. [Tesis para optar el título Profesional de Médico Cirujano] Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad De Medicina, E.A.P. De Medicina Humana. 2015.
19. Baldomero RO. Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en el centro preuniversitario de la UNHEVAL de la ciudad de Huánuco, 2013. Huánuco- Perú [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Universidad Nacional "Hermilio Valdizan", Facultad de Medicina. 2015.

20. Campos AM, Bocangel FL, Chasin FY, Huesembe CA, et al. c Lima, Perú. Universidad Alas Peruanas Escuela Académico Profesional de Obstetricia. 2013.
21. Martínez A, Ríos, F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. [Artículo de Revisión]. Cinta moebio. [Internet].2006 [citado el 06 de diciembre de 2017]. 25: pp 111-121 Disponible en: www.moebio.uchile.cl/25/martinez.htm
22. Cheesman DS. Conceptos básicos en investigación. [Artículo de Revisión]. Carolina academia. [Internet].2012 [citado el 05 de diciembre de 2017].

Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
23. Arcaya AY. Factores socioculturales que influyen en el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en el cuerpo general de bomberos voluntarios del Perú, Tacna-2009. Tacna- Perú. [Tesis optar el Título Profesional de: licenciada en enfermería] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de Enfermería. 2010.
24. Castillo PM. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en mujeres del asentamiento humano San Juan. Chimbote, abril - diciembre 2015. Chimbote – Perú. [Tesis para optar el título profesional de químico farmacéutico]. Universidad los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. 2016.

25. Romero ML, Llanos ZL, Salhuana HJ, Mayca PJ, Quijano RB. Conocimientos y actitudes de médicos ginecoobstetras de Lima y Callao, sobre los mecanismos de acción y prescripción de la anticoncepción oral de emergencia. [Artículo de Revisión]. Rev Med Hered. [Internet]. 2007 [citado el 04 de diciembre de 2017] Pp 92-99. 18 (2). Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/936/902>
26. Vivanco MA. “La píldora del día después” [Artículo de Revisión]. Revista Chilena de Derecho [Internet]. 2008 [citado el 06 de diciembre de 2017] vol. 35 N0 3, pp. 543 – 577. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchilder/v35n3/art09.pdf>
27. López DC. Píldora del día después: conceptos clave. [Artículo de Revisión]. Medicina Preventiva y Salud Pública Universidad de Navarra. [Internet]. 2017 [citado el 04 de diciembre de 2017] Pp: 1-8. 2017. Disponible en: [file:///C:/Users/pc/Downloads/PPC_conceptos_clave_mayo2009%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/PPC_conceptos_clave_mayo2009%20(1).pdf)
28. García CV, Lomas HV. Anticoncepción de urgencia y objeción de conciencia. Un debate sin cerrar. [Artículo de Revisión] Gac Sanit. [Internet]. 2016 [citado el 08 de diciembre de 2017]; 2016; 30(2):91–93. Disponible en: https://ac.elscdn.com/S0213911115002538/1-s2.0-S0213911115002538main.pdf?_tid=7721aa16-f6f3-11e7-a623-00000aab0f26&acdnat=1515691307_b80920bd3998f50da1f22d6465104d07
29. Suárez V, Zavala R, Ureta J, Hijar G, Lucero J, Pachas P. Efecto del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia en la ovulación, el endometrio y los espermatozoides. [Artículo de Revisión]. Rev Perú Med Exp

