

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



TESIS

- Título** : **EDAD RELACIONADA AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE FARMACIA TÉCNICA Y ENFERMERÍA TÉCNICA, PALIÁN, HUANCAYO 2019**
- Para Optar el** : **Título Profesional de Químico Farmacéutico**
- Autor** : **Bachiller Ana Melva Aliaga Tanta**
- Asesor** : **Mg. Br. Luis Artica Mallqui**
- Línea de Investigación Institucional** : **Salud y Gestión De La Salud**
- Fecha de Inicio y Término** : **julio 2019 – julio 2020**

HUANCAYO – PERÚ
2020

DEDICATORIA

Dedico a mi bella familia como son kimmy y Gabriela; mis padres Alfonso y Juana, por acompañarme y entenderme durante estos años de mi formación profesional, así mismo al Magister Luis Ártica Mallqui.

El autor.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento al Instituto Superior Tecnológico “Santiago Antúnez de Mayolo”, a los estudiantes de Técnica en Farmacia y Enfermería Técnica; así mismo agradezco a la Lic. Norma Camposano Moreno; como también a la Lic. Renee Villavicencio Zuasnabar; y a la Q.F. Mónica Poma Vivas por las facilidades dadas para la ejecución de la presente investigación.

Ana Melva Aliaga Tanta.

INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos es usado por una persona con responsabilidad sexual como mecanismo de protección ante un embarazo no deseado y no adquirir infecciones de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos están algunos como medicamentos o como dispositivos médicos, por tal motivo el farmacéutico debe estar involucrado en su dispensación, consumo y demanda por la comunidad, el farmacéutico debe realizar la farmacovigilancia o la tecnovigilancia a este grupo de productos farmacéuticos . La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar la relación de la edad, al uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019. La investigación fue básica, de tipo observacional, prospectivo transversal, del nivel relacional analítico con diseño correlacional. La investigación se organizó por capítulos: En consecuencia para estructurar el trabajo, se cumplió el esquema de informe final de una tesis tal como se indica en el reglamento general de investigación que la Universidad Peruana Los Andes indica: Capítulo I, considera la descripción y formulación del problema, objetivos, justificación y limitación de la investigación; el Capítulo II, considera el método, tipo, nivel y diseño de la investigación, población de estudio, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas de procesamiento de la investigación; y el Capítulo III, considera los resultados de la investigación realizada; asimismo, la discusión, las conclusiones; las recomendaciones; las referencias bibliográficas y los anexos.

CONTENIDO

Tabla de contenido	
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
INTRODUCCIÓN	4
CONTENIDO	5
CONTENIDO DE TABLAS	7
CONTENIDO DE FIGURAS.....	9
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Delimitación del problema	20
1.3. Formulación del problema	20
1.3.1. Problema general	20
1.3.2. Problemas específicos	21
1.4. Justificación.....	21
1.4.1. Social	21
1.4.2. Teórica.....	22
1.4.3. Metodológica.....	22
1.5. Objetivos	22
1.5.1. Objetivo general	22
1.5.2. Objetivos específicos.....	22
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	24
2.1.-Antecedentes	24
2.2.-Bases teóricas o científicas.....	27
2.3.-Marco conceptual	46
CAPÍTULO III HIPÓTESIS.....	47
3.1.-Hipótesis general	47
3.2.-Hipótesis específico.....	48
3.3.-Variables.....	48

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	50
4.1.-Método de investigación	50
4.2.-Tipo de investigación	50
4.3.-Nivel de investigación	51
4.4.-Diseño de la investigación.....	51
4.5.-Población y muestra	52
4.6.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	54
4.8.-Aspectos éticos de la investigación	54
CAPÍTULO V:RESULTADOS.....	55
5.1 Descripción de resultados	55
5.2 Contrastación de hipótesis	73
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	83
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES.....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	100
Matriz de consistencia	101
Matriz de operacionalizacion de variables	103
Matriz de operacionalizacion de instrumento.....	104
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	105
Declaración de confidencialidad.....	107
Consentimiento informado	108
Solicitud de Acceso a los Estudiantes de Farmacia y Enfermería técnica	109
Informe de opinión de juicio por experto	110
Confiabilidad validación del instrumento.....	111
La data de procesamiento de datos	112
Fotos de la Aplicación del Instrumento.	121

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Consumo y costo anual de levonorgestrel en un establecimiento farmacéutico privado de Lambayeque	15
Tabla 3 Efectividad y efectos secundarios del régimen de Yuzpe y del levonorgestrel en AE ..	19
Tabla 4. Eventos clave en la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos en los Estados Unidos	41
Tabla 5. Protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) con diferentes métodos anticonceptivos	44
Tabla 6. Comparación de métodos anticonceptivos disponibles y prospectivos	45
Tabla 7. Estadísticos descriptivos de la edad	55
Tabla 8. Tabla cruzada edad*carrera de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	55
Tabla 9. Tabla cruzada edad*semestre de estudiantes de farmacia y enfermería técnica	57
Tabla 10. Genero de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	58
Tabla 11. Estado civil de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	59
Tabla 12. Religión de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	60
Tabla 13. Número de Parejas sexuales de los estudiantes de farmacia y enfermería Técnica	61
Tabla 14. Inicio relación sexual(edad) de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica.....	62
Tabla 15. Conocen los métodos anticonceptivos los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	63
Tabla 16. Lugar dónde ha recibido información acerca de los métodos anticonceptivos	64
Tabla 17. Métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica	65
Tabla 18. Métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica	66
Tabla 19. Métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica	67
Tabla 20. Métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica	68

Tabla 21. Métodos anticonceptivos mecánico usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica	69
Tabla 22. Influencias para usar un método anticonceptivo por el estudiante.....	70
Tabla 23. Efecto que produce si usas anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor	71
Tabla 24. Cuando se toma la píldora del día siguiente o píldora de emergencia	72

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Consumo anual de levonorgestrel expendido en el establecimiento farmacéutico Inkafarma, Lambayeque 2015.....	17
Figura 2. Método anticonceptivo reversible: T cobre	31
Figura 3. Métodos anticonceptivos hormonales.....	35
Figura 4. Método anticonceptivo de barrera	38
Figura 5. Tabla cruzada edad*semestre de estudiantes de farmacia y enfermería técnica.....	57
Figura 6. Género de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	58
Figura 7. Estado civil de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica.....	59
Figura 8. Religión de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	60
Figura 9. Número de parejas sexuales de los estudiantes de farmacia y enfermería Técnica	61
Figura 10. Inicio relación sexual (edad) de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica ...	62
Figura 11. Conocen los métodos anticonceptivos los estudiantes de farmacia y enfermería técnica	63
Figura 12. Lugar dónde ha recibido información acerca de los métodos anticonceptivos.....	64
Figura 13. Métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.....	65
Figura 14. Métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.....	66
Figura 15. Métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.....	67
Figura 16. Métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.....	68
Figura 17. Métodos anticonceptivos mecánico usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.....	69
Figura 18. Influencias para usar un método anticonceptivo por el estudiante	70

Figura 19. Efecto que produce si usas anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor 71

Figura 20. Cuando se toma la píldora del día siguiente o píldora de emergencia..... 72

RESUMEN

La anticoncepción es una forma de autocuidado para protegerse de un embarazo no deseado como también de enfermedades de transmisión sexual, el profesional Químico Farmacéutico es el responsable de la demanda, dispensación, farmacovigilancia, tecnovigilancia. Sin embargo, sabemos que se utiliza de forma incorrecta los anticonceptivos de emergencia, es por ello que el estudio tiene por. Objetivo: determinar la relación de la edad, al uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de Farmacia Técnica y Enfermería Técnica, Palián, Huancayo 2019. El estudio fue del tipo básico, prospectiva, transversal, cuantitativa, con diseño correlacional; la población: conformada por 188 estudiantes, el muestreo fue censal, los datos fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta, el instrumento fue: el cuestionario estructurado, los datos se procesarán en el software SPSS V-25. Los resultados fueron: Edad promedio 19,9 años, edad mínima 16 y la máxima 45; el 87 % (164) fue femenino, solteros 90 % (170); católicos 66 % (124); 44 % (83) no tienen pareja sexual; 19 % (35) su primer coito fue a los 18 años; 64 % (121) recibió información en el instituto; 98% usan el condón, inyectable mensual y píldora de emergencia, ambos son usados un 3 % (6); el 93%(174) usan el coito interrumpido, no usan los métodos definitivos y mecánicos; la pareja sexual influye sobre el uso de contraceptivos un 43% (81); el dolor de cabeza tuvo el 34%(64); el 51 % (96) saben que la píldora de emergencia se toma en caso de una relación sexual sin protección. Conclusión: se aceptó la hipótesis del investigador (ρ Spearman = 0,000081). Además, los estudiantes no usan métodos contraceptivos permanentes ni mecánicos.

PALABRAS CLAVE:

Edad de inicio sexual, automedicación responsable, métodos anticonceptivos, dispensación, salud pública, correlación de la edad.

ABSTRACT

Contraception is a form of self-care to protect yourself from an unwanted pregnancy as well as from sexually transmitted diseases, the Pharmaceutical Chemical professional is responsible for the demand, dispensation, pharmacovigilance, techno-surveillance. However, we know that emergency contraceptives are used incorrectly, that is why the study considers. Objective: to determine the relationship of age, to the use of contraceptive methods by students of Technical Pharmacy and Technical Nursing, Palián, Huancayo 2019. The study was basic, prospective, cross-sectional, quantitative, with a correlational design; the population: made up of 188 students, the sampling was census, the data was collected using the survey technique, the instrument was: the structured questionnaire, the data will be processed in the SPSS V-25 software. The results were: Average age 19.9 years, minimum age 16 and maximum age 45; 87% (164) were female, single 90% (170); Catholics 66% (124); 44% (83) do not have a sexual partner; 19% (35) her first intercourse was at age 18; 64% (121) received information at the institute; 98% use condoms, monthly injections and emergency pills, both are used by 3% (6); 93% (174) use interrupted intercourse, they do not use the definitive and mechanical methods; the sexual partner influences the use of contraceptives by 43% (81); headache was 34% (64); 51% (96) know that the emergency pill is taken in the event of an unprotected sexual intercourse. Conclusion: the investigator's hypothesis was accepted (ρ Spearman = 0.000081). Additionally, students do not use permanent or mechanical contraceptive methods.

KEYWORDS:

Age of sexual onset, responsible self-medication, contraceptive methods, dispensing, public health, correlation of age.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Durante las prácticas de primer nivel, en la botica comunitaria se observó que existe una demanda muy exagerada de la píldora del día siguiente y es adquirido por estudiantes varones como mujeres en la misma proporción se podría decir. El problema central es hacer que los anticonceptivos orales de emergencia (AOE) estén disponibles sin receta para el usuario como medicamento venta libre (OTC), pero una automedicación responsable y las buenas prácticas de dispensación pueden reducir las barreras para su uso. Para informar las pautas de la OMS sobre las intervenciones de autocuidado ⁽¹⁾. El término emergencia debe cumplir porque este nombre implica que solo se puede usar al día siguiente como emergencia por qué paso algo fortuito o no esperado, mientras que las AOE han demostrado ser efectivas dentro de los tres días posteriores a la relación coital sin protección. La anticoncepción de emergencia se refiere a los métodos anticonceptivos que se pueden usar para prevenir el embarazo después de las relaciones coitales. Se

recomienda su uso dentro de los 5 días, pero son más efectivos cuanto antes se usen después del acto sexual ⁽²⁾ .

Los investigadores estiman que aproximadamente la mitad de todos los embarazos en los **Estados Unidos** no son planeados, y de estos, aproximadamente la mitad resultan en aborto. Las mujeres jóvenes tienen un riesgo particularmente alto, y las mujeres menores de 25 años representan el 51% de los abortos reportados. Una estrategia que se ha propuesto para ayudar a reducir el número de embarazos no planificados es aumentar el uso de anticonceptivos de emergencia (AE) ⁽³⁾.

Así mismo en **Ecuador** se menciona que: Al mes, unas 120 cajas de pastillas de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) se envían a los centros tipo B y C, que tienen una cobertura mayor a los 10 000 habitantes ⁽⁴⁾ . En el vecino país de **Venezuela**, un informe y dan cuenta de la grave escasez de métodos anticonceptivos, que ronda en 90% y que los pocos disponibles tienen costos inaccesibles para una población ⁽⁵⁾ .

Los farmacéuticos en todos los entornos de práctica tienen la oportunidad de ayudar a pacientes que usan o buscan usar anticonceptivos. En las farmacias comunitarias, los farmacéuticos tienen el importante papel de proporcionar al paciente la información necesaria sobre cómo usar de manera segura y eficaz su método anticonceptivo. Esta participación puede comenzar durante las visitas a la farmacia para obtener métodos OTC, como condones o anticoncepción de emergencia o conversaciones sobre métodos anticonceptivos, a medida que el paciente explora sus posibles opciones. Luego, los farmacéuticos brindan asesoramiento sobre medicamentos y educación a medida que el paciente inicia su evaluación anticonceptiva y continúa de la adherencia y la tolerabilidad

con los recambios posteriores y su conocimiento sobre los métodos anticonceptivos a disponibilidad.

En Perú, el consumo también es alto, en estudios anteriores se pudo evidenciar que existen alternativas comerciales de levonorgestrel en forma farmacéutica de tabletas orales con diversas concentraciones y precios (ver tabla 1, figura 2)

Tabla 1 Consumo y costo anual de levonorgestrel en un establecimiento farmacéutico privado de Lambayeque

NOMBRE COMERCIAL	PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACION	COSTO	CONSUMO ANUAL	GASTO ANUAL
GUPILL 1.5mg	LEVONORGESTREL 1.50mg	Cja. X 1 Tab	14,90	436	6,495.60
SAFEX 0.75mg	LEVONORGESTREL 0.75mg	Cja. X 2 Tab	15.00	1823	27,340.50
GUVARIX	LEVONORGESTREL 1.50mg	Cja. X 1 Tab	14.90	436	4,037.90
PREGNON	LEVONORGESTREL 1.50mg	Cja. X 1 Tab	15.20	121	1,834.10
				2816	S/ 39,708.10

FUENTE: Tomado de Mauricio (2016) ⁽⁶⁾

El origen de los embarazos no deseados es las concepciones que no son planeados o no deseados en el momento de la concepción y los embarazos no deseados pueden deberse a un desconocimiento del uso correcto del método anticonceptivo también pueden ser resultado de una violación tal como indican en los diarios locales que los índices de violación son cada vez altos o los casos de incesto siendo este evento una situación que obliga a toda mujer a conocer sobre los diferentes métodos anticonceptivos a elegir o a usar AOE y puede ocurrirle a cualquier edad de su vida.

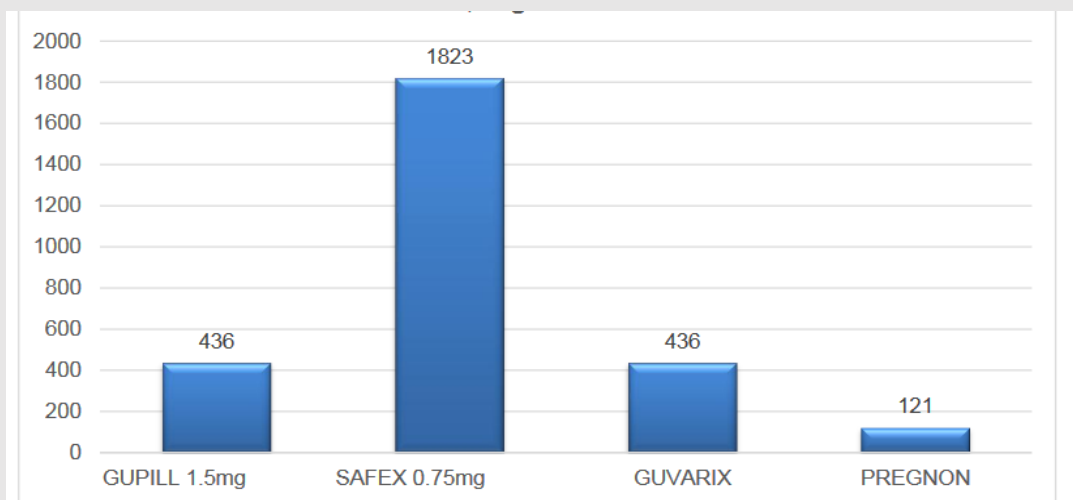
En el mostrador y/o el consultorio de la farmacia del barrio se observa cada vez más es el uso de la pastilla del día siguiente denominado también tableta anticonceptivo oral de emergencia (AOE); en las entrevistas casuales con las usuarias de paso y algunas son las vecinas, mencionan que estas pastillas del día siguiente la toman entre 2 a más veces al mes; en todo momento que se frecuenta a una adolescente en la indicación farmacéutica manifiestan que toman la AOE cada vez que tienen relaciones coitales y estas son semanales o inter diarias. Manifiestan que incluso asisten a fiestas y una vez embriagadas tuvieron relaciones coitales y no recuerdan si usaron algún método anticonceptivo de algún tipo para prevenir la concepción y ello es que les obliga a tomar las pastillitas de emergencia.

La causa para el uso de la AOE es múltiple, es así que la niña cuando pasa a ser una mujer (pubertad) seguidamente a ser una adolescente, y a la juventud; seguidamente pasa a ser una mujer adulta, su sexualidad es cambiante y cada vez con mayor riesgo a embarazarse y a esto no es ajeno el varón o pareja sexual. El inicio de la actividad sexual ya es un riesgo para que se presente un embarazo no planificado y esto sería el origen del uso de los diversos métodos anticonceptivos sobre todo por su comodidad los de tipo hormonal y de barrera y en casos de emergencia el método de AOE.

La inminente presencia de un posible embarazo no deseado o un coito casual es la causa para el uso del método anticonceptivo de emergencia, es más aún si la mujer es añosa ya tiene más seguridad en su sexualidad y su cuidado anticonceptivo, en el entorno de la farmacia se observa que las mujeres hacen el uso siempre de un método anticonceptivo siendo el más usado la píldora diaria, el profiláctico o condón y seguido por los inyectables de 1mes o el de tres meses las que están en la estrategia nacional de planificación familiar. Hoy en día tenemos demasiados canales de información sobre los

métodos anticonceptivos están en las redes sociales y los estudiantes de técnico de Farmacia y técnicos de Enfermería más jóvenes son los que están más informados y actualizados que los estudiantes mayores.

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es un método exclusivo para prevenir el embarazo si has tenido relaciones coitales sin utilizar algún método anticonceptivo o si has tenido un accidente con tu método anticonceptivo, por ejemplo, si el condón se rompió o se olvidó de tomar la píldora del día. La AOE no es un método de rutina, debe ser utilizada en el transcurso de los tres días posteriores a haber tenido relaciones coitales, es decir, en el lapso de las 72 horas posteriores a la relación coital sin protección. La AOE es efectiva y segura estas son las mismas pastillas anticonceptivas, utilizadas de manera y dosis diferente. La AOE es una forma de prevenir un embarazo no deseado después de relaciones coitales sin protección, por eso es denominada de emergencia.



Fuente: Tomado de Mauricio (2016) ⁽⁶⁾

Figura 1. Consumo anual de levonorgestrel expendido en el establecimiento farmacéutico Inkafarma, Lambayeque 2015

Las consecuencias del uso indebido de la pastilla del día siguiente, son diversas, pero estudios indican que la AOE está dada por el 1,5 mg de levonorgestrel. El uso de esta píldora trae mucha controversia algunos investigadores mencionan que la consecuencia del uso irresponsable induce al cáncer de endometrio o que la mujer tiene mayor riesgo de adquirir cáncer al cuello uterino; sabemos que todo uso exagerado o en sobre dosis sin alguna supervisión médica podría estar generándose algunos efectos de reacciones adversas, y efectos secundarios. Otro dato más es que la anticoncepción de emergencia no previene las infecciones de transmisión sexual.

Los efectos del levonorgestrel puede ocurrir una interacción farmacológica con los siguientes principios activos: barbitúricos, como fenobarbital o secobarbital; bosentan (Tracleer); griseofulvina (, Grifulvin V, Gris-PEG); determinados medicamentos que se usan para tratar VIH, incluidos el atazanavir (Reyataz), darunavir (Prezista, en Prezcobix), delavirdina (Rescriptor), efavirenz (Sustiva), etravirina (Intelence), fosamprenavir (Lexiva), indinavir (Crixivan), lopinavir (en Kaletra), nelfinavir (Viracept), nevirapina (Viramune), rilpivirina (Edurant, en Complera), ritonavir (Norvir, en Kaletra), saquinavir (Invirase), y tipranavir (Aptivus); determinados medicamentos para tratar las convulsiones, como carbamazepina (Carbatrol, Equetro, Tegretol), felbamato (Felbatol), oxcarbazepina (Oxtellar XR, Trileptal), fenitoína (Dilantin, Phenytek) y topiramato (Qudexy XR, Topamax, Trokendi XR, en Qsymia); y rifampicina (Rifadin, Rimactane). Es posible que el levonorgestrel no actúe tan bien o que tenga mayores probabilidades de provocar efectos secundarios si se toma junto con estos medicamentos ⁽⁷⁾. Así mismo los productos herbarios que está tomando, especialmente la hierba de San Juan; dígale a su médico si está embarazada. No tome levonorgestrel si ya está embarazada. El levonorgestrel no interrumpirá un embarazo que ya está en curso.

Otro efecto del levonorgestrel que se podría mencionar, que es normal que su próximo periodo menstrual comience hasta una semana antes o después de lo previsto. Si su próximo periodo menstrual se atrasa durante más de 1 semana después de la fecha prevista. Es posible que esté embarazada, y probablemente su médico ordene una prueba de embarazo indica la American Society of Health-System Pharmacists.

Sin duda alguna los efectos adversos del levonorgestrel son menores a comparación del método yuzpe tal como indica un estudio. (Ver Tabla 2). El método yuzpe, este método anticonceptivo oral de emergencia consiste en administrar una pauta combinada de estrógenos y progestágenos, conformada por una dosis de 0,1 mg de etinilestradiol y 0,5 mg de levonorgestrel, seguida de otra dosis igual a las 12 horas, todo ello en las primeras 72-120 horas de la relación coital.

Tabla 2 Efectividad y efectos secundarios del régimen de Yuzpe y del levonorgestrel en AE

Resultados del estudio del Task Force de la OMS	Método de Yuzpe (n = 341 mujeres)	Levonorgestrel (n = 331 mujeres)
Embarazos		
Esperados	22	20
Observados	9	8
Efectos secundarios (%)		
Náuseas	46,5	16,1
Vómitos	22,4	0,7

Fuente: Tomado de Lete Lasa, et al Anticoncepción de emergencia (8)

Los resultados de este estudio nos permitieron conocer si las mujeres más jóvenes tienen más conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y saben elegir bien su método anticonceptivo seguro y eficaz; el estudio realizó una revisión actualizada con datos de revistas internacionales sobre el tema para aclarar y desterrar los mitos que trae el

consumir levonorgestrel como AOE y como método anticonceptivo. Así mismo se validó el instrumento para la recolección de datos para futuras investigaciones.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación espacial: la investigación se desarrolló en las instalaciones del Instituto Superior Tecnológico Público Santiago Antúnez de Mayolo de Palián, Huancayo del departamento de Junín.

Delimitación temporal: la temporalidad está programado para los meses de julio a octubre del 2019

Delimitación del universo: los participantes serán los estudiantes de Farmacia Técnica y estudiantes de Enfermería Técnica matriculados en el 2019

Delimitación del contenido: se estudió la relación que existe entre la edad del estudiante y el método anticonceptivo optado por el estudiante y su riesgo al uso irracional del levonorgestrel.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿De qué manera la edad está relacionada al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019?

1.3.2. Problemas específicos

Cuáles son las edades y el uso de métodos anticonceptivos por los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica de Palián, Huancayo 2019?

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?

¿Qué métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?

¿Qué métodos anticonceptivos mecánico son usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?

¿Cuál es el porcentaje de estudiantes que practican el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Los resultados permiten encontrar soluciones concretas a los problemas mencionados anteriormente, lo cual permite mejorar sustancialmente tanto el servicio que ofrecen la institución superior, además la misma que servirá para que los docentes-tutores y docente de farmacología o afín; puedan intervenir de forma oportuna para precisar aspectos relevantes del levonorgestrel y prevenir embarazos no deseados; así como también la reducción de la deserción estudiantil; así mismo permite desarrollar un plan de

intervención para mejorar sus conocimientos en el uso correcto de los métodos anticonceptivos de emergencia.

1.4.2. Teórica

La investigación con sus resultados aporta al conocimiento existente sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de educación superior en salud, así mismo el estudio enriquece y actualiza últimos conocimientos respecto al uso de los métodos anticonceptivos hormonales de forma irracional y sus efectos adversos.

1.4.3. Metodológica

El estudio fue básica, observacional y transversal. Se justifica metodológicamente, porque el autor pretende proponer un instrumento de recolección de datos sobre todo a lo referente al uso de métodos anticonceptivos hormonales, aspectos como su forma de usar, si conocen los efectos adversos que ocasionan, para ello se validó su confiabilidad del instrumento, el mismo que servirá para realizar futuras investigaciones sobre como los adolescentes realizan su consumo y uso.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar la edad de los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica
- Determinar los métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

- Determinar los métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica
- Determinar los métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica
- Determinar los métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica
- Determinar los métodos anticonceptivos mecánicos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.
- Determinar el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.-Antecedentes

Internacionales

En Santo Domingo, República Dominicana, Encarnación, cuyo objetivo fue nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes. Encontrándose que el 38% de los estudiantes poseen 15 años, el 34% posee 16 años, un 16% tiene 17 años y el 12% restante tiene 18 años. El 48 % de los estudiantes entiende que ha tenido como síntomas las náuseas, el 48% ha notado que ha adelgazado y un 10% tuvo dolor de cabeza ⁽⁹⁾

En Tabasco, México, Mandujano *et al*, su estudio tuvo como objetivo analizar el grado de conocimiento que las jóvenes universitarias tienen de la píldora de emergencia (PAE) y su nivel de consumo, así como saber si tienen conocimiento de las consecuencias de su uso excesivo. Para evitar embarazos no planeados las jóvenes universitarias hacen uso

excesivo de la píldora de emergencia, sin tomar en cuenta que su consumo frecuente puede ocasionar importantes daños a la salud ⁽¹⁰⁾

En República Dominicana, Magallanes, su estudio fue para determinar el conocimiento y práctica sobre los anticonceptivos en estudiantes de 3ro y 4to grado. Un 16% tiene 20 años. Un el 18% respectivamente dijo que produce dolor de cabeza y que no tiene efectos, mientras que el 14% dijo que adelgazan. Un 48 % de los estudiantes considera que los métodos anticonceptivos puedan causar enfermedad, el 32 % no y un 10% no respondió. Un 50 % de los estudiantes manifestó que el método más seguro son los preservativos, un 24 % pastillas anticonceptivas, el 6 % coitos interrumpidos. Un 60 % de los estudiantes no ha tenido relaciones sexuales, el 18% tuvo su primera relación a los 14 años, un 8% a los 15 años, el 4% respectivamente a los 18 y 17 años. ⁽¹¹⁾.

En Santo Domingo, Suarez, realizo su investigación y encontró que el 52 % de los estudiantes tiene 17 años, un 42% posee 16 años y un 6% tiene 18 años. Recibieron información: El 20% amigos, un 15% madre, y un 7% respectivamente padres y TV. ⁽¹²⁾.

En Cuenca, Ecuador, Lituma, en su investigación su objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca. Se determinó que el 64,2 % estaban entre 16-17 años, el 60,2% corresponde al sexo femenino, el 97,9 % solteros. ⁽¹³⁾.

Nacionales

En Trujillo, Perú, Cruz, su objetivo fue determinar los factores socioculturales que se relacionan significativamente al nivel de conocimiento sobre anticoncepción de

emergencia en varones. El nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en varones fue regular (57,3 %) seguido del bajo (25,6 %) y del alto (17,1 %).⁽¹⁴⁾.

En Ica, Perú, Trujillo, en su estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre la violencia basada en género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. El 18,6 % de las mujeres utiliza anticonceptivos a escondidas porque sus parejas no se lo permiten. El 25,7% de las mujeres violentadas usan métodos anticonceptivos y el 35,7% de las mujeres que no padecen ningún tipo de violencia usan algún método anticonceptivo. Se presentó un mayor porcentaje de mujeres no violentadas que usan métodos anticonceptivos, sin embargo la violencia basada en género no se encuentra estadísticamente asociada al uso de métodos anticonceptivos⁽¹⁵⁾.

En Lima, Perú, León, en su estudio su objetivo fue determinar la relación que existe entre las políticas públicas del sector salud y el uso de la anticoncepción oral de emergencia según profesionales del Instituto Nacional de Salud, 2017; concluye que existe relación directa y significativa entre las políticas públicas del sector salud y el uso de la anticoncepción oral de emergencia según profesionales de la salud del Instituto Nacional de Salud⁽¹⁶⁾.

En Cusco, Perú, Santa Cruz, se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Antonio Lorena, se encontró en cuanto al uso solo el 39,4% del total de estudiantes lo usan, 39,3% lo usan con una frecuencia de más de dos veces al año, 41,1% no requiere prescripción médica para su uso, 75 % obtuvo la píldora en una farmacia, 39 % fue recomendada por su amiga 38% lo uso entre las 24

a 72 horas postcoital 53,6% hace uso del levonorgestrel, 16,07% presenta sensibilidad mamaria y cansancio ⁽¹⁷⁾.

En Chana, Perú, Díaz, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes de secundaria, la población por 125 estudiantes de secundaria, muestra de 63 escolares, concluye que existe relación directa pero estadísticamente no significativa entre conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los adolescentes de secundaria ⁽¹⁸⁾.

2.2.-Bases teóricas o científicas

A. EDAD Y SEXO. ⁽¹⁹⁾

El sexo puede ser una experiencia emocional poderosa y una gran herramienta para proteger o mejorar la salud, y ciertamente no es solo para los jóvenes. La necesidad de intimidad no tiene edad. Y los estudios ahora confirman que no importa cuál sea su género, puede disfrutar del sexo todo el tiempo que desee. Naturalmente, el sexo a los 70 u 80 años puede no ser como a los 20 o 30 años, pero de alguna manera puede ser mejor.

Como adulto mayor, puede sentirse más sabio de lo que era en sus primeros años, y saber qué funciona mejor para usted cuando se trata de su vida sexual. Las personas mayores a menudo tienen mucha más autoconfianza y autoconciencia, y se sienten liberadas de los ideales poco realistas de la juventud y los prejuicios de los demás. Y con los niños crecidos y el trabajo menos exigente, las parejas están en mejores condiciones para relajarse y disfrutar entre sí sin las viejas distracciones.

Sin embargo, por varias razones, muchos los jóvenes se preocupan por el sexo en sus encuentros sexuales. Ya sea que esté buscando reiniciar o mejorar su vida sexual, es

importante estar listo para probar cosas nuevas y pedir ayuda para prevenir un embarazo no deseado si es necesario.

EL ADOLESCENTE DEFINICION ⁽²⁰⁾

La adolescencia, derivada de la palabra latina "adolescere" que significa "crecer" es un período crítico de desarrollo. Durante la adolescencia, se producen importantes desarrollos biopsicosocial. El desarrollo de la sexualidad es un desarrollo biopsicosocial importante, que toma una forma adulta durante este período. Durante la adolescencia, el pensamiento, la percepción y la respuesta de un individuo se colorean sexualmente. La pubertad es un hito importante del desarrollo de la sexualidad que ocurre en la adolescencia. La gran cantidad de cambios que se producen en los adolescentes los somete a un enorme estrés, que puede tener consecuencias físicas y psicológicas adversas. Comprender la sexualidad adolescente tiene importantes implicaciones clínicas, legales, sociales, culturales y educativas.

DESARROLLO ADOLESCENTE Y COMPORTAMIENTO SEXUAL ⁽²¹⁾

La adolescencia es una etapa de transición del desarrollo humano físico, emocional y cognitivo que ocurre antes del inicio de la pubertad y termina en la edad adulta. La sexualidad, la expresión de interés, orientación y preferencia, es una parte normal de la adolescencia. La sexualidad adolescente abarca múltiples factores, como el desarrollo de asociaciones íntimas, identidad de género, orientación sexual, religión y cultura.

La sexualidad adolescente ha cambiado en los últimos 50 años, con adolescentes que ahora alcanzan la madurez física antes y se casan más tarde. La pubertad marca el desarrollo físico obvio en la adolescencia temprana y media y es visto como el momento para la aparición potencial de pensamientos y experimentación sexual. En promedio, la

adolescencia media es un momento en que los adolescentes comienzan a interesarse en relaciones más íntimas y experimentación. Las preocupaciones de los padres y la sociedad con respecto a la actividad sexual prematura incluyen el embarazo no planificado, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el abuso sexual y las posibles consecuencias emocionales de los comportamientos sexuales. Estas preocupaciones subrayan la importancia de proporcionar a los adolescentes servicios de salud preventiva y educación integral en salud sexual.

Adolescencia temprana

El inicio temprano de la pubertad nos lleva a preguntarnos si la adolescencia comienza con la pubertad, porque los otros aspectos de la adolescencia a menudo no están presentes antes de los 10 años. En general, el adolescente temprano experimenta cambios físicos, intenta adaptarse a los cambios y, a menudo, se pregunta si son normales. Los niños en esta etapa están preocupados por la imagen corporal y la privacidad. La atracción ocurre en la infancia tardía / adolescencia temprana y puede preceder u ocurrir simultáneamente con un primer romance o primera experiencia sexual. No es raro que los adolescentes experimenten atracciones del mismo sexo; de hecho, la mayoría de los jóvenes homosexuales experimentan atracciones del sexo opuesto, a veces antes de las atracciones del mismo sexo. Estudios anteriores informan que más del 80% de las niñas atraídas por personas del mismo sexo y el 60% de los niños reconocieron las atracciones del sexo opuesto. Los niños informaron que el inicio de las atracciones heterosexuales ocurrió alrededor de la misma edad que las atracciones del mismo sexo y que ocurrieron en promedio 1 o 2 años antes que las niñas.

Adolescencia media

Esta etapa está marcada por el establecimiento completo de características sexuales secundarias y la desaceleración del crecimiento. Los sentimientos de omnipotencia e invencibilidad alcanzan su punto máximo. Estos sentimientos favorecen el desarrollo de la autonomía, pero pueden poner al adolescente en mayor riesgo de contraer una ITS o quedar embarazada, porque estos individuos no pueden sopesar las consecuencias de manera adecuada. Durante esta etapa, los adolescentes se están moviendo hacia la formación de una orientación e identidad sexual. Se preocupan cada vez más por si son atractivos y le dan más importancia a su grupo de pares. Muchos adolescentes en esta etapa pueden "enamorarse" por primera vez. La experimentación sexual es común, y muchos tendrán relaciones sexuales durante la adolescencia media.

Adolescencia tardía

Se puede argumentar que la adolescencia tardía continúa durante el período de educación post secundaria. El desarrollo del cerebro, particularmente de la corteza prefrontal, puede continuar hasta los 22 años en mujeres y 25 años en hombres.⁽⁸⁾ Los adolescentes tardíos tienden a centrarse en la autonomía y el pensamiento más allá de sí mismos. La mayoría de los adolescentes durante esta etapa son capaces de pensar de manera abstracta; están orientados al futuro y son más perspicaces. Están seguros con su imagen corporal y su rol de género; La orientación sexual también está casi asegurada.

B. METODOS ANTICONCEPTIVOS ⁽²²⁾

Existen diferentes tipos de anticoncepción, pero no todos los tipos son apropiados para todas las situaciones. El método anticonceptivo más apropiado depende de la salud

general, la edad, la frecuencia de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el deseo de tener hijos en el futuro y los antecedentes familiares de ciertas enfermedades.

B1.- ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE ACCIÓN PROLONGADA

– Métodos intrauterinos

Un DIU hormonal o SIU libera una hormona progestina (levonorgestrel) en el útero. La hormona liberada causa el engrosamiento del moco cervical, inhibe que los espermatozoides lleguen o fertilicen el óvulo, adelgaza el revestimiento uterino y puede evitar que los ovarios liberen óvulos. La tasa de fracaso de un SIU hormonal es inferior al 1%; sin embargo, un pequeño porcentaje de mujeres puede experimentar la expulsión del dispositivo y tener que reinsertarlo. Algunas investigaciones también sugieren que estos DIU mantienen su efectividad hasta un año más allá de su período de uso recomendado.