- Salud Pública. [Internet].2010 [citado el 04 de diciembre de 2017] 2010; 27(2): 222-30. Disponible en:
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1468/1462>
30. López MJ. Uso de la anticoncepción oral de emergencia frente a embarazos no planificados en mujeres de 18 a 25 años de edad atendidas en el centro materno infantil Pachacamac-2016. Cañete - Perú [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Universidad Privada Sergio Bernales, Facultad De Obstetricia, Escuela Profesional De Obstetricia. 2017.
31. Fernández A, Giménez A. La píldora del día después: de la opinión a la evidencia. [Artículo de Revisión]. BIOMEDICINA [Internet]. 2011 [citado el 06 de diciembre de 2017]. 6 (2) | 50 - 58 | ISSN 1510-9747. Disponible en:
http://www.um.edu.uy/docs/pildora_dia_despues.pdf
32. Maure BJ, Sancristóbal DJ, Rodríguez CM. Anticoncepción de emergencia. [Artículo de Revisión] Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2009 [citado el 08 de diciembre de 2017]; 2009; 25(2) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n2/mgi13209.pdf>
33. Norma técnica de salud de planificación familiar RM N° 652-2016 MINSA. Versión resumida. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; 2017; 20 pg.
34. Zegers HF. Mecanismo de acción del levonorgestrel como anticonceptivo de emergencia. [Artículo de Revisión]. Estudios Públicos [Internet]. 2004 [citado el 06 de diciembre de 2017]. Pp 5-26. Disponible en:<https://www.cepchile.cl/cep/site/artic/20160304/asocfile/2016030409340>

[3/r95_zegers_pildoradiadespues01.pdf](#)

35. Lugones BM, Ramírez BM. Policlínico Docente «26 de Julio»
Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. . [Artículo de Revisión]
Rev Cubana Pediatr. [Internet]. 2006 [citado el 08 de diciembre de 2017];
2006; 78 (2) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v78n2/ped09206.pdf>
36. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la investigación.
5ta edición. McGraw-Hill / Interamericana editores, S.A. DE C.V. México;
2010.
37. De Alvarado EL, De canales FH, Pineda EB. Metodología de la investigación,
Manual para el desarrollo de personal de salud. Segunda Edición.
Organización Panamericana de la Salud 1994.
38. Carpeta pedagógica [internet]. Lima:minedu, 20 dic. 2018. Plataforma
educativa de recursos digitales. [consultado el 21 de mayo 2019]. Disponible
en:<https://carpetapedagogica.com/escaladecalificaciondelosaprendizajes>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LA ANTICONCEPCIÓN ORAL DE EMERGENCIA EN UN INSTITUTO DE EDUCACIÓN NO UNIVERSITARIO – PALIÁN 2018					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>METODO DE INVESTIGACION</p> <p>Método de investigación científica.</p>	<p>POBLACION DE ESTUDIO</p> <p>La población estuvo conformada por 188 estudiantes de enfermería y farmacia técnica del Instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian matriculados en el año 2018-II en los semestres pares (segundo, cuarto y sexto)</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICOS:	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	HIPOTESIS ESPECIFICO	VARIABLE 2	TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACION	MUESTRA
<p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018?</p>	<p>1. Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>2. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>3. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la situación de uso de la</p>	<p>Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y frecuencia de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prontitud de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>Uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>Tipo de investigación Según la intención es básica. Según la secuencia en el tiempo es transversal. Según la cronología es prospectivo. Según el control de las variables es observacional.</p> <p>Nivel de estudio Correlacional</p>	<p>Conformada por 188 estudiantes del Instituto superior tecnológico público “Santiago Antúnez de Mayolo” de Palian matriculados en el año 2018- II en los semestres pares (segundo, cuarto y sexto), que representa al 90 % de la población.</p>
				<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION</p>	<p>TECNICA INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS</p>

<p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018?</p>	<p>anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y situación de uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería y farmacia del instituto superior tecnológico público” Santiago Antúnez de Mayolo”_ Palian 2018.</p>	<p>No experimental observacional de corte transversal</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
--	--	---	--	--