Fuente: Google: anticonceptivos hormonales

Figura 2. Método anticonceptivo reversible: T cobre

Un DIU de cobre evita que los espermatozoides lleguen y fertilicen el óvulo, y puede evitar que el óvulo se adhiera al útero. Si ocurre la fertilización del óvulo, la presencia física del dispositivo evita que el óvulo fertilizado se implante en el revestimiento del útero. Las tasas de falla y expulsión / re inserción de un DIU de cobre son similares a las de un DIU hormonal. Los DIU de cobre pueden permanecer en el cuerpo durante 10 años. No se recomienda un DIU de cobre para las mujeres que pueden estar embarazadas, tener infecciones pélvicas o tener perforaciones uterinas durante las inserciones previas del DIU. Tampoco se recomienda para mujeres que tienen cáncer de cuello uterino o cáncer de útero, sangrado vaginal inexplicable o tuberculosis pélvica. Actualmente, ParaGard® es el único DIU de cobre aprobado por la FDA.

– **Implantes**

Los implantes son varillas implantables. Cada varilla es del tamaño de una cerilla, flexible y de plástico. El método tiene una tasa de falla de menos del 1%. Un médico inserta quirúrgicamente la varilla debajo de la piel de la parte superior del brazo de la mujer.

La barra libera una progestina y puede permanecer implantada hasta por 5 años. Actualmente, Implanon® y Nexplanon®, que libera etonogestrel, son las únicas barras implantables disponibles en los Estados Unidos. Un método de dos varillas, Jadelle®, que libera levonorgestrel, es aprobado por la FDA, pero no se distribuye actualmente en Estados Unidos. Un nuevo método de dos varillas que libera levonorgestrel, Sino-implant (II)®, está en desarrollo clínico.

B2.-METODOS HORMONALES

Métodos hormonales de acción corta

Los métodos hormonales de control de la natalidad usan hormonas para regular o detener la ovulación y prevenir el embarazo. La ovulación es el proceso biológico en el que el ovario libera un óvulo, lo que lo hace disponible para la fertilización. Las hormonas se pueden introducir en el cuerpo a través de varios métodos, que incluyen píldoras, inyecciones, parches para la piel, geles transdérmicos, anillos vaginales, sistemas intrauterinos y varillas implantables. Dependiendo de los tipos de hormonas que se usan, estos métodos pueden prevenir la ovulación; espesa la mucosidad cervical, que ayuda a impedir que los espermatozoides lleguen al óvulo; o adelgazar el revestimiento del útero. Los proveedores de atención médica recetan y controlan los anticonceptivos hormonales. Los métodos hormonales de acción corta (por ejemplo, inyectables, píldoras, parches, anillos) son altamente efectivos si se usan perfectamente, pero en el uso típico, tienen un rango de tasas de fracaso.

- **Anticonceptivos inyectables.** Este método implica la inyección de una progestina, Depo-Provera® (acetato de medroxiprogesterona de depósito [DMPA]), administrada en el brazo o las nalgas una vez cada 3 meses. Este método anticonceptivo puede causar una pérdida temporal de la densidad ósea, particularmente en adolescentes. Sin embargo, esta pérdida ósea generalmente se recupera después de suspender el uso de DMPA. La mayoría de las pacientes que usan anticonceptivos inyectables deben consumir una dieta rica en calcio y vitamina D o tomar suplementos vitamínicos mientras usan este medicamento. Una nueva formulación autoinyectable de DMPA, Sayana® Press, está aprobada

en el Reino Unido y se espera que sea aprobada más ampliamente en el futuro cercano. Este producto inyectable subcutáneo tiene una menor cantidad de hormona y puede ser más aceptable para algunos usuarios.

- **Píldoras de progestágeno solo (COP).** Una mujer toma una pastilla al día, preferiblemente a la misma hora cada día. Los COP pueden interferir con la ovulación o con la función espermática. Los COP espesan el moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides nadan hacia el útero o ingresen a las trompas de Falopio. Los COP alteran los cambios cíclicos normales en el revestimiento uterino y pueden provocar sangrado no programado o irruptivo. Estas hormonas no parecen estar asociadas con un mayor riesgo de coágulos sanguíneos.

Métodos hormonales combinados

Los métodos hormonales combinados contienen un estrógeno sintético (etinilestradiol) y una de las muchas progestinas aprobadas en los Estados Unidos. Todos los productos funcionan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical. Los medicamentos combinados de estrógeno / progestina pueden administrarse mediante píldoras, un parche o un anillo vaginal. Los métodos hormonales combinados tienen algunos riesgos médicos, como coágulos sanguíneos, que están asociados con el estrógeno sintético en el producto. Estos riesgos no se han observado con los métodos hormonales de progestágeno solo, como anticonceptivos inyectables, COP o LARC hormonales. Su proveedor de atención médica puede analizar sus factores de riesgo y ayudarlo a seleccionar el método anticonceptivo más apropiado para usted.

- **Anticonceptivos orales combinados (AOC, "la píldora").** Los AOC contienen un estrógeno sintético y una progestina, que funciona para inhibir la ovulación.

Una mujer toma una pastilla al día, preferiblemente a la misma hora cada día. Hay muchos tipos de anticonceptivos orales disponibles, y un proveedor de atención médica ayuda a determinar qué tipo satisface mejor las necesidades de una mujer.

- **Parche anticonceptivo.** Este es un parche delgado de plástico que se adhiere a la piel y libera hormonas a través de la piel hacia el torrente sanguíneo. El parche se coloca en la parte inferior del abdomen, las nalgas, la parte externa del brazo o la parte superior del cuerpo. Se aplica un parche nuevo una vez por semana durante 3 semanas, y no se usa parche en la cuarta semana para permitir la menstruación. Actualmente, Ortho Evra® es el único parche aprobado por la FDA.



Fuente: Google: anticonceptivos hormonales

Figura 3. Métodos anticonceptivos hormonales

- **Anillo vaginal.** El anillo es delgado, flexible y de aproximadamente 2 pulgadas de diámetro. Ofrece una combinación de etinilestradiol y una progestina. El anillo se inserta en la vagina, donde libera hormonas continuamente durante 3 semanas. La mujer se lo quita por cuarta semana y reinserta un nuevo anillo 7 días después. Los riesgos de este método anticonceptivo son similares a los de las píldoras anticonceptivas orales combinadas. Es posible que no se recomiende un anillo vaginal para las mujeres con ciertas afecciones de salud, como presión arterial alta, enfermedad cardíaca o ciertos tipos de cáncer. Actualmente, el NuvaRing® es el único anillo vaginal aprobado por la FDA. Un nuevo anillo vaginal anticonceptivo que puede usarse durante 13 ciclos está en desarrollo clínico.

B3.- METODOS DE BARRERA

Diseñados para evitar que los espermatozoides entren al útero, los métodos de barrera son removibles y pueden ser una opción para las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales. Las tasas de falla para los métodos de barrera difieren según el método.

Los tipos de métodos de barrera que no requieren una visita al proveedor de atención médica incluyen los siguientes:

- **Condomes masculinos.** Este condón es una funda delgada que cubre el pene para recolectar espermatozoides y evitar que ingrese al cuerpo de la mujer. Los condones masculinos generalmente están hechos de látex o poliuretano, pero una alternativa natural es la piel de cordero (hecha de la membrana intestinal de los corderos). Los condones de látex o poliuretano reducen el riesgo de propagación de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Los condones de piel de cordero

no previenen las ETS. Los condones masculinos se eliminan después de un solo uso.

- **Condomes femeninos.** Estas son bolsas de plástico delgadas y flexibles. Se inserta una porción del condón en la vagina de la mujer antes de la relación sexual para evitar que los espermatozoides entren al útero. El condón femenino también reduce el riesgo de ETS. Los condones femeninos se eliminan después de un solo uso.
- **Esponjas anticonceptivas.** Estas son esponjas de espumas suaves, desechables, llenas de espermicida. Uno se inserta en la vagina antes del coito. La esponja ayuda a impedir que los espermatozoides ingresen al útero, y el espermicida también mata a los espermatozoides. La esponja debe dejarse en su lugar durante al menos 6 horas después de la relación sexual y luego retirarse dentro de las 30 horas posteriores a la relación sexual. Actualmente, la esponja anticonceptiva vaginal Today® es la única esponja aprobada por la FDA.
- **Espermicidas.** Un espermicida puede matar las células de espermatozoides. Un espermicida se puede usar solo o en combinación con un diafragma o un capuchón cervical. El agente espermicida más común es un químico llamado nonoxinol-9 (N-9). Está disponible en varias concentraciones y formas, incluyendo espuma, gelatina, crema, supositorio y película. Se debe insertar un espermicida en la vagina cerca del útero no más de 30 minutos antes de la relación sexual y dejarlo en su lugar de 6 a 8 horas después de la relación sexual para evitar el embarazo. Los espermicidas no previenen la transmisión de ETS y pueden causar reacciones alérgicas o vaginitis.

Los métodos que requieren una visita al proveedor de atención médica incluyen los siguientes:

- **Diafragmas.** Cada diafragma es una copa poco profunda y flexible hecha de látex o goma suave que se inserta en la vagina antes del coito, bloqueando la entrada de esperma en el útero. La crema o gelatina espermicida debe usarse con un diafragma. El diafragma debe permanecer en su lugar durante 6 a 8 horas después de la relación sexual para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 24 horas. Los diafragmas de látex tradicionales deben ser del tamaño correcto para funcionar correctamente, y un proveedor de atención médica puede determinar el ajuste adecuado. Un diafragma debe reemplazarse después de 1 o 2 años. También es necesario medir a las mujeres para detectar un nuevo diafragma después de dar a luz, someterse a una cirugía pélvica o aumentar o perder más de 15 libras. El diafragma más nuevo es Caya[®], están diseñados para adaptarse a la mayoría de las mujeres y no requieren ajuste por parte de un proveedor de atención médica.



Fuente: Google: anticonceptivos hormonales

Figura 4. Método anticonceptivo de barrera

- **Capuchones cervicales.** Estos son similares a los diafragmas pero son más pequeños y más rígidos. El capuchón cervical es una copa delgada de silicona que se inserta en la vagina antes del coito para evitar que el esperma ingrese al útero. Al igual que con un diafragma, el capuchón cervical debe usarse con crema o gelatina espermicida. La tapa debe permanecer en su lugar durante 6 a 8 horas después de la relación sexual para evitar el embarazo, pero debe retirarse dentro de las 48 horas. Los capuchones cervicales vienen en diferentes tamaños, y un proveedor de atención médica determina el ajuste adecuado. Con el cuidado adecuado, se puede usar un capuchón cervical durante 2 años antes del reemplazo. Actualmente, FemCap es el único capuchón cervical aprobado por la FDA.

B4.- ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

La anticoncepción de emergencia se puede usar después de una relación sexual sin protección o si se rompe un condón.

- **DIU de cobre.** El DIU de cobre es el método más eficaz de anticoncepción de emergencia. El dispositivo se puede insertar dentro de las 120 horas posteriores a la relación sexual sin protección. El método es casi 100% efectivo para prevenir el embarazo y tiene el beneficio adicional de proporcionar un método anticonceptivo altamente efectivo mientras el dispositivo permanezca en su lugar. Existen muy pocas contraindicaciones para el uso del DIU de cobre, y no hay problemas relacionados con el peso o la obesidad asociados con la efectividad del método.
- **Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE).** son píldoras hormonales, tomadas como una dosis única o dos dosis separadas por 12 horas, que están

destinadas para su uso en caso de relaciones sexuales sin protección. Si se toman antes de la ovulación, las píldoras pueden retrasar o inhibir la ovulación durante al menos 5 días para permitir que el esperma se vuelva inactivo. También causan engrosamiento del moco cervical y pueden interferir con la función de los espermatozoides. Las PAE deben tomarse lo antes posible después de la exposición al semen y no deben usarse como un método anticonceptivo regular. El embarazo puede ocurrir si las píldoras se toman después de la ovulación o si la mujer tiene relaciones sexuales sin protección en el mismo ciclo.

B5.- ESTERILIZACIÓN

La esterilización es un método anticonceptivo permanente que evita que una mujer quede embarazada o evita que un hombre libere esperma. Un proveedor de atención médica debe realizar el procedimiento de esterilización, que generalmente implica cirugía. Estos procedimientos generalmente no son reversibles.

- Un **implante de esterilización**. Es un método no quirúrgico para bloquear permanentemente las trompas de Falopio. Un proveedor de atención médica pasa un tubo delgado a través de la vagina hacia el útero para colocar un inserto suave y flexible en cada trompa de Falopio. No son necesarias incisiones. Durante los próximos 3 meses, se forma tejido cicatricial alrededor de los insertos y bloquea las trompas de Falopio para que los espermatozoides no puedan alcanzar un óvulo. Después de 3 meses, un proveedor de atención médica realiza pruebas para asegurarse de que el tejido cicatricial haya bloqueado completamente las trompas de Falopio. Se utiliza un método anticonceptivo de respaldo hasta que las pruebas muestran que los tubos están completamente bloqueados.

- **La ligadura de trompas** es un procedimiento quirúrgico en el que un médico corta, ata o sella las trompas de Falopio. Este procedimiento bloquea el camino entre los ovarios y el útero. El espermatozoides no puede alcanzar el óvulo para fertilizarlo, y el óvulo no puede alcanzar el útero.
- **La vasectomía** es un procedimiento quirúrgico que corta, cierra o bloquea los conductos deferentes. Este procedimiento bloquea el camino entre los testículos y la uretra. El espermatozoides no puede salir de los testículos y no puede llegar al óvulo. Puede tomar hasta 3 meses para que el procedimiento sea completamente efectivo. Se utiliza un método anticonceptivo de respaldo hasta que las pruebas confirman que no hay espermatozoides en el semen.

Tabla 3. Eventos clave en la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos en los Estados Unidos

Año	Evento
1925	Primera fabricación de diafragmas en Estados Unidos
1937	La Asociación Médica Americana respalda el control de la natalidad.
1942	Se establece la Federación de Planificación de la Familia de América
1960	Píldora anticonceptiva aprobada por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA)
1960	Dispositivo intrauterino aprobado por la FDA
1970	La Ley de Servicios de Planificación Familiar e Investigación de Población crea el Título X de la Ley de Servicios de Salud Pública
1972	Financiamiento de Medicaid para servicios de planificación familiar autorizados
1983	Esponja anticonceptiva aprobada para la venta en los Estados Unidos
1990	Los anuncios de servicio público para condones aparecen por primera vez en la televisión nacional
1990	Norplant aprobado por la FDA
1992	Depo-Provera aprobado por la FDA
1993	Realidad condón femenino (bolsa vaginal) aprobado por la FDA
1995	Esponja anticonceptiva retirada del mercado por el fabricante; el uso del condón alcanza nuevos niveles altos
1997	Uso de emergencia de anticonceptivos orales aprobados por la FDA

Año	Evento
2000	Lunelle inyección mensual y DIU Mirena aprobados por la FDA

FUENTE: Tomado de Andrew M. Kaunitz, MD(2019) (23)

REDUCIR EL RIESGO DE CONTRAER UNA INFECCIÓN ⁽²²⁾

El condón femenino tiene propiedades similares al condón masculino, pero los investigadores no han estudiado su efectividad para reducir la propagación de las ETS tanto como lo han hecho con el masculino.

La ETS más común es el virus del papiloma humano, o VPH. Ningún método anticonceptivo puede prevenir completamente la transmisión del VPH, ya que puede infectar áreas no cubiertas por un condón. Sin embargo, usar un condón con cada acto sexual puede reducir el riesgo de transmisión. La humanidad desarrollo a lo largo del tiempo eventos con fines de mejorar la calidad de vida y su salud sexual. (ver tabla 3, tabla 5)

La efectividad de un método anticonceptivo podemos afirmar que depende del usuario para ser lo más seguro posible, pero no son al 100 % eficaces, siempre existe una probabilidad mínima de falla (ver tabla 5)

Tabla 4. Protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS) con diferentes métodos anticonceptivos

Método anticonceptivo	Efectos sobre las ETS bacterianas	Efectos sobre las ETS virales
Diafragma, capuchón cervical, esponja	Alguna protección contra la infección cervical; aumenta los organismos asociados con la vaginosis bacteriana	Sin protección contra la infección vaginal o la transmisión de genitales externos; prevención del VPH controvertido
Condón femenino	La protección <i>in vivo</i> contra la infección tricomonal recurrente sugiere una posible protección contra otras ETS	Impermeabilidad <i>in vitro</i> al citomegalovirus, VIH
DIU	Sin protección	Sin protección
Condón masculino de látex	Protección contra la mayoría de los patógenos en los fluidos genitales.	Menos protección contra organismos como el VHS y el VPH transmitidos desde los genitales externos
Anticonceptivo oral combinado	Sin protección contra las ETS bacterianas.	Los datos sobre la transmisión del VIH están en conflicto; papel con respecto al riesgo de infección por VPH y displasia cervical poco claro
Implantes de DMPA	Asumir que no hay protección	Puede promover la transmisión del VIH.
Espermicida con nonoxinol-9	Protección moderada contra la gonorrea cervical y la clamidia.	Datos contradictorios sobre los riesgos de transmisión del VIH
Ligadura de trompas	Sin protección	Sin protección

VPH, virus del papiloma humano; VIH, virus de inmunodeficiencia humana; DIU, dispositivo intrauterino. HSV, virus del herpes simple; DMPA, acetato de medroxiprogesterona de depósito.

FUENTE: Tomado de Andrew M. Kaunitz, MD(2019) (23)

Tabla 5. Comparación de métodos anticonceptivos disponibles y prospectivos

Parámetro	Inyección mensual	Implantes	DIU LNG-20	Anillos vaginales	Parche Transdérmico	Esponja
Eficacia	Alto	Alto	Alto	Intermedio, alguna dependencia del usuario	Intermedio, alguna dependencia del usuario	Similar a otros métodos de barrera
Longitud de la protección	1 mes	3-5 años	5-7 años	1 mes	7 días	Uso individual con coito
Rápido retorno de la fertilidad.	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Ciclos regulares	Sí	Variable	Si, la mayoría de los usuarios	Sí, controlado por el usuario.	Sí	Sí
Amenorrea	Poco común	Variable	Variable	No	No	No
Apropiado en madres lactantes	Desconocido	Sí	Sí	No	No	Sí
Procoagulante	No	No	No	Puede ser menos que el anticonceptivo oral	Desconocido	No
Beneficios no anticonceptivos	Desconocido	Desconocido	Reduce la menorragia	Desconocido	Desconocido	Puede reducir el riesgo de ETS
Proveedor requerido para iniciar	Sí	Sí	Sí	Sí (Rx)	Sí (Rx)	No
Proveedor requerido para discontinuar	No	Sí	Sí	No	No	No
Intimidad	Sí	Visto o sentido por algunos usuarios	Por lo general (el compañero puede sentir la cuerda)	Sí, se puede eliminar antes de la relación sexual.	No	No

GNL, levonorgestrel; DIU, dispositivo intrauterino, ETS, enfermedad de transmisión sexual.

FUENTE: Tomado de Andrew M. Kaunitz, MD(2019) (23)

2.3.-Marco conceptual

Anticonceptivo hormonal: Sustancias en base a progestágenos, estrógenos o combinados que se usan por vía oral o parenteral para evitar la ovulación, con el fin de evitar un embarazo ⁽²⁴⁾.

Anticonceptivos de emergencia: Son los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales ⁽²⁵⁾.

Edad cronológica: “tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació” ⁽²⁶⁾

Estudiante: Persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza ⁽²⁷⁾.

Levonorgestrel: Sustancia química usado como método postcoital de control de la natalidad son la administración de altas dosis orales (supra fisiológicas) de una combinación de hormonas sintéticas femeninas (etinilestradiol y levonorgestrel), o bien del uso en solitario de la progesterona sintética (levonorgestrel) ⁽²⁸⁾.

Método anticonceptivo: Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal ⁽²⁵⁾.

Uso racional de medicamento: La aplicación del conjunto de conocimientos avalados científicamente y por evidencias basadas en calidad, eficiencia, eficacia y seguridad, que permitan seleccionar, prescribir, dispensar y utilizar un determinado medicamentos en el momento preciso y problema de salud apropiado, con la participación activa del paciente posibilitando su adhesión y el seguimiento del tratamiento ⁽²⁹⁾.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

Según Ñaupas ⁽³⁰⁾ “Una hipótesis central o principal es aquella conjetura global que responde al problema central o principal, pero que no se puede verificar o comprobar directamente”(p.182). “Se formulan en número de 2, 3,4 o más, de acuerdo con la naturaleza de la hipótesis central y coherentes con los problemas específicos” (p.182).

3.1.-Hipótesis general

Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos.

3.2.-Hipótesis específico

- Es alto el porcentaje de estudiantes cuyas edades son mayores a los 18 años de edad de los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica
- Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera.
- Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales.
- Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales.
- Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos definitivos.
- Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos.
- Es alto el porcentaje de estudiantes que practican el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales

3.3.-Variables

3.3.1 Edad.

Definición conceptual

Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació ⁽²⁶⁾

Definición operacional

Son los años transcurridos desde su nacimiento el cual será anotado en el cuestionario

3.3.2 Métodos anticonceptivos

Definición conceptual

Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal ⁽²⁵⁾

Definición operacional

Es la información referida a los conocimientos del estudiante sobre los métodos anticonceptivos y sus necesidades a su anticoncepción frente al coito de los estudiantes técnicos de salud

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1.-Método de investigación

Se empleó el método científico, según Bernal y como específico al **método analítico**. Este proceso cognoscitivo consiste en descomponer un objeto de estudio, separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual ⁽³¹⁾

4.2.-Tipo de investigación

Se fundamenta según la propuesta de Díaz-Lazo ⁽³²⁾ , es como clasifica los tipos de investigación según.

- El método específico será el observacional.
- Según los propósitos inmediatos: Basica
- Según categoría: Cuantitativa
- Según el número de mediciones: Transversal
- Según el tiempo de recolección de información: Prospectivo
- Según la población de estudio: Muestra

- Según el número de poblaciones a estudiar: Analítico.

por otro lado, el investigador Peruano Supo J ⁽³³⁾, se tipificaría la investigación según el autor. La presente investigación se ajusta a.

Según la intervención del Investigador: observacional: Siempre son prospectivos, transversales, analíticos y de nivel investigativo “descriptivo”; además de ser “no ser controlados” son descriptivos-analíticos.

Según la planificación de la toma de datos: Prospectivo: porque los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio: Transversal: La variable de estudio es medida en una sola ocasión; por ello, solo se limitan a describir a la variable tal como está.

Según el número de variables de interés: Analítico: El análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.

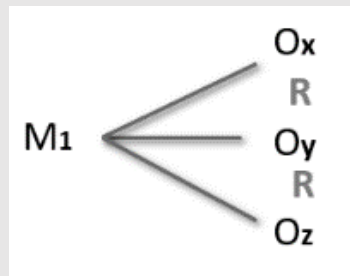
4.3.-Nivel de investigación

La investigación fue de nivel relacional, porque busca verificar el grado de relación que existe entre las dos variables de estudio, según la clasificación de Supo.

4.4.-Diseño de la investigación

La presente investigación según Diaz-Lazo ⁽³²⁾, “en investigación observacional o no experimental, con diseño correlacional”.

La investigación fue de un diseño correlacional simple



M = muestra de estudio

O = observación

x, y, z = variables

R = correlación

4.5.-Población y muestra

El universo fue conformado por 768 estudiantes matriculados de un instituto de Palían, Huancayo. El tamaño de la muestra en total fue de 188 estudiantes que pertenecen a la Carrera Técnica de farmacia y la Carrera de Enfermería Técnica. El muestreo fue no probabilístico con un muestreo intencionado; fueron estudiantes regulares, matriculados para el semestre correspondiente, donde participaron todas las unidades de estudio que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Estudiante de farmacia y enfermería técnica matriculado para el 2019

Acepta participar en el estudio de forma escrita con huella y firma.

Criterios de exclusión

Estudiante que no asistió el día de la administración del cuestionario

Cuestionario que no fue rellenado en su totalidad.

4.6.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos

TÉCNICA:

La técnica usada para la recolección de información fue la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado y validado.

INSTRUMENTO:

El instrumento consta de 13 preguntas; las seis primeras está referido a los datos socio-demográficos; de la pregunta 7 al 11 están referidos a la información recibida y que influyen para su uso de los métodos anticonceptivos; las preguntas 11 y 12 están orientados a saber la responsabilidad consiente que tiene el estudiante al usar los métodos anticonceptivos hormonales de uso en forma de inyectable o vía oral sin prescripción del especialista.

La validez:

Sampieri *et al.* ⁽³⁴⁾ “Validez: Grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir” (p.197)

La validación fue a juicio de 3 expertos en la temática de dispensación de métodos anticonceptivos.

La confiabilidad:

Sampieri *et al.* “Confiabilidad: Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes” (p.200). Según Cárdenas ⁽³⁶⁾, “para establecer la confiabilidad del fast test se aplicó alfa de Crombach (porque ésta se aplica a los ítems politómicos)”(p.76).

Se aplicó un ensayo piloto y de comprensibilidad al 10% de la muestra, fue fiable con el Cronbach. El coeficiente de fiabilidad fue de 0,914 (alta confiabilidad)

4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de datos se intervino sobre la información dada por el estudiante como: la edad, el ciclo de procedencia, el género, el estado civil, la religión al que pertenece, número de parejas sexuales, la edad que se inició su actividad sexual, si conoce los métodos contraceptivos, donde recibió información sobre los métodos anticonceptivos, el método que uso en su último coito, si su pareja es quien influencia para el uso, y que reacciones adversas presento al usar los métodos anticonceptivos hormonales y finalmente de cómo lo toma las píldoras anticonceptivas oral de emergencia.

Se hizo el uso de las estadísticas descriptivas como: la frecuencia, el porcentaje, dato mínimo, valor máximo, la media, la desviación estándar, para la interpretación de datos, con la ayuda de la construcción de tablas y figuras; quienes facilitaron su interpretación.

El análisis de datos se realizó con el propósito de responder a los objetivos e hipótesis de la investigación. La contrastación de hipótesis se determinó con la correlación y el coeficiente de correlación de Spearman.

4.8.-Aspectos éticos de la investigación

Se consideró como base los artículos 27° y 28° del Reglamento general de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes, con énfasis en los aspectos relacionados con los principios de protección al medio ambiente, respeto a la biodiversidad; la responsabilidad (social, individual e institucional) y veracidad con respecto a la información colectada y resultados presentados. Así mismo, se consideran las normas de comportamiento ético relacionadas con la pertinencia, líneas de investigación institucional, rigor científico y confidencialidad de la información obtenida, asegurando la no existencia de conflictos de interés.

CAPÍTULO V:

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Determinar la edad de los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de la edad

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Error	Desv. Estándar
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico
EDAD	188	16	45	19,99	,241	3,309
N válido (por lista)	188					

Fuente: Elaboración propia 2019

Tabla 7. Tabla cruzada edad*carrera de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

Recuento	CARRERA		Total	%
	Enfermería	Farmacia		
16	1	2	3	2%
17	13	16	29	15%
18	21	14	35	19%
19	14	15	29	15%
20	16	21	37	20%
21	8	13	21	11%
22	6	3	9	5%
23	3	2	5	3%
24	2	4	6	3%
25	3	2	5	3%

26	2	0	2	1%
27	0	1	1	1%
30	4	1	5	3%
45	1	0	1	1%
Total	94	94	188	100%

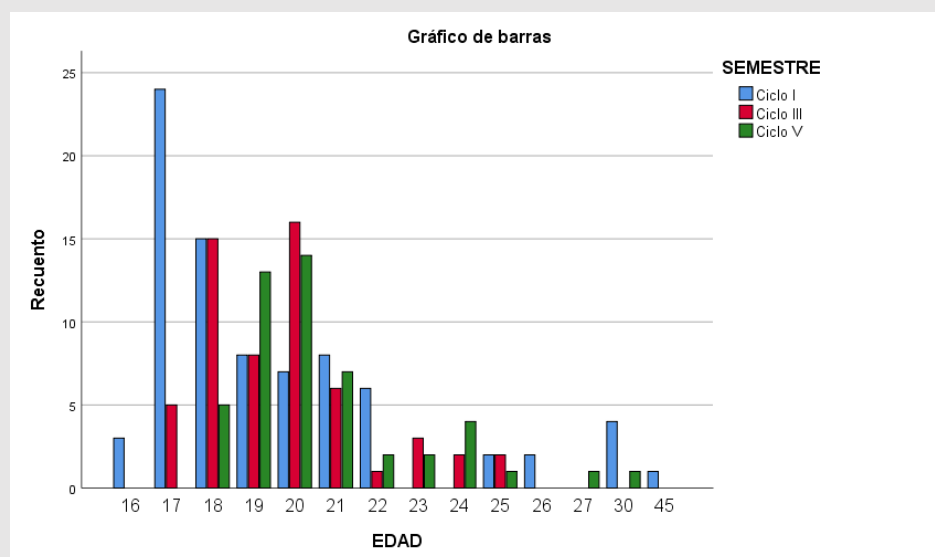
Fuente: Elaboración propia 2019

La edad máxima es de 45 años y la mínima es de 16 años; la edad promedio de 19,9 años.

Tabla 8. Tabla cruzada edad*semestre de estudiantes de farmacia y enfermería técnica

	SEMESTRE			Total	Porcentaje	
	Ciclo I	Ciclo III	Ciclo V			
EDAD	16	3	0	0	3	2%
	17	24	5	0	29	15%
	18	15	15	5	35	19%
	19	8	8	13	29	15%
	20	7	16	14	37	20%
	21	8	6	7	21	11%
	22	6	1	2	9	5%
	23	0	3	2	5	3%
	24	0	2	4	6	3%
	25	2	2	1	5	3%
	26	2	0	0	2	1%
	27	0	0	1	1	1%
	30	4	0	1	5	3%
	45	1	0	0	1	1%
	Total	80	58	50	188	
Porcentaje	43%	31%	27%	100%		

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

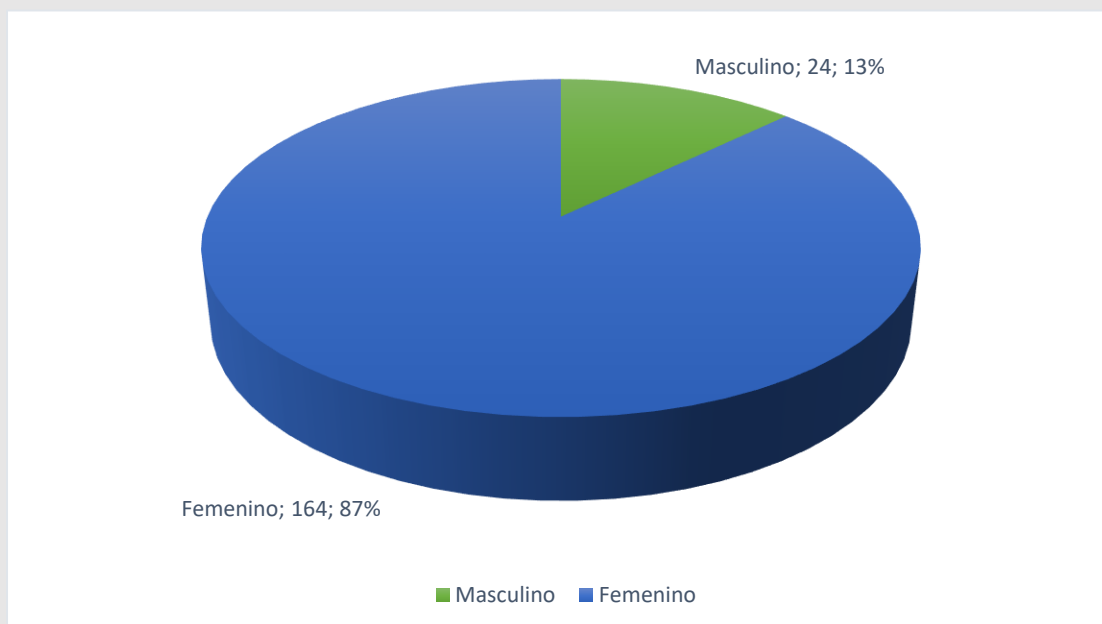
Figura 5. Tabla cruzada edad*semestre de estudiantes de farmacia y enfermería técnica

La edad con mayor participación esta entre los 17 y 20 años de edad, y la participación del ciclo I de ambas carreras técnicas y menor participación de los estudiantes del ciclo V de ambas carreras profesionales técnicas.

Tabla 9. Género de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

	Genero	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	24	13 %
	Femenino	164	87 %
	Total	188	100 %

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

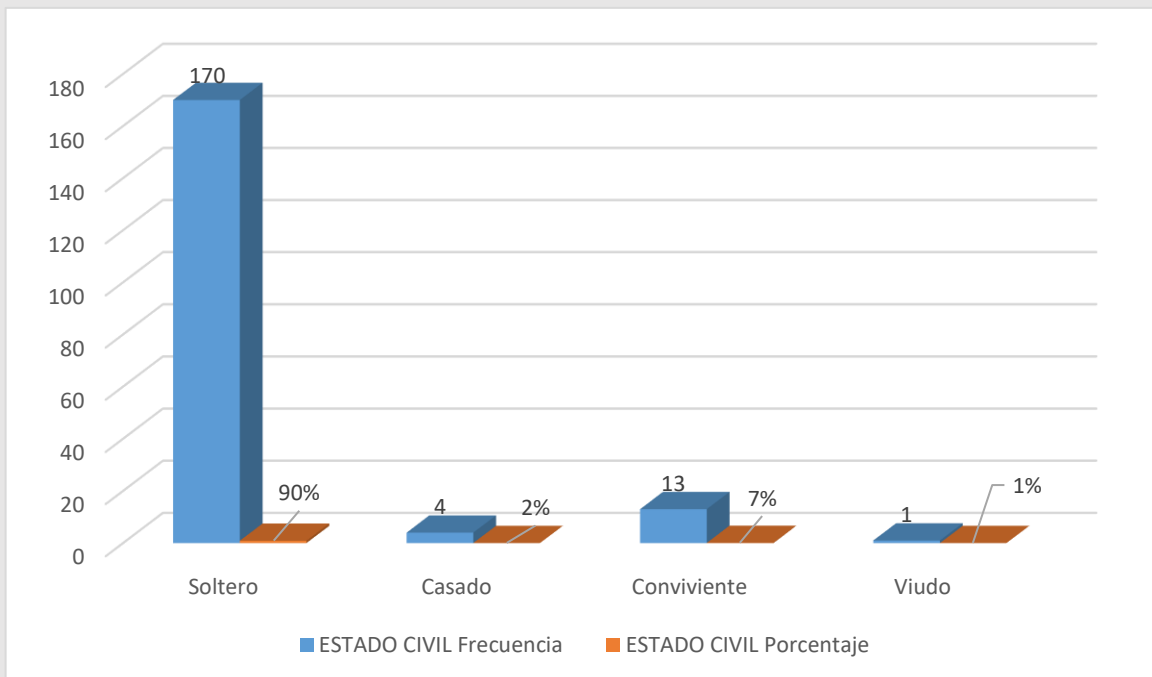
Figura 6. Género de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

El género que participo con mayor proporción tenemos al femenino 87 % (164); y del género masculino fue el 13 % (24).