ANEXO 2

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Indice	Escala	Tipo
Variable de estudio (X) Nivel de conocimiento sobre Anticonceptivo oral de emergencia.	Es la información que se tiene sobre la anticoncepción oral de emergencia.	Definición	¿Qué es la Anticoncepción Oral de Emergencia?	20 – 18 (logro destacado) 17 – 14 (logro previsto) 13 – 11 (en proceso) 10 – 00 (en inicio)	NOMINAL	POLITOMICA
		Legalidad	¿sabe usted si es legal o no en el Perú la anticoncepción oral de emergencia?			
		Mecanismo de acción	¿Cuál es el mecanismo de acción de la anticoncepción ora de emergencia?			
		Eficacia	¿cuál es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas?			
		Adquisición	¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de?			
		Indicación	¿En qué situación está indicado el uso de la anticoncepción Oral de emergencia?			
		Característica de uso	¿Cuál es la característica de uso del anticonceptivo oral de emergencia?			
		Contraindicación	¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?			
		Uso adecuado	¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?			
		Efectos secundarios	¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?			
Variable de supervisión (Y) Uso de la anticoncepción oral de emergencia.	Es el empleo o utilización de la anticoncepción oral de emergencia	Utilización	¿Alguna vez utilizó el Anticonceptivo oral de emergencia?	Adecuado (2 respuestas correctas) Inadecuado (ninguna correcta)	NOMINAL	DICOTOMICA
		Frecuencia	¿Con que frecuencia usa el Anticonceptivo oral de emergencia?			
		Prontitud de uso	¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, Ud. Uso el anticonceptivo oral de emergencia?			
		Situación de uso	¿En qué situación uso el anticonceptivo oral de emergencia?			

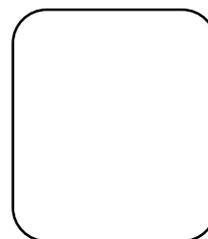
ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados estudiantes, en esta oportunidad las Bachilleres de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, estamos desarrollando un estudio titulado: “Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un instituto de educación no universitario – Palián 2018”, con el objetivo de conocer mejor la problemática actual en este tema, por lo cual se les solicita su autorización para desarrollar el cuestionario correspondiente al tema explicado, todas las preguntas propuestas son netamente académicas, sin fines ajenos a lo expuesto, y es completamente anónima, si está usted desea participar en la encuesta por favor firme, ponga su huella digital y su DNI en los cuadros correspondientes, de lo contrario si usted no desea participar no se preocupe, entendemos su opinión, muchas gracias.

FIRMA:

DNI:.....



Huella digital.

Huancayo,..... de..... del 2018.

ANEXO 4

CUESTIONARIO

Estimado estudiante les voy a presentar una serie de preguntas relacionadas sobre el nivel de conocimiento y uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia. Para lo cual les pido responda con sinceridad, la encuesta es ANÓNIMA, cuyas respuestas aportará para cumplir con los objetivos de mi trabajo de investigación.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada ítem y su respectiva alternativa que se presenta a continuación y marque con un aspa o encierre en un círculo la respuesta que Ud. considere correcta.

I. DATOS GENERALES:

Carrera técnica:.....

Ciclo:

SEGÚN EL CRITERIO DEL ENCUESTADO:

¿ALGUNAS VEZ HAS RECIBIDO, ESCUCHADO, VISTO O LEIDO INFORMACION SOBRE LA ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA O TAMBIÉN CONOCIDA COMO LA PASTILLA DEL DIA SIGUIENTE?

- a) SI
- b) NO

¿CUÁL FUE EL MEDIO O FUENTE POR LO QUE RECIBIO INFORMACION?

- a) Amiga(o)y familiares
- b) Docentes
- c) Yo misma/internet y medios de comunicación

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

1. ¿Qué es la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Es un conjunto de fórmulas hormonales administradas después de una relación sexual desprotegida.
- b) Es un método para prevenir embarazos en los días inmediatamente posteriores a un coito.
- c) Es un método que se usa en caso de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón.
- d) Todas las anteriores.