Tabla 10. Estado civil de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

	Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	170	90%
	Casado	4	2%
	Conviviente	13	7%
	Viudo	1	1%
	Total	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

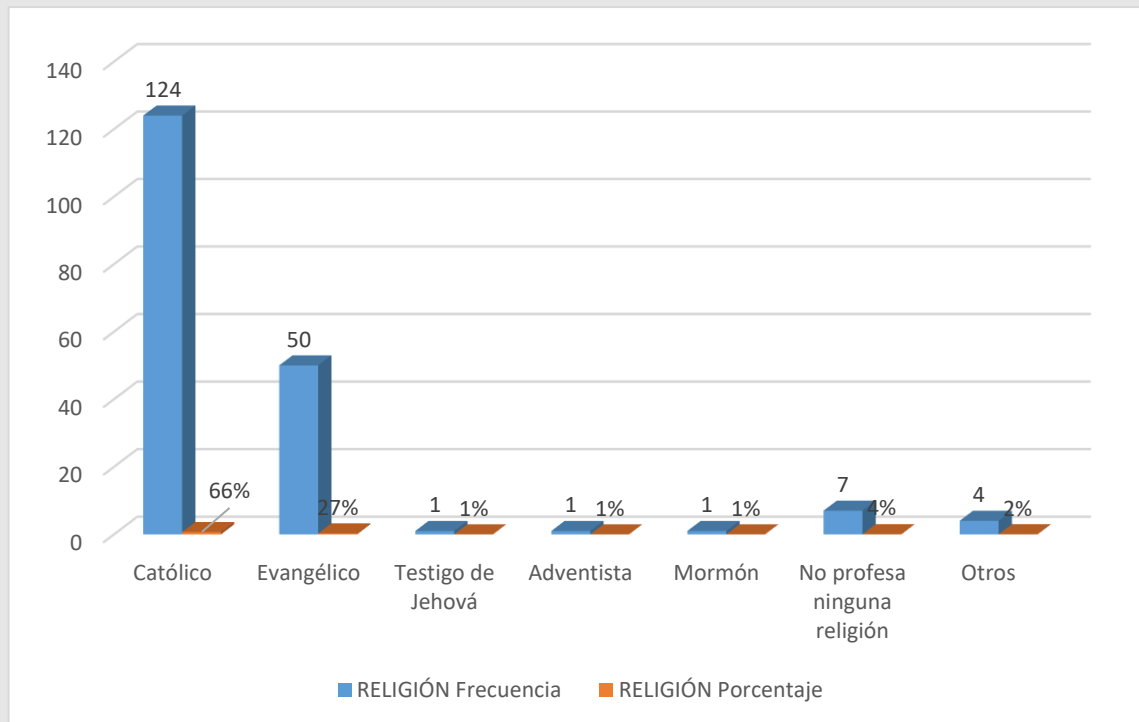
Figura 7. Estado civil de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

El 90 % (170) de los estudiantes son solteros, el 2 % (4) son casados, y el 7 % (13) son convivientes; finalmente solo el 1 % (1) es viudo

Tabla 11. Religión de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	124	66%
Evangélico	50	27%
Testigo de Jehová	1	1%
Adventista	1	1%
Mormón	1	1%
No profesa ninguna religión	7	4%
Otros	4	2%
Total	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

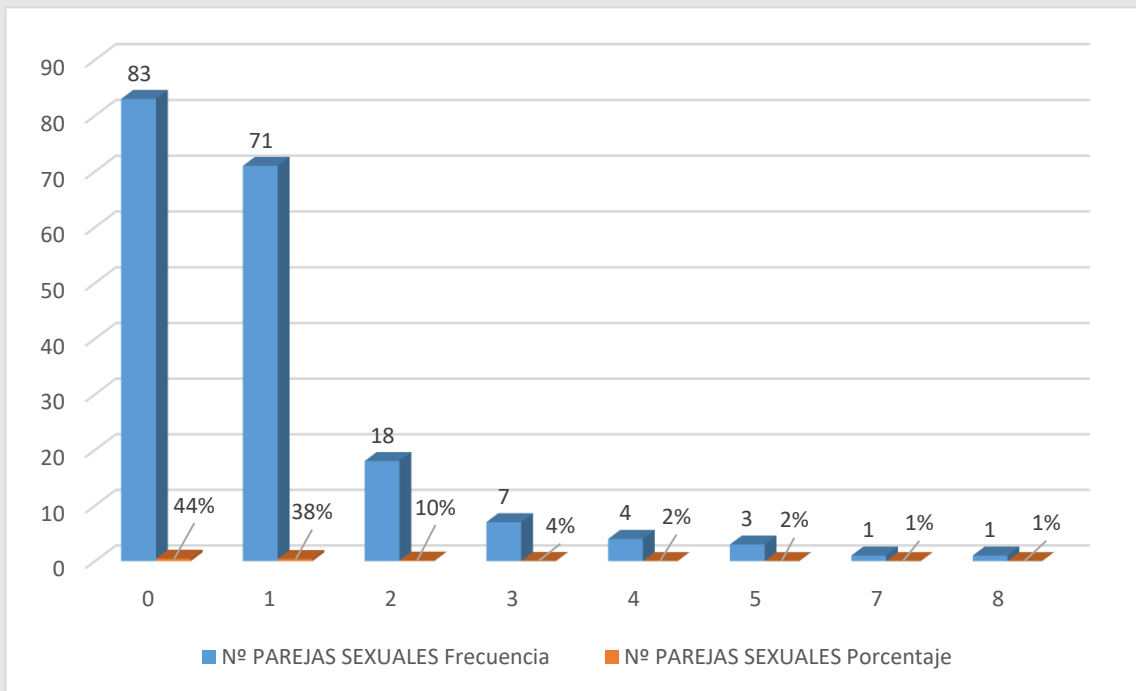
Figura 8. Religión de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

El 66 % (124) de los estudiantes son católicos, 27 % (50) son Evangélicos, y el 4 (7) no profesan ninguna religión.

Tabla 12. Número de Parejas sexuales de los estudiantes de farmacia y enfermería Técnica

	Nº Parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Válido	0	83	44%
	1	71	38%
	2	18	10%
	3	7	4%
	4	4	2%
	5	3	2%
	7	1	1%
	8	1	1%
	Total	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

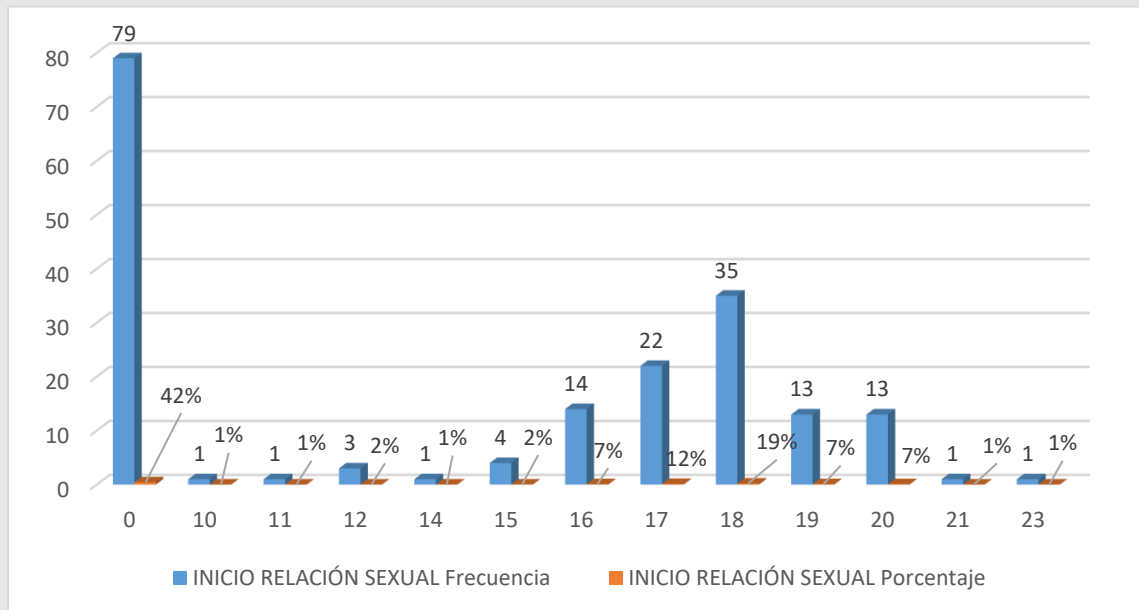
Figura 9. Número de parejas sexuales de los estudiantes de farmacia y enfermería Técnica

El 44 % (83) no tienen pareja sexual alguno; el 38 % (71) tienen una pareja sexual, el 9 % (16) tienen más de 3 parejas sexuales.

Tabla 13. Inicio relación sexual(edad) de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

Inicio relación sexual (edad)	Frecuencia	Porcentaje
No respondieron	79	42%
10	1	1%
11	1	1%
12	3	2%
14	1	1%
15	4	2%
16	14	7%
17	22	12%
18	35	19%
19	13	7%
20	13	7%
21	1	1%
23	1	1%
Total	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

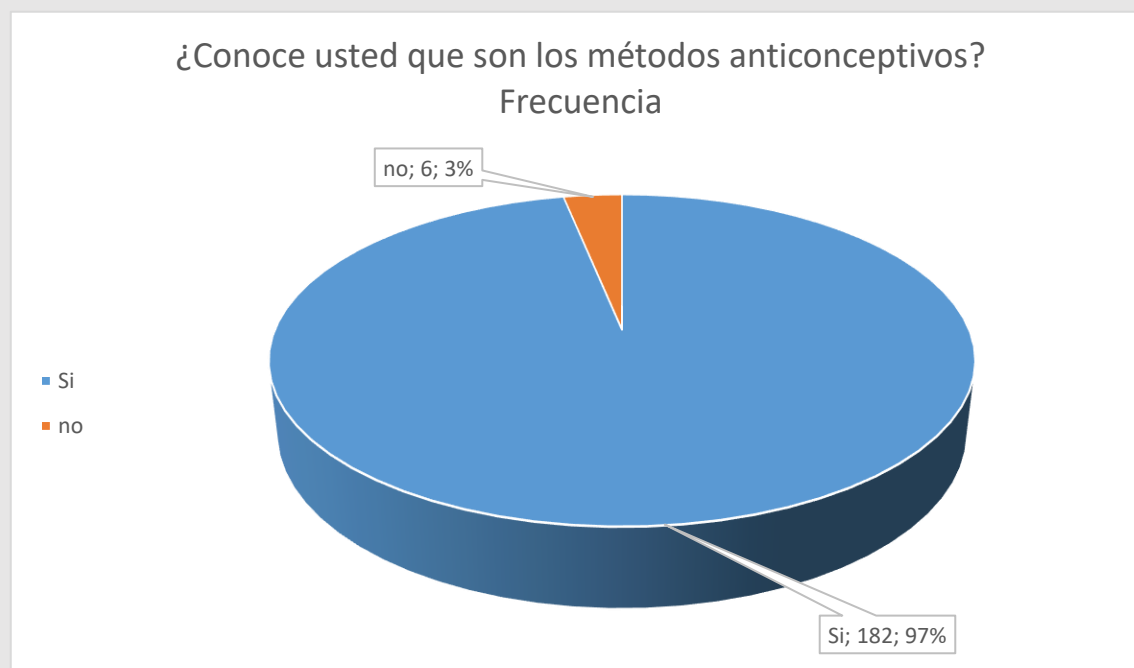
Figura 10. Inicio relación sexual (edad) de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

El inicio de mantener relaciones sexuales es desde los 10 años de edad; el 19 % (35) su primera relación sexual lo tuvieron a los 18 años, el 12 % (22) su primer coito lo tuvieron a los 17 años. El 1 % (1) su primer coito lo tuvo a los 23 años, el 42 % (79) aun no tuvieron coito.

Tabla 14. Conocen los métodos anticonceptivos los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	182	97 %
	no	6	3 %
	Total	188	100 %

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

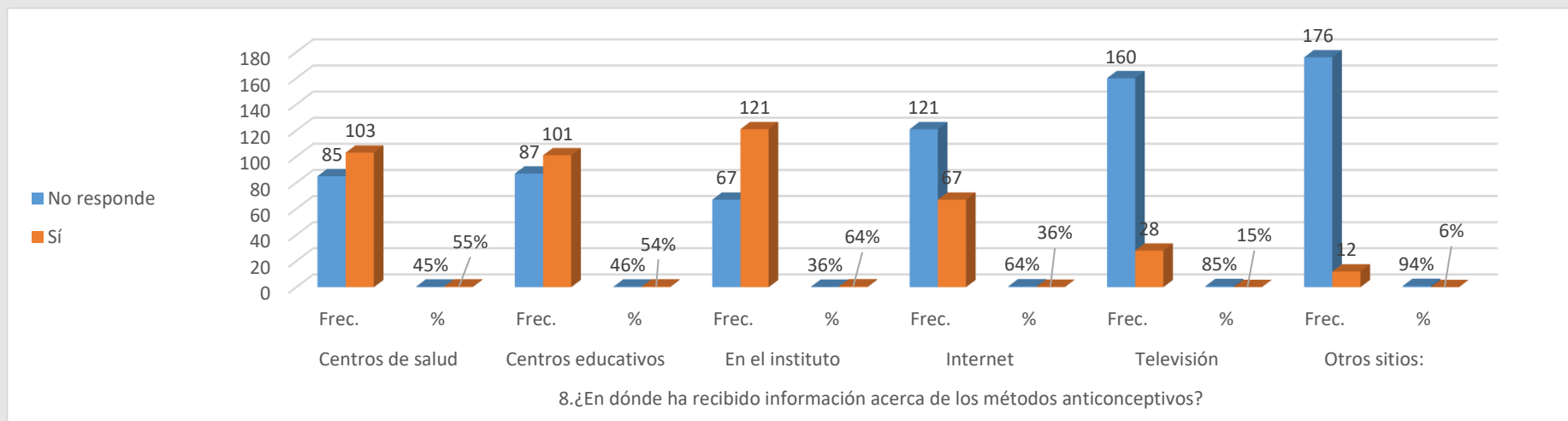
Figura 11. Conocen los métodos anticonceptivos los estudiantes de farmacia y enfermería técnica

El 97 % (182) si conocen los métodos anticonceptivos, solo el 3 % (6) contesto que no saben sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla 15. Lugar dónde ha recibido información acerca de los métodos anticonceptivos

	Centros de salud		Centros educativos		En el instituto		Internet		Televisión		Otros sitios:	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
No responde	85	45%	87	46%	67	36%	121	64%	160	85%	176	94%
Sí	103	55%	101	54%	121	64%	67	36%	28	15%	12	6%
Total	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

Figura 12. Lugar dónde ha recibido información acerca de los métodos anticonceptivos

El instituto fue el lugar dónde el estudiante ha recibido información acerca de los métodos anticonceptivos 64 % (121) y no responden el 36 % (67); en los centros educativos el 54 % (101) si recibieron y el 46 % (87) no responden; y en otros lugares lo hicieron solo el 6 % (12) y no responde el 94 % (176)

Tabla 16. Métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

		Condón masculino		Condón femenino	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	No responde	147	78%	184	98%
	Sí	41	22%	4	2%
	Total	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019

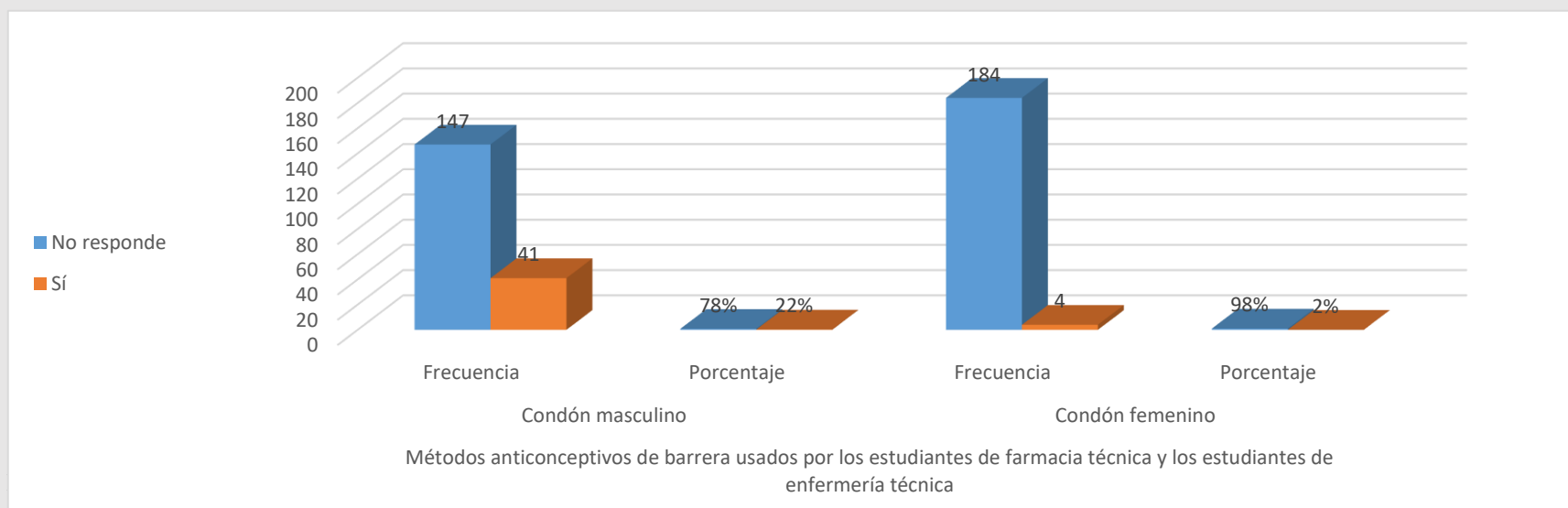


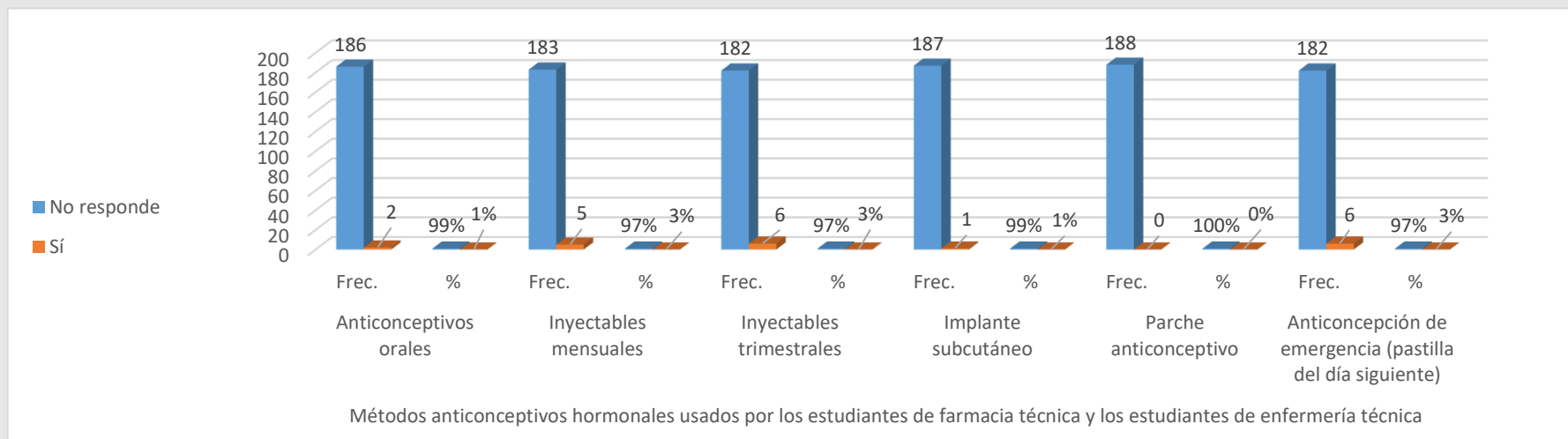
Figura 13. Métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

Los métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica fue el condón femenino 98 % (184) y no responden el 2 % (4).

Tabla 17. Métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

	Anticonceptivos orales		Inyectables mensuales		Inyectables trimestrales		Implante subcutáneo		Parche anticonceptivo		Anticoncepción de emergencia (pastilla del día siguiente)	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
No responde	186	99%	183	97%	182	97%	187	99%	188	100%	182	97%
Sí	2	1%	5	3%	6	3%	1	1%	0	0%	6	3%
Total	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

Figura 14. Métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

Los métodos anticonceptivos hormonales usado por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica el anticonceptivo de emergencia 3 % (6) así mismo el inyectable trimestral 3 % (6), el inyectable mensual 3% (5), no usan el parche anticonceptivo para nada.

Tabla 18. Métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

		Coito interrumpido		Ritmo o calendario		Moco cervical		Temperatura basal	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Válido	No responde	174	93%	181	96%	186	99%	187	99%
	Sí	14	7%	7	4%	2	1%	1	1%
	Total	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019

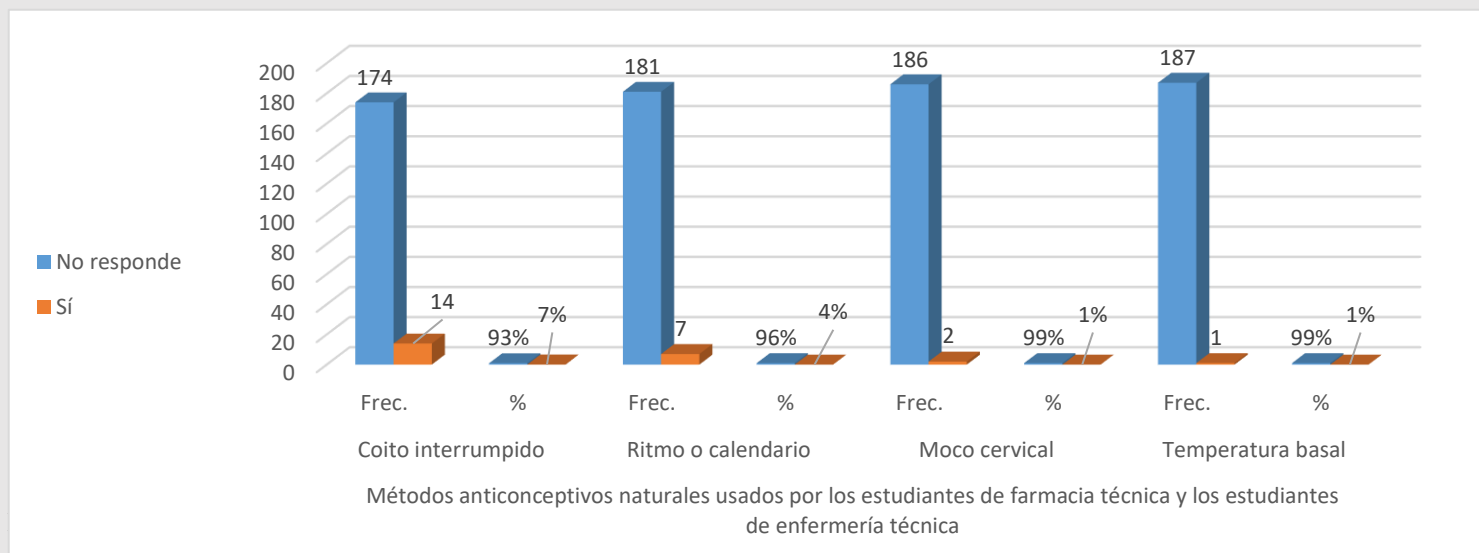


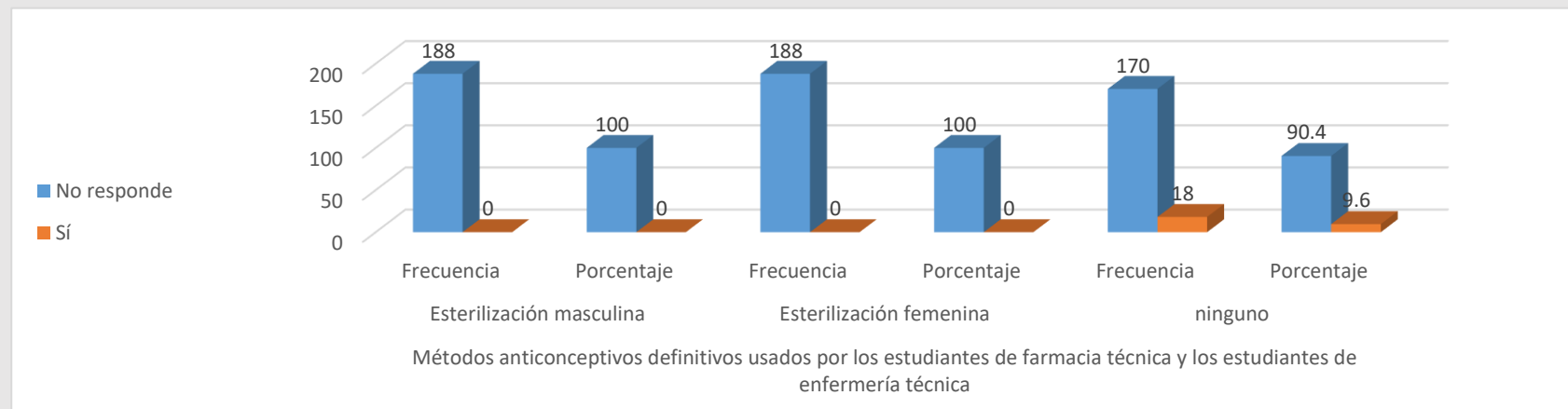
Figura 15. Métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

Los métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica fue el coito interrumpido 7 % (14) y el de temperatura basal solo el 1 % (1).

Tabla 19. Métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

		Esterilización masculina		Esterilización femenina		ninguno	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	No responde	188	100	188	100	170	90,4
	Sí	0	0	0	0	18	9,6
	Total	188	100	188	100	188	100

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

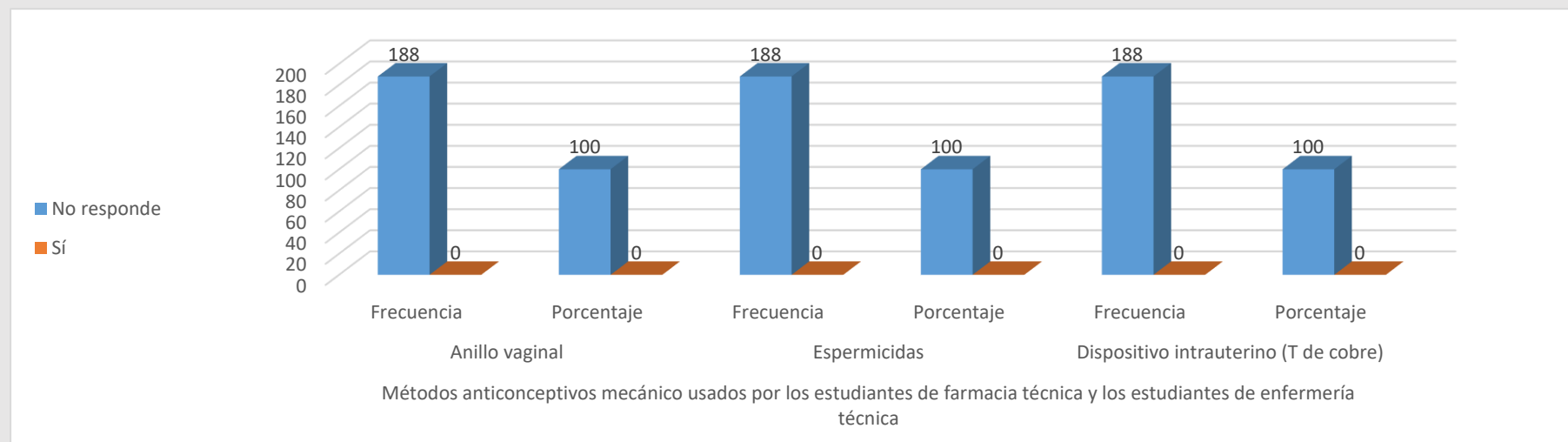
Figura 16. Métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

Entre los métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica, fue ninguno.

Tabla 20. Métodos anticonceptivos mecánico usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

		Anillo vaginal		Espermicidas		Dispositivo intrauterino (T de cobre)	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	No responde	188	100	188	100	188	100
	Sí	0	0	0	0	0	0
	Total	188	100	188	100	188	100

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

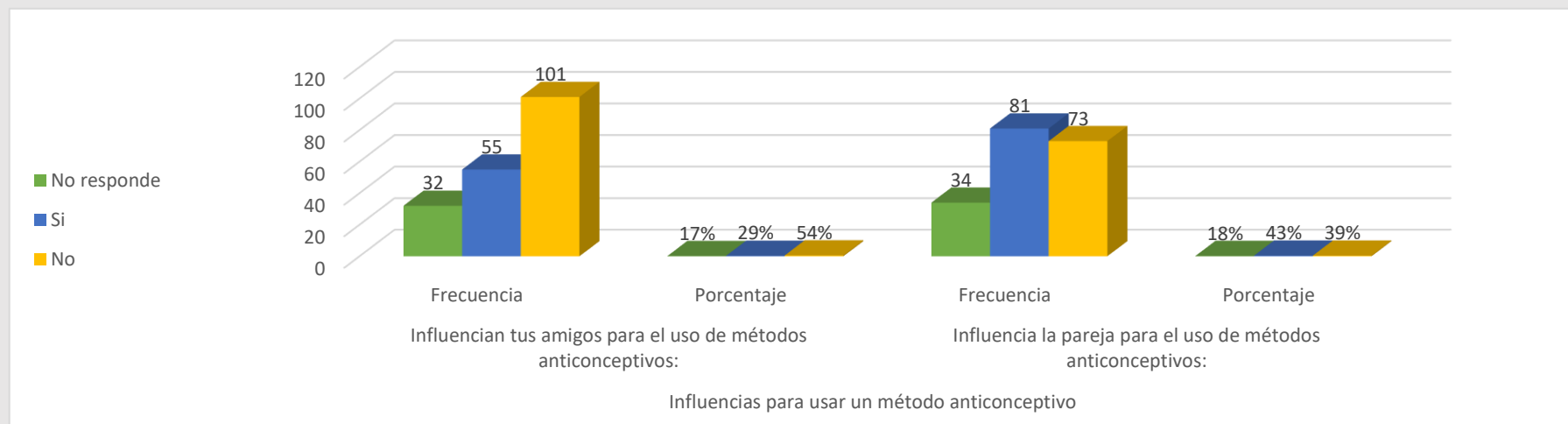
Figura 17. Métodos anticonceptivos mecánico usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

Los métodos anticonceptivos mecánico usados por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica, definitivamente no los usan

Tabla 21. Influencias para usar un método anticonceptivo por el estudiante

		Influencian tus amigos para el uso de métodos anticonceptivos:		Influencia la pareja para el uso de métodos anticonceptivos:	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Válido	No responde	32	17%	34	18%
	Si	55	29%	81	43%
	No	101	54%	73	39%
	Total	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

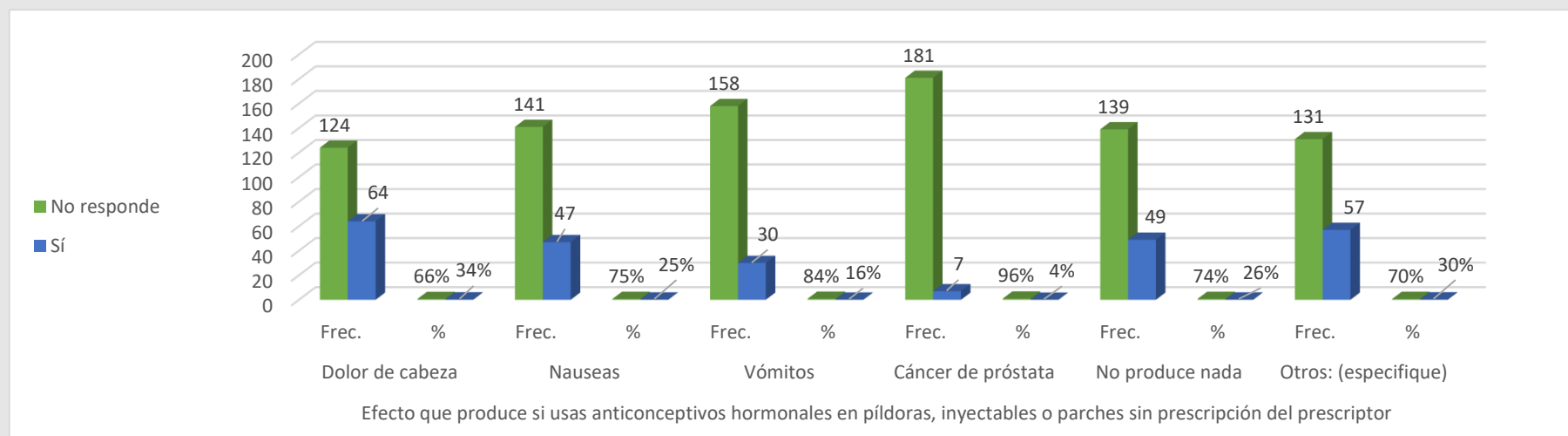
Figura 18. Influencias para usar un método anticonceptivo por el estudiante

Influencian **los amigos** para el uso de métodos anticonceptivos, responden: no el 54 % (101); si el 29 % (55) y no responden el 17% (32). Influencia **la pareja** para el uso de métodos anticonceptivos; si el 43 % (81), no el 39 % (73) y no responden el 18 % (34)

Tabla 22. Efecto que produce si usas anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor

	Dolor de cabeza		Nauseas		Vómitos		Cáncer de próstata		No produce nada		Otros: (especifique)	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
No responde	124	66%	141	75%	158	84%	181	96%	139	74%	131	70%
Sí	64	34%	47	25%	30	16%	7	4%	49	26%	57	30%
Total	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

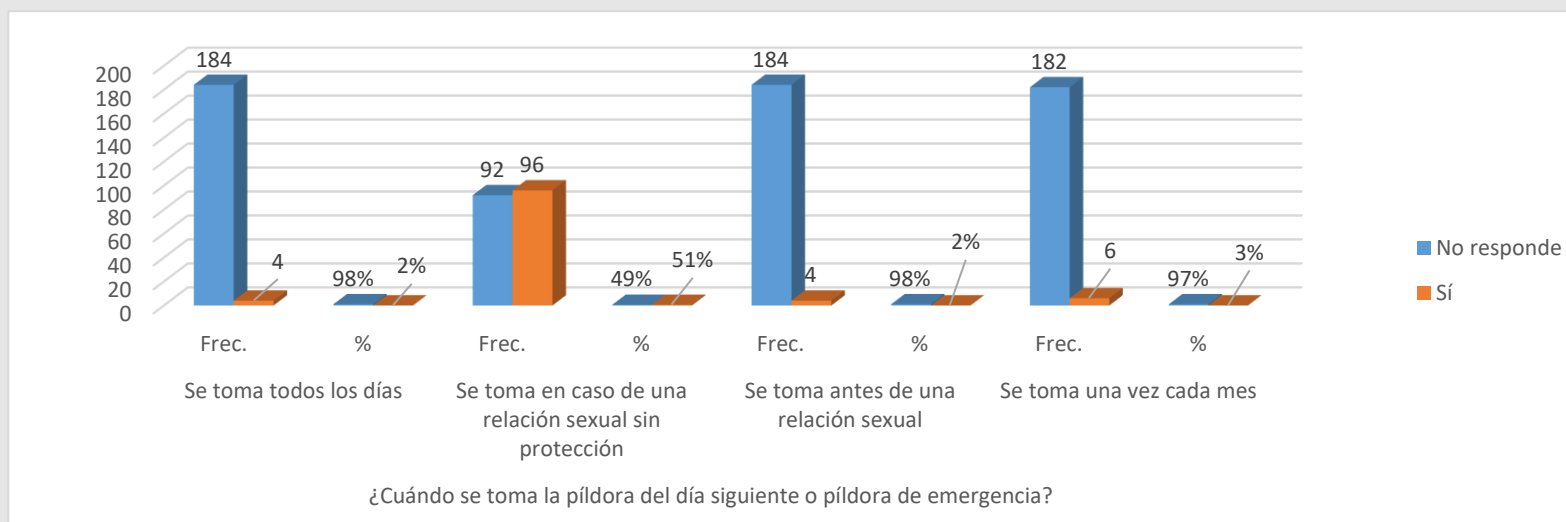
Figura 19. Efecto que produce si usas anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor

Sobre el efecto que produce si usan anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor; manifiestan dolor de cabeza el 34% (64) y el 66% (124) no responden, no especifican claramente 30% (57), el 4% (7) ocasionan cáncer de próstata.

Tabla 23. Cuando se toma la píldora del día siguiente o píldora de emergencia

	Se toma todos los días		Se toma en caso de una relación sexual sin protección		Se toma antes de una relación sexual		Se toma una vez cada mes	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
No responde	184	98%	92	49%	184	98%	182	97%
Sí	4	2%	96	51%	4	2%	6	3%
Total	188	100%	188	100%	188	100%	188	100%

Fuente: Elaboración propia 2019



Fuente: Elaboración propia 2019

Figura 20. Cuando se toma la píldora del día siguiente o píldora de emergencia

Toman la píldora de emergencia solo en caso de una relación sexual sin protección el 51 % (96) solo un 2 % (4) se toma todos los días

5.2 Contrastación de hipótesis

La distribución de la variable aleatoria no tiene distribución normal.

A la hipótesis general:

Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos

Planteamiento: Se ha evaluado la edad de un grupo de estudiantes de farmacia y enfermería técnica, así como su uso de métodos anticonceptivos. ¿Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos?