2. ¿Sabe usted si es legal o no en el Perú la Anticoncepción oral de Emergencia? a)

- Si es legal
- b) No es legal
- c) Quizá
- d) Sin comentarios

3. ¿Cuál es el mecanismo de acción de la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Posterga la ovulación temporalmente
- b) No espesan al moco cervical, en la cual facilitan el ascenso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio y previenen la fecundación.
- c) Facilitan la penetración de los espermatozoides en el útero, es abortiva.
- d) No hay alteración del endometrio y a las trompas, la cual dificulta el transporte de los espermatozoides hasta el ovulo.

4. ¿Cuánto es la tasa de eficacia del anticonceptivo oral de emergencia solo progestágeno (levonorgestrel) al consumirla antes de las 24 horas? a) 100%

- b) 95%
- c) 75%
- d) 70%

5. ¿Dónde lo puedes adquirir el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Solo en los establecimientos de salud gratuitamente.

- b) Solo en las farmacias y boticas
- c) En Las farmacias, boticas y establecimientos de salud.
- d) Su compra y venta es ilegal, no se puede adquirir en el Perú.

6. ¿En qué situación está indicado el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Sexo sin protección, rompimiento o deslizamiento del preservativo.
- b) Violación , violencia sexual familiar.
- c) Cuando ha ocurrido una falla del método anticonceptivo o éste ha sido usado de manera incorrecta.
- d) Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es la característica del uso de la anticoncepción oral de emergencia?

- a) Se puede indicar en cualquier edad reproductiva\o paridad.
- b) Requiere de un examen pélvico previo a su uso.
- c) Protege ante las enfermedades pélvicas inflamatorias.
- d) Previene de las infecciones de transmisión sexual, VIH\ SIDA

8. ¿Cuáles son las contraindicaciones para el consumo del anticonceptivo oral de emergencia?

- a) No la deben tomar si padecen del hígado y si es alérgica al levonorgestrel.
- b) Antecedentes de embarazo ectópico
- c) Si sufres de migraña fuerte o si tienes problemas cardiovasculares
- d) Todas las anteriores

9. ¿Hasta qué tiempo se debe tomar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Dentro de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección
- b) Después de las 72 horas después de haber tenido relaciones coitales sin protección
- c) Antes de tener coito sin protección
- d) Antes y después de tener coito sin protección

10. ¿Cuál es el efecto secundario que produce el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia?

- a) Fatiga y cefalea
- b) Náuseas y vómitos
- c) Sensibilidad mamaria e irregularidad en la menstruación.
- d) Todas las anteriores.

III. USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

- 1. ¿Alguna vez utilizó el Anticonceptivo oral de emergencia? (si la respuesta es SÍ, continúe con el cuestionario, de lo contrario el cuestionario ha concluido) a) Si**
b) No

- 2. ¿Con que frecuencia usa el Anticonceptivo oral de emergencia?**
a) 1 a 2 veces al año.
b) Más de 3 veces al año.

- 3. ¿Después de que tiempo de sostener una relación sexual, Ud. uso el anticonceptivo oral de emergencia?**
a) Dentro de las 72 horas
b) Después de las 72 horas

- 4. ¿En qué situación uso el anticonceptivo oral de emergencia?**
a) Olvido del método anticonceptivo electivo.
b) Después de cada relación sexual sin protección.

MUCHAS GRACIAS.

ANEXO N°5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos:	Válido	188	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		188	100,0