El ritual de la significancia estadística

1	Plantear Hipótesis Ho: No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos H1: Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos
2	Establecer un nivel de significancia Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$
3	Seleccionar estadístico de prueba (Rayar) a) Coeficiente Rho de Spearman b) Correlación de Spearman c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	Valor de P= 0,000081 = 0,0081 % Lectura del p-valor Con una probabilidad de error del 0,0081 % existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos
5	Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis)

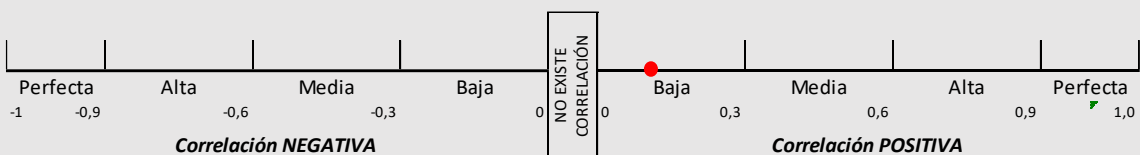
	Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos
--	--

Interpretación

En la muestra de los estudiantes técnicos en salud estudiada si existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos.

Correlaciones		EDAD	Uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	EDAD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,283**
		N	188
	Uso de métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	,283**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	188

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



El resultado a la hipótesis general, decimos que existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos, su coeficiente de correlación es perfecta y positiva.

Hipótesis específica 1:

Planteamiento: Se ha evaluado la edad de un grupo de estudiantes de farmacia y enfermería técnica, así como su uso de métodos anticonceptivos de barrera. ¿Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera?

El ritual de la significancia estadística

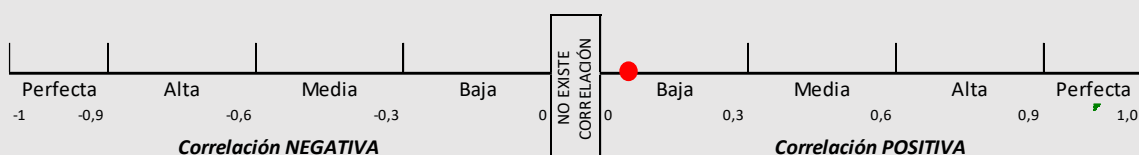
1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>Ho: No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera H1: Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>
3	<p>Seleccionar estadístico de prueba (Rayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman b) Correlación de Spearman c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall</p>
4	<p>Valor de P=_____ 0,040510= 4,051 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de error del 4,051 % existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera</p>
5	<p>Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera</p>

Interpretación

En la muestra de los estudiantes técnicos en salud estudiada no existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos de barrera.

Correlaciones		EDAD	Uso de métodos anticonceptivos de barrera
Rho de Spearman	EDAD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	188
	Uso de métodos anticonceptivos de barrera	Coefficiente de correlación	,150*
		Sig. (bilateral)	,041
		N	188

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).



No existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos de barrera, su coeficiente de correlación es baja y positiva.

Hipótesis específica 2:

Planteamiento: Se ha evaluado la edad de un grupo de estudiantes de farmacia y enfermería técnica, así como su uso de métodos anticonceptivos hormonales. ¿Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales?

El ritual de la significancia estadística

1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>Ho: No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales</p> <p>H1: Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>
3	<p>Seleccionar estadístico de prueba (Rayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman</p>

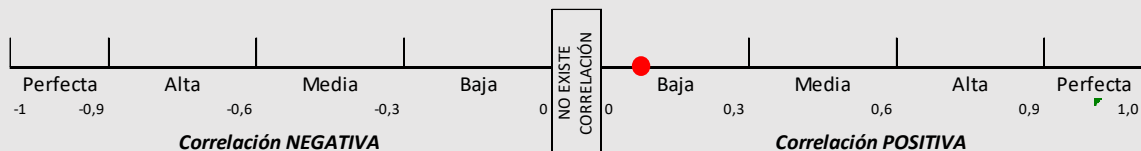
	b) Correlación de Spearman c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	Valor de P=_____ 0,018335= 1,83% Lectura del p-valor Con una probabilidad de error del 1,83% existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales
5	Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis) No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales

Interpretación

En la muestra de los estudiantes técnicos en salud estudiada no existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos hormonales.

Correlaciones		EDAD	Uso de métodos anticonceptivos hormonales
Rho de Spearman	EDAD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	188
	Uso de métodos anticonceptivos hormonales	Coefficiente de correlación	,172*
		Sig. (bilateral)	,018
		N	188

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).



No existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos hormonales, su coeficiente de correlación es baja y positiva.

Hipótesis específica 3:

Planteamiento: Se ha evaluado la edad de un grupo de estudiantes de farmacia y enfermería técnica, así como su uso de métodos anticonceptivos naturales. ¿Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales?

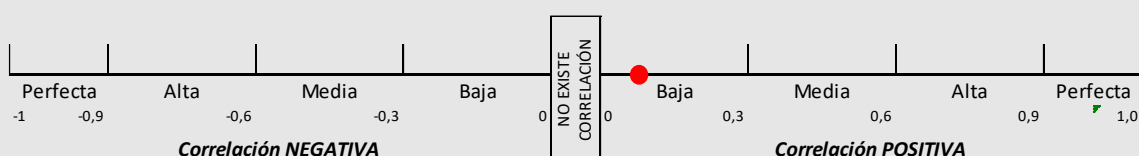
El ritual de la significancia estadística

1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>Ho: No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales H1: Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>
3	<p>Seleccionar estadístico de prueba (Rayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman b) Correlación de Spearman c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall</p>
4	<p>Valor de P=_____ 0,084517= 8,45 %</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>Con una probabilidad de error del 8,45 % existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales</p>
5	<p>Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales</p>

Interpretación

En la muestra de los estudiantes técnicos en salud estudiada no existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos naturales.

Correlaciones			EDAD	Uso de métodos anticonceptivos naturales
Rho de Spearman	EDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,126
		Sig. (bilateral)	.	,085
		N	188	188
	Uso de métodos anticonceptivos naturales	Coefficiente de correlación	,126	1,000
		Sig. (bilateral)	,085	.
		N	188	188



No existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos naturales, su coeficiente de correlación es baja y positiva.

Hipótesis específica 4:

Planteamiento: Se ha evaluado la edad de un grupo de estudiantes de farmacia y enfermería técnica, así como su uso de métodos anticonceptivos definitivos. ¿Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos definitivos?

El ritual de la significancia estadística

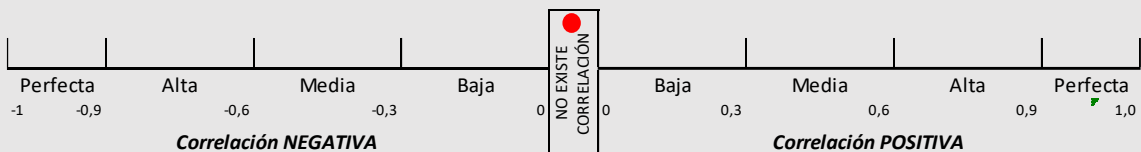
1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>Ho: No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos definitivos</p> <p>H1: Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos definitivos</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>
3	<p>Seleccionar estadístico de prueba (Rayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman</p>

	b) Correlación de Spearman c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall
4	Valor de P= no respondieron Lectura del p-valor No respondieron
5	Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis) No respondieron

Interpretación

En la muestra de los estudiantes técnicos en salud estudiada no se pudo determinar la correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos definitivos, porque no consideraron la información.

Correlaciones		EDAD	Uso de métodos anticonceptivos definitivos
Rho de Spearman	EDAD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	188
	Uso de métodos anticonceptivos definitivos	Coefficiente de correlación	.
		Sig. (bilateral)	.
		N	188



No se pudo determinar la correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos definitivos, no se cuenta información, por lo tanto, no existe coeficiente de correlación.

Hipótesis específica 5:

Planteamiento: Se ha evaluado la edad de un grupo de estudiantes de farmacia y enfermería técnica, así como su uso de métodos anticonceptivos mecánicos. ¿Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos?

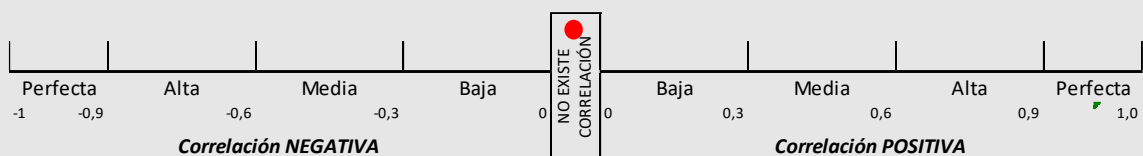
El ritual de la significancia estadística

1	<p>Plantear Hipótesis</p> <p>Ho: No existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos H1: Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos</p>
2	<p>Establecer un nivel de significancia</p> <p>Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$</p>
3	<p>Seleccionar estadístico de prueba (Rayar)</p> <p>a) Coeficiente Rho de Spearman b) Correlación de Spearman c) Tau B de Kendall d) Tau C de Kendall</p>
4	<p>Valor de P= no respondieron</p> <p>Lectura del p-valor</p> <p>No respondieron</p>
5	<p>Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis)</p> <p>No respondieron</p>

Interpretación

En la muestra de los estudiantes técnicos en salud estudiada no se pudo determinar la correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos, porque no informaron.

Correlaciones		EDAD	Uso de métodos anticonceptivos mecánicos
Rho de Spearman	EDAD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	188
	Uso de métodos anticonceptivos mecánicos	Coefficiente de correlación	.
		Sig. (bilateral)	.
		N	188



No se pudo determinar la correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos, no tiene su coeficiente de correlación.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al determinar la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica, se evidencio que la edad mínima es de 16 años y la máxima de 45 años, con una media de 19,9 años; el 15 % (29) son de las edades de 17 años, el 19 % (35) es de las edades de 18 años, el 15 % (29) son de las edades de 19 años, el 20 % (37) es de las edades de 20 años, el 11 % (21) son de las edades de 21 años, en menor porcentaje son los mayores a los 22 años que hacen el 5 %. El ciclo académico con participación del 43 % (80) fue el ciclo I, con el 31 % (58) fue el ciclo III y el 27 % (50) fue el ciclo V (ver Tabla 6, tabla 7 y tabla 8). El género de mayor participación fue con el 87 % (164) fue el femenino; con 13 % (24) el género masculino. (Ver tabla 9), evidencia que coincidimos con Santa Cruz (17) visto que en un instituto encontró que las edades de los estudiantes oscilan entre los 16 y los 25 años de edad, y el género de la mayoría fue el sexo femenino. Es satisfactorio saber que cada vez tenemos estudiantes de temprana edad vienen educándose para prestar servicio a la comunidad en el uso de anticonceptivos.

Sobre el estado civil fue: El 90 % (170) de los estudiantes son solteros, el 2 % (4) son casados, y el 7 % (13) son convivientes; finalmente solo el 1 % (1) es viudo (ver tabla 10, figura 8), así mismo coincidimos con Santa Cruz (17) toda vez que en un instituto encontró que el estado civil de la mayoría fue el de solteros. Los estudiantes encuestados en el presente trabajo, manifiestan adecuado uso de los métodos anticonceptivos en especial el de la píldora de emergencia, no podemos dejar de lado que el conocimiento debe plasmarse a futuro en una adecuada y mejor práctica en el uso de la píldora de levonorgestrel, con mejor conocimiento en métodos anticonceptivos sobre todo de cómo debe tomar la píldora.

Sobre lo encontrado; la religión que profesan: El 66 % (124) de los estudiantes son católicos, 27 % (50) son Evangélicos, y el 4 (7) no profesan ninguna religión (ver tabla 11, figura 9); por otro lado, Encarnación; evidencio con su estudio que el 60% de los estudiantes son cristianos, el 26% católicos, el 10% testigos y un 4% adventistas. así también Suarez, encontró en su estudio que el 68% de los estudiantes pertenece a la religión católica, un 23% a la religión evangélica y un 9% son adventistas. Santa Cruz (17) en un instituto respecto a la religión en su gran mayoría eran católicos. Evidente que los estudiantes profesan la religión católica, por ello es pues la religión de la mayoría. El típico hombre moderno, cuando reflexiona sobre este tema, no logra ver en el sexo más que algo que tenemos mucha suerte de poseer; y ve todos los problemas que le conciernen reducidos a una única y gran cuestión: cómo obtener tanto placer como sea posible y solo busca prevenir un embarazo y no las infecciones en el sexo; los católicos traen controversia con el uso de ciertos métodos contraceptivos los llamados “abortivos”; la iglesia católica pues solo acepta el sexo con protección dentro del matrimonio y su uso es parte de la planificación de la familia.

Sobre el número de parejas sexuales: El 44 % (83) no tienen pareja sexual alguno; el 38 % (71) tienen una pareja sexual, el 9 % (16) tienen más de 3 parejas sexuales. (Ver tabla 12, figura 10). Más allá de un pensamiento machista el tener más número de parejas sexuales, mencionan que pues la adolescencia es la franja de edad en las que se cometen más prácticas de riesgo debido a la inexperiencia y a la fogosidad de la juventud. Estudios evidencian en mujeres que la poca educación sexual, no realizar ejercicios intensos, el no tener enfermedades crónicas, ser de raza blanca y la situación económica son causas para iniciar una vida sexual temprana; cosa que en varones es la menor edad, estado civil,

consumo de alcohol, ser gay, su situación económica, el haber sido contagiado por infecciones por su pareja sexual, el no tener una pareja sexual estable, la insatisfacción sexual por su pareja, y su estado de salud son las causas para una temprana iniciación sexual.

El inicio de tener relaciones sexuales o coito es desde los 10 años de edad; el 19 % (35) su primera relación sexual lo tuvieron a los 18 años, el 12 % (22) su primer coito lo tuvieron a los 17 años. El 1 % (1) su primer coito lo tuvo a los 23 años, el 42 % (79) aun no tuvieron coito. (Ver tabla 13, figura 11) así mismo, Encarnación, evidencio a un grupo de adolescentes que un 10% diez años, el 12% 17 años, un 18% 18 años y un 26% dijo no haber tenido relaciones. Así mismo Suarez (12) encontró que 35% inició las relaciones sexuales a los 16 años, un 21% a los 14 años, se debe agregar que Lituma, reporto que el 34,9% de adolescentes afirmaron ser sexualmente activos, y el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 15,3años. Se aconseja a los adolescentes a retrasar sus relaciones coitales como medida de prevenir una enfermedad del tipo sexual o un embarazo precoz; un embarazo a esta edad es considerado en alto riesgo porque biológicamente no está preparada para llevar a culmino la gestación, se presentaría parto prematuro, infecciones urinarias altas, infecciones post parto, óbito fetal, muerte materna. Los expertos en salud publica afirman que los adolescentes o están preparadas psicológica y económica para ser madres, de ser madres se verían en la necesidad de abandonar sus estudios y un futuro cercano con mejores expectativas y de calidad de vida; los salubristas como los farmacéuticos compartimos la idea de que los estudiantes deben retrasar sus relaciones sexuales, además los estudios actuales evidencian que la edad propicia con poco riesgo para una mujer pueda tener un embarazo esta de los 20 y 35 años; por debajo

de 20 años y por encima de los 35 años pues se desencadena la eclampsia que es un factor para muerte materna.

Al parecer todos coincidimos cuando afirmamos que los métodos anticonceptivos se utilizan para evitar embarazos no deseados; pero también hay parejas que quieren disfrutar del sexo, pero no quieren tener hijos, es importante utilizar métodos anticonceptivos que ayuden a evitarlos y así poder planificar cuál es el mejor momento para tenerlos. Algunos métodos anticonceptivos pueden provocar efectos secundarios como cambios de humor, pérdida de libido, aumento de peso y dolores de cabeza. Es importante escoger el más adecuado en cada caso. Algunas personas son alérgicas al látex, por lo que deben tener cuidado a la hora de escoger un preservativo; sin duda Trujillo (15) encontró en su estudio que las adultas jóvenes son más violentadas, así como las convivientes y con menor grado de instrucción. El 18.6% de las mujeres utiliza anticonceptivos a escondidas porque sus parejas no se lo permiten. El 25,7% de las mujeres violentadas usan métodos anticonceptivos y el 35,7% de las mujeres que no padecen ningún tipo de violencia usan algún método anticonceptivo. El autor evidencia que el 97 % (182) si conocen los métodos anticonceptivos, solo el 3 % (6) contesto que no saben sobre los métodos anticonceptivos. (ver tabla 14, figura 12)

El instituto fue el lugar dónde el estudiante ha recibido información acerca de los métodos anticonceptivos 64 % (121) y no responden el 36 % (67); en los centros educativos el 54 % (101) si recibieron y el 46 % (87) no responden; y en otros lugares lo hicieron solo el 6 % (12) y no responde el 94 % (176) (ver tabla 15, figura 13); por otro lado Encarnación

(9) encontró que el 78% de los estudiantes ha recibido información, mientras que un 22% no, y el 66% de los estudiantes recibió información de sus amigos, un 66% de una escuela y el 4% de sus padres. Por otro lado, Suarez (12) observó que el 85% de los estudiantes ha recibido educación sexual alguna vez, mientras que un 15% no. un 52% ha recibido orientación a través de la escuela, el 20% amigos, un 15% madre, y un 7% respectivamente padres y TV. No podemos negar algo muy evidente, podemos afirmar que más del 50 % de los alumnos reciben instrucciones sobre métodos anticonceptivos en sus centros de estudio; situación que podríamos contrastar una vez más y coincidimos con lo encontrado por Santa Cruz (17) donde en un instituto el 57 % (71) recibió información sobre la anticoncepción en el colegio.

Existen pocos estudios realizados en institutos de educación superior y si los hay no desarrollaron mediciones sobre los tipos de anticonceptivos usados por ellos en su relación coital. El autor si evidencia que los métodos anticonceptivos de barrera usado por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica fue el condón femenino 98 % (184) y no responden el 2 % (4) (ver tabla 16, figura 14) así también evidencio Suarez (12) que el 35% de los estudiantes utiliza con mayor frecuencia el condón. Al intervenirlos a las estudiantes sobre el condón femenino, ellas asumieron que es porque ellas lo compraron o lo traían consigo y no al verdadero condón femenino, toda vez que su colocación es especial y personalizada con experticia.