a) La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,9	16

ANEXO 6

Variable	Tipología	Escala	Valores faltantes	Medida	Medida	Medida
1	Nombre	N	0	CARRERA	0	Farmacé
2	OG	N	0	CARRERA	0	Farmacé
3	OG	N	0	CARRERA	0	Farmacé
4	NC1	N	0	CARRERA	0	Farmacé
5	NC2	N	0	CARRERA	0	Farmacé
6	NC3	N	0	CARRERA	0	Farmacé
7	NC4	N	0	CARRERA	0	Farmacé
8	NC5	N	0	CARRERA	0	Farmacé
9	NC6	N	0	CARRERA	0	Farmacé
10	NC7	N	0	CARRERA	0	Farmacé
11	NC8	N	0	CARRERA	0	Farmacé
12	NC9	N	0	CARRERA	0	Farmacé
13	NC10	N	0	CARRERA	0	Farmacé
14	NCT	N	0	CARRERA	0	Farmacé
15	U1	N	0	CARRERA	0	Farmacé
16	F	N	0	CARRERA	0	Farmacé
17	P	N	0	CARRERA	0	Farmacé
18	S	N	0	CARRERA	0	Farmacé
19	UST	N	0	CARRERA	0	Farmacé

Variable	Tipología	Escala	Valores faltantes	Medida	Medida	Medida
1	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
2	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
3	SI	Docentes	Es un conj	Si es le	Posterga I	95%
4	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	No espesa	75%
5	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
6	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
7	SI	Amigad	Es un conj	Si es le	Posterga I	95%
8	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
9	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
10	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
11	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
12	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
13	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
14	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
15	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	Facilita la	75%
16	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No hay alt	10
17	SI	cjYy mi	Todas las	Si es le	No hay alt	10
18	SI	Amigad	Todas las	Si es le	No espesa	10
19	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	10
20	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	10
21	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	10

Variable	Tipología	Escala	Valores faltantes	Medida	Medida	Medida
1	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
2	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
3	SI	Docentes	Es un conj	Si es le	Posterga I	95%
4	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	No espesa	75%
5	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
6	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
7	SI	Amigad	Es un conj	Si es le	Posterga I	95%
8	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
9	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
10	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
11	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
12	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
13	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
14	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
15	SI	Amigad	Es un mt	Si es le	Facilita la	75%
16	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No hay alt	10
17	SI	cjYy mi	Todas las	Si es le	No hay alt	10
18	SI	Amigad	Todas las	Si es le	No espesa	10
19	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	10
20	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	10
21	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	10

Variable	Tipología	Escala	Valores faltantes	Medida	Medida	Medida
43	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	Facilita la	95%
44	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	70%
45	SI	Docentes	Todas las	Si es le	Quiza	75%
46	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	Facilita la	95%
47	SI	Amigad	Todas las	Si es le	No espesa	95%
48	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No espesa	95%
49	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	Posterga I	95%
50	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No espesa	10
51	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
52	SI	cjYy mi	Todas las	Si es le	No espesa	10
53	SI	Docentes	Todas las	Si es le	Posterga I	95%
54	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No espesa	95%
55	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	Posterga I	95%
56	SI	cjYy mi	Todas las	Si es le	No hay alt	10
57	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	10
58	SI	cjYy mi	Todas las	Si es le	No hay alt	10
59	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
60	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
61	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	Facilita la	95%
62	SI	Amigad	Es un mt	No es l	No espesa	95%
63	SI	cjYy mi	Es un mt	No es l	No espesa	95%

Variable	Tipología	Escala	Valores faltantes	Medida	Medida	Medida
64	SI	Amigad	Es un mt	Sin co	Posterga I	95%
65	SI	Docentes	No espesa	75%	Solo en l	95%
66	SI	Docentes	Todas las	Sin co	Posterga I	70%
67	SI	Docentes	Todas las	Si es le	Posterga I	70%
68	SI	Docentes	Todas las	Si es le	Posterga I	75%
69	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No hay alt	75%
70	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No hay alt	95%
71	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No hay alt	10
72	SI	cjYy mi	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
73	SI	Docentes	Es un conj	Si es le	No hay alt	10
74	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No hay alt	95%
75	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No hay alt	10
76	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No hay alt	10
77	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No espesa	95%
78	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No hay alt	70%
79	SI	Docentes	Todas las	Si es le	No hay alt	10
80	SI	cjYy mi	Es un conj	Si es le	No hay alt	10
81	SI	Docentes	Es un conj	Si es le	Posterga I	75%
82	SI	Docentes	Todas las	Si es le	Facilita la	95%
83	SI	Amigad	Es un conj	Si es le	Facilita la	10
84	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%

Variable	Tipología	Escala	Valores faltantes	Medida	Medida	Medida
85	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	Facilita la	95%
86	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
87	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
88	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
89	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
90	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
91	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
92	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
93	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
94	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
95	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
96	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
97	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
98	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
99	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%
100	SI	Docentes	Es un mt	Si es le	No espesa	95%

base de datos no estrofaizar [Congruentes] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	A	DG	NC1	NC2	NC3	N	NC5	NC6	NC7	NC8	NC9	NC10	NCT	U1	F	P	S	UST
85	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Saco si	Se puede i.	No la deb.	Después	Todas las.	En proceso	No	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	inadecuado
86	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	No espesa	95%	En Las fa.	Todas i.	Protege an.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	No	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	inadecuado
87	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	No es i.	Posterga 1	95%	Su compr.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Todas las.	En proceso	No	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
88	SI	Amigal	Es un mtod.	Quiza	No hay alt	95%	En Las fa.	Saco si	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Dentro de 1.	Chido del	inadecuado
89	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
90	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
91	SI	Amigal	Todas las.	Si es le.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Dentro de 1.	Chido del	Adecuado
92	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	Su compr.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
93	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
94	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
95	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
96	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	Posterga 1	10	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
97	SI	Docentes	Es un mtod.	No es i.	No hay alt	70%	Su compr.	Cuando	Protege an.	Antecede.	Después	Fatiga y	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
98	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
99	SI	Amigal	Es un mtod.	Sin co.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
100	SI	Docentes	Es un mtod.	Sin co.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
101	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
102	SI	Docentes	Es un mtod.	Quiza	Posterga 1	10	En Las fa.	Violació.	Requiere d.	Todas las.	Después	Náuseas	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
103	SI	Docentes	Es un mtod.	Quiza	Posterga 1	10	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Después	Náuseas	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
104	SI	Docentes	Es un mtod.	Quiza	Facilitan fa	70%	En Las fa.	Violació.	Requiere d.	Todas las.	Después	Náuseas	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
105	NO	Amigal	Es un mtod.	Si es le.	No espesa	10	En Las fa.	Cuando	Protege an.	No la deb.	Después	Náuseas	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado

base de datos no estrofaizar [Congruentes] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	A	DG	NC1	NC2	NC3	N	NC5	NC6	NC7	NC8	NC9	NC10	NCT	U1	F	P	S	UST
106	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No espesa	70%	En Las fa.	Violació.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	En proceso	No	Nunca uso	Nunca uso	Nunca uso	Adecuado
107	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No espesa	70%	En Las fa.	Violació.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	En proceso	No	Nunca uso	Nunca uso	Nunca uso	Adecuado
108	SI	Amigal	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	75%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	Adecuado
109	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Facilitan fa	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	inadecuado
110	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Facilitan fa	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Antecede.	Después	Náuseas	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	Adecuado
111	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	Facilitan fa	70%	Solo en i.	Violació.	Protege an.	Antecede.	Después	Todas las.	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
112	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Si sufas	Después	Sensibild.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
113	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Saco si	Se puede i.	Antecede.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
114	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Facilitan fa	95%	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	Si sufas	Antes y d.	Sensibild.	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
115	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Antecede.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
116	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Náuseas	Logro pre.	No	Nunca uso	Nunca uso	Nunca uso	Adecuado
117	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Facilitan fa	95%	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	Si sufas	Antes y d.	Sensibild.	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
118	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	Posterga 1	10	Solo en i.	Saco si	Se puede i.	Antecede.	Después	Fatiga y	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
119	SI	Amigal	Es un mtod.	No es i.	Facilitan fa	95%	Solo en i.	Cuando	Protege an.	Si sufas	Antes y d.	Náuseas	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
120	SI	Amigal	Todas las.	Si es le.	No espesa	10	Solo en i.	Saco si	Se puede i.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
121	SI	Docentes	Es un mtod.	Sin co.	No espesa	95%	En Las fa.	Saco si	Se puede i.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
122	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No espesa	75%	En Las fa.	Todas i.	Protege an.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	inadecuado
123	SI	c/y/o m.	Todas las.	Sin co.	Facilitan fa	70%	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
124	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	No espesa	75%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Sensibild.	Logro pre.	No	Nunca uso	Nunca uso	Nunca uso	Adecuado
125	SI	Docentes	Es un mtod.	Sin co.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	No	Nunca uso	Nunca uso	Nunca uso	Adecuado
126	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado

base de datos no estrofaizar [Congruentes] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	A	DG	NC1	NC2	NC3	N	NC5	NC6	NC7	NC8	NC9	NC10	NCT	U1	F	P	S	UST
127	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Todas i.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	No	Nunca uso	Nunca uso	Nunca uso	Adecuado
128	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No espesa	95%	En Las fa.	Todas i.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
129	SI	Amigal	Es un mtod.	Si es le.	No espesa	95%	En Las fa.	Todas i.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
130	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
131	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
132	NO	Docentes	Es un mtod.	Sin co.	Facilitan fa	10	Solo en i.	Violació.	Protege an.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
133	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	Facilitan fa	95%	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	Si sufas	Antes y d.	Sensibild.	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
134	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	No hay alt	70%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	Adecuado
135	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
136	SI	c/y/o m.	Todas las.	Si es le.	No hay alt	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
137	SI	Amigal	Todas las.	Si es le.	Solo en i.	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro de.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
138	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Facilitan fa	10	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
139	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	Facilitan fa	10	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
140	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	75%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	Adecuado
141	SI	c/y/o m.	Todas las.	Sin co.	Posterga 1	95%	En Las fa.	Saco si	Protege an.	Todas las.	Dentro de	Náuseas	En proceso	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	inadecuado
142	SI	Docentes	Es un mtod.	Si es le.	Facilitan fa	95%	Solo en i.	Cuando	Protege an.	Si sufas	Antes y d.	Náuseas	En inicio	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado
143	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Sin co.	No hay alt	75%	Solo en i.	Saco si	Se puede i.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
144	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Sin co.	No espesa	95%	En Las fa.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Dentro de 1.	Chido del	Adecuado
145	SI	c/y/o m.	Es un mtod.	Si es le.	No hay alt	95%	Solo en i.	Todas i.	Se puede i.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	1 a 2 vez.	Después d.	Chido del	Adecuado
146	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Quiza	Posterga 1	75%	En Las fa.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
147	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	Quiza	Posterga 1	75%	En Las fa.	Requiere d.	Todas las.	Dentro de	Todas las.	Logro pre.	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	Adecuado

base de datos no estrofaizar [Congruentes] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	A	DG	NC1	NC2	NC3	N	NC5	NC6	NC7	NC8	NC9	NC10	NCT	U1	F	P	S	UST	
147	SI	Enferm.	Docentes	Todas las.	Quiza	Pre	Nombre NC3												
148	Enferm.	SI	Amigal	Todas las.	Si es le.	No	Elabora ¿Cuál es el mecanismo de acción de la Anticoncepción Oral de Emergencia?												
149	Enferm.	SI	Docentes	Todas las.	Si es le.	No	Elabora ¿Cuál es el mecanismo de acción de la Anticoncepción Oral de Emergencia?												
150	Enferm.	SI	Docentes	Es un mtod.	Sin co.	No espesa	95%	Solo en i.	Todas i.	Protege an.	No la deb.	Dentro de	Todas las.	En proceso	SI	Más de 3	Después d.	Chido del	inadecuado
1																			

ANEXO 8