Respecto a los métodos anticonceptivos hormonales usado por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica el anticonceptivo de emergencia 3 % (6) así mismo el inyectable

trimestral 3 % (6), el inyectable mensual 3% (5), no usan el parche anticonceptivo para nada. (ver tabla 17, figura 15) así mismo no coincidimos con Suarez (2017) toda vez que encontró que los estudiantes utilizan el 23% pastillas normales y un 3% inyecciones; debemos mencionar que pues estos productos tienen un costo; así también debe llamarnos la atención a los farmacéuticos y personal sanitario a lo encontrado por Santa Cruz (17) en un instituto que el 54 % (68) hace uso del levonorgestrel en pastillas, además coincide con Schiappacasse (37) que evidencio que el 50% usó el anticonceptivo de emergencia porque tuvo un coito sin protección anticonceptiva y la otra mitad porque su método falló. El 71,7% no había usado la píldora previamente y 0,8% (3 mujeres) la habían usado 3 y 4 veces y la edad promedio de las usuarias fue de $21,8 \pm 6,8$ años. La mayoría de las usuarias de la píldora de emergencia son jóvenes y la solicitan porque no usaron un anticonceptivo o éste les falló. El uso previo y frecuente es muy bajo. Aún existen barreras en el acceso en centros de salud. Es más alarmante y similar a Schiappacasse (37) cuanto al uso de la píldora de emergencia encontrado por Santa Cruz, en un instituto; en cuanto al uso solo el 39 % (49) del total de estudiantes lo usan, 39 % (49) lo usan con una frecuencia de más de dos veces al año, 41 % (51) no requiere prescripción médica para su uso, 75 % (94) obtuvo la píldora en una farmacia,

Los métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica fue el coito interrumpido 7 % (14), ritmo o calendario 4 % (7) y el de temperatura basal solo el 1 % (1). (Ver tabla 18, figura 16), por otro lado, Suarez (12) indica que los estudiantes utilizan un 34% el coito interrumpido. El uso del coito interrumpido es muy frecuente y alto encontrado por Suarez, situación que no sucede con lo encontrado por el autor.

Sobre los métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica, fue ninguno. (Ver tabla 19, figura 17); hay que mencionar, además sobre los métodos anticonceptivos mecánico usados por los estudiantes de farmacia y enfermería técnica, definitivamente no los usan. (Ver tabla 20, figura 18), por otro lado Suarez (12) evidencio que los estudiantes utilizan un 2% DIU.

Para el uso de métodos anticonceptivos quienes son los que influyen, y serán los amigos o la pareja. Influyen los amigos para el uso de métodos anticonceptivos, responden: no el 54 % (101); si el 29 % (55) y no responden el 17% (32). Además, influencia la pareja para el uso de métodos anticonceptivos; si el 43 % (81), no el 39 % (73) y no responden el 18 % (34) (ver tabla 21, figura 19), debemos mencionar también que Santa Cruz (17) en un instituto 39 % (49) fue recomendada por su amiga. Al análisis la influencia del método anticonceptivo usado este dado por la pareja que es el varón y entre mujeres se recomiendan el método contraceptivo a usarse para prevenir un embarazo prematuro. Acerca del efecto que produce si usan anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor; manifiestan dolor de cabeza el 34% (64) y el 66 % (124) no responden, no especifican claramente 30 % (57), el 25 % (47) ocasionan nauseas; el 16 % (30) ocasionan vomito; y el 4 % (7) ocasionan cáncer de próstata. (Ver tabla 22, figura 20); hay que mencionar, además que Encarnación (9) hallo que el 48% de los estudiantes adolescentes entiende que ha tenido como síntomas las nausea, el 48% ha notado que han adelgazado y un 10% tuvo dolor de cabeza. Además, Santa Cruz (17) en un instituto encontró que un 16 % (20) presento sensibilidad mamaria y cansancio. Los datos brindados por Encarnación y Santa cruz no coinciden con las

reacciones adversas del levonorgestrel, es posible que la pregunta se haya planteado de forma abierta y el estudiante cree o le parece habersele presentado ese trastorno.

El estudio encontró que toman la píldora de emergencia solo en caso de una relación sexual sin protección el 51 % (96), el 3 % (6) menciona tomarse una vez cada mes; un 2 % (4) indica que se toma todos los días (ver tabla 23, figura 21); situación que coincidimos con Santa Cruz (17) toda vez que en un instituto evidenció que un 38 % (48) lo usan entre las 24 a 72 horas postcoital. Los datos indican que se está haciendo uso adecuado de la píldora de emergencia, algunas boticas las expenden de forma libre, pero en cuanto a una farmacia la están dispensando bajo prescripción; sin duda alguna el grupo de estudio al momento de prestar consejería a como se usa la píldora de emergencia contribuirá al uso racional del levonorgestrel de emergencia.

Los datos obtenidos y al realizar su análisis se encontró que la variable aleatoria no tiene distribución normal. Esto quiere decir que en la muestra de profesionales técnicos en salud estudiada si existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, respecto a la Hipótesis específica 1, en la muestra de profesionales técnicos en salud estudiada si existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos de barrera. También sobre la Hipótesis específica 2y 3 respectivamente, en la muestra de profesionales técnicos en salud estudiada si existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos hormonales. A su vez no existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos naturales. Y no se pudo determinar la correlación entre

la edad y el uso de métodos anticonceptivos definitivos y mecánicos, porque no respondieron.

Sí existe correlación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos; la violencia basada en género no se encuentra estadísticamente asociada al uso de métodos anticonceptivos; existe relación directa y significativa entre las políticas públicas del sector salud y el uso de la anticoncepción oral de emergencia según profesionales de la salud del Instituto Nacional de Salud.

Con los resultados del uso correcto del levonorgestrel (ver tabla 23, figura 21), solo se alcanzó a que el 51 % (96) tomen la píldora de emergencia solo en caso de una relación sexual sin protección, la diferencia debe ser intervenida de forma urgente con estudios de intervención del tipo experimental para optimizar la formación de los futuros profesionales de la salud de no ser así se formara conceptos falsos para un uso correcto de los anticonceptivos, una promoción de la salud con ausencia de datos válidos, los resultados obtenidos ahora servirán para ver el inicio de esta línea de investigación en salud pública y epidemiología.

CONCLUSIONES

Se logró determinar la relación de la edad, al uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de Farmacia Técnica y Enfermería Técnica, Palián, Huancayo 2020

Se logró determinar la edad mínima de 16 años y máxima de 45 años, quienes tuvieron relaciones sexuales y uso un método contraceptivo de los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica

Se determinó que el condón 98 %, fue el método anticonceptivo de barrera usados por los estudiantes de Farmacia Técnica y los estudiantes de Enfermería Técnica

Se determinó que la píldora de emergencia 3 %, fue el método anticonceptivo hormonal usados por los estudiantes de Farmacia Técnica y los estudiantes de Enfermería Técnica

Se determinó que el coito interrumpido 7 % fue el método anticonceptivo natural usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica

Se determinó que los estudiantes de Farmacia Técnica y los estudiantes de Enfermería Técnica no usan métodos anticonceptivos definitivos ni mecánicos

Se logró determinar el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales; en vista que la pareja sexual varón fue el que influye para usar el método anticonceptivo, y que la píldora de emergencia se toma en caso de una relación sexual sin protección cuyo efecto o reacción adversa fue el dolor de cabeza el 34%

Se logró demostrar estadísticamente que existe correlación entre la edad de los estudiantes de Farmacia y Enfermería Técnica y el uso de métodos anticonceptivos (ρ Spearman =

0,000081) se aceptó la hipótesis alterna o del investigador, los estudiantes no usan métodos permanentes ni mecánicos como contraceptivo.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la universidad, se sugiere publicar los resultados del estudio en el repositorio institucional para ser utilizado como guía o ser considerada como antecedente para futuras investigaciones.

A las autoridades de educación superior, se sugiere que deben elaborar charlas, y capacitación a sus tutores y docentes sobre uso de métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual.

A los asesores y futuros tesisistas, para mejorar los métodos de investigación, se sugiere sensibilizar a los estudiantes a entrenar para responder cuestionarios, los resultados permitirán conocer la realidad de toda la institución educativa del nivel superior a manera de evaluar la efectividad del trabajo de los profesionales de forma multidisciplinaria.

Al Químico farmacéutico investigador, se sugiere tener cuidado con la generalización de los resultados toda vez que no podemos generalizar lo evidenciado por el autor, toda vez que el muestreo fue no probabilístico.

Sugerimos a los Químicos Farmacéuticos que, al margen de la universidad de egreso, la salud de la comunidad estudiantil es primordial, las oficinas farmacéuticas tienen una responsabilidad social y les sugerimos a que realizan futuras investigaciones tomando como base los resultados de esta investigación.

Sugerimos a los futuros tesisistas a desarrollar trabajos sobre el consumo de medicamentos anticonceptivos en población adolescente como también en población

en edad fértil, estos estudios están enmarcados dentro del fármaco epidemiología en adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kennedy CE, Yeh PT, Gonsalves L, Jafri H, Gaffield ME, Kiarie J, et al. Should oral contraceptive pills be available without a prescription? A systematic review of over-the-counter and pharmacy access availability. *BMJ Glob Health*. 1 de junio de 2019;4(3):e001402.
2. OMS. Anticoncepción de urgencia [Internet]. Anticoncepción de urgencia. 2018 [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
3. Brunton J. Current Issues in Emergency Contraception: An Overview for Providers. *Problemas actuales en la anticoncepción de emergencia: una visión general para los proveedores*. 2006;51(6):457-63.
4. Cevallos D. Fácil acceso para usuarios a la píldora del día después en Ecuador [Internet]. *El Comercio*. 2019 [citado 22 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-acceso-pildora-embarazo-anticonceptivos.html>
5. Chirinos R. En emergencia la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela [Internet]. *Eknuus: Noticias y opinión en tu idioma*. 2019 [citado 22 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://eknuus.com/2019/05/20/en-emergencia-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-las-mujeres-en-venezuela/>
6. Mauricio M. Informe De Prácticas Pre-Profesionales Para Optar El Título De Químico Farmacéutico [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional De Trujillo; 2016 p. 54. Report No.: Primer. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4991/Mauricio%20Arce%20Melisa%20Jessenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. American Society of Health-System Pharmacists. Levonorgestrel: MedlinePlus medicinas [Internet]. Levonorgestrel. 2019 [citado 3 de enero de 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a610021-es.html>
8. Lete Lasa I, Arróniz M, Esquisábel R. Anticoncepción de emergencia. Elsevier. 2001;28(1):59-68.
9. Encarnación TF. Conocimientos sobre práctica anticonceptivos en estudiantes de 3ro y 4to del nivel secundario, Liceo Napoleón Castillo, Paraiso de Dios, Haina, Enero - Febrero 2018 [Internet] [Tesis de postgrado]. [Santo Domingo, República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1282>

10. Mandujano JC, Reyes C, Sarmiento Z, Murillo AL, Osorio DR. Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horiz Sanit.* 2018;17(3):8.
11. Magallanes V. Conocimiento y práctica de los anticonceptivos en estudiantes de 3ro y 4to grado del Liceo San Francisco de Asís, Banica, enero-febrero 2018 [Internet] [Tesis de maestría]. [República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1290/Conocimiento%20y%20practica%20de%20los%20anticonceptivos%20en%20estudiantes%20de%203ro%20y%204to%20grado%20del%20Liceo%20San%20Francisco%20de%20Asis%20Banica%20Enero%20Febrero%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Suarez LR. Nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los estudiantes de 3ro y 4to bachillerato del Liceo Profesor Juan Bosch, Río Arriba-Bani abril-mayo 2017 [Internet] [Tesis de postgrado]. [Santo Domingo, República Dominicana]: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2017 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/1245>
13. Lituma G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la Ciudad de Cuenca, 2014 [Internet] [Tesis de maestría]. [Cuenca- Ecuador]: Universidad De Cuenca; 2015 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21266>
14. Cruz NR. Factores Socioculturales relacionados al nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en varones Senati – Trujillo, 2019 [Internet] [Tesis de postgrado]. [Trujillo, Perú]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/35202>
15. Trujillo A. Uso de métodos anticonceptivos asociado a violencia basada en género en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Grocio Prado, Ica. 2015 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima-Perú]: Universidad de San Martín de Porres; 2017 [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2682>
16. León J. Políticas públicas del sector salud y uso de anticoncepción oral de emergencia según profesionales del Instituto Nacional de Salud, 2017 [Internet] [Tesis de maestría]. [Lima, Perú]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado 22 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14625>
17. Santa Cruz T. Nivel de conocimiento y uso de la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Superior Tecnológico Antonio Lorena, Cusco 2017 [Tesis de grado]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2018.
18. Diaz LR. Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná -2017 [Internet] [Tesis de

- maestria]. [Chana, Perú]: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29619/diaz_v1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Bermejo AM, Bueno LBR, Vallejo LEM, Torres LEE, Ortiz R, Pillco VFN, et al. sobre la sexualidad en adultos mayores. Cuenca – Ecuador. 2017;9.
 20. Kar SK, Choudhury A, Singh AP. Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *J Hum Reprod Sci.* junio de 2015;8(2):70.
 21. Tulloch T, Kaufman M. Adolescent Sexuality. *Pediatr Rev.* 1 de enero de 2013;34(1):29-38.
 22. NIH EEU. What are the different types of contraception? [Internet]. <http://www.nichd.nih.gov/>. 2017 [citado 25 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.nichd.nih.gov/health/topics/contraception/conditioninfo/types>
 23. Andrew M, Kaunitz M. The Importance of Contraception | GLOWM [Internet]. The educational platform for FIGO. 2019 [citado 20 de agosto de 2019]. Disponible en: [https://www.glowm.com/section_view/heading/The Importance of Contraception/item/373](https://www.glowm.com/section_view/heading/The%20Importance%20of%20Contraception/item/373)
 24. Arias M, Rodas R. Uso de anticonceptivos hormonales y efectos secundarios en adolescentes, Hospital Apoyo Iquitos - 2015 [Internet] [Tesis de grado]. [Iquitos, Perú]: Universidad Nacional De La Amazonía Peruana; 2016 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4407>
 25. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4826>
 26. Prieto JL. La maduración del tercer molar y el diagnóstico de la edad: Evolución y estado actual de la cuestión. *Cuad Med Forense.* enero de 2008;14(51):11-24.
 27. ASALE R-. tributo [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2018 [citado 24 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
 28. Consejo Pontificio para la familia. *Lexicón: Términos ambiguos y discutidos sobre familia, vida y cuestiones éticas.* 2da Edición. Madrid - España: Palabra S.A; 2006. 1192 p.
 29. Galindo JI. Uso Racional De Medicamentos [Internet]. Diapositivas en power Point presentado en: Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles; 2018 ago; El Salvador. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion21082018/USO-RACIONAL-DE-MEDICAMENTOS.pdf

30. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4ta Edición. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2014. 538 p.
31. Bernal CA. Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Tercera edición. Colombia: Pearson Educación, Prentice Hall; 2010. 320 p.
32. Díaz-Lazo AV. Construcción de instrumentos de investigación y medición estadística. Primera Edición. Huancayo-Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2010. 188 p.
33. Supo CJA. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Seminarios de Investigación Científica. 2da ed. Arequipa-Perú: Bioestadística EIRL; 2014. 320 p.
34. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F.: McGRAW-HILL Education/ Interamericana Editores, S.A. De C.V.; 2014. 600 p.
35. McMillan J, Schumacher S. Investigación educativa. Una introducción conceptual. 5 ta edición. Madrid - España: Pearson Addison Wesley; 2005. 663 p.
36. Cárdenas Ayala A. Análisis estadístico del índice de dificultad de los ítems politómicos en las pruebas pedagógicas. Horizonte de la Ciencia. 2012;2(2):74-81.

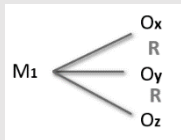
ANEXOS



Matriz de consistencia

Edad Relacionada al Uso de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de Farmacia Técnica y Enfermería Técnica, Palián, Huancayo -2019							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION / MUESTRA
<p>GENERAL:</p> <p>¿De qué manera la edad está relacionada al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación de la edad, al uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019</p>	<p>Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>VARIABLES 1</p> <p>Edades del estudiante de farmacia técnica y de estudiante de enfermería técnica</p>	<p>Años</p>	<p>ITEM – 1 al ITEM – 9</p>	<p>TIPO: Según su finalidad: básica</p> <p>Según la intervención del investigador: observacional</p> <p>Según el número de mediciones de las variables de estudio: transversal</p>	<p>Universo/población: Estudiantes matriculados de un instituto de palián, Huancayo.</p> <p>Muestra: La muestra estudio fue 188 estudiantes de salud.</p> <p>Unidad de estudio: Estudiante de carrera técnicas de educación superior</p>
<p>SECUNDARIO:</p> <p>Cuáles son las edades y el uso de métodos anticonceptivos por los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica de Palián, Huancayo 2019?</p> <p>¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?</p> <p>¿Qué métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?</p> <p>¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales</p>	<p>ESPECIFICOS:</p> <p>Determinar la edad de los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica</p> <p>Determinar los métodos anticonceptivos de barrera usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica</p> <p>Determinar los métodos anticonceptivos hormonales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de</p>	<p>Es alto el porcentaje de estudiantes cuyas edades son mayores a los 18 años de edad de los estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica</p> <p>Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos de barrera.</p> <p>Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p>Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería</p>	<p>VARIABLE 2</p> <p>uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Métodos barrera</p> <p>Métodos hormonales</p> <p>Métodos naturales</p> <p>Métodos definitivos</p> <p>Métodos mecánicos</p> <p>Uso racional de anticonceptivos hormonales</p>	<p>ITEM – 10 al ITEM – 18</p> <p>ITEM – 19 al ITEM – 20</p>	<p>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información: Prospectivo</p> <p>Según el número de variables de interés: Bivariable</p> <p>NIVEL: Relacional analítico</p> <p>METODO: Enfoque: Cuantitativo analítico</p> <p>DISEÑO: correlacional</p>	<p>Tipo de muestreo No probabilístico; censal</p> <p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumento: Cuestionario estructurado</p> <p>Análisis estadístico: Con software SPSS versión 24 y Excel de Windows versión 2016 Alfa de Crombach Estadísticos descriptivos estadísticos inferenciales categóricos y numéricos</p>

Edad Relacionada al Uso de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes de Farmacia Técnica y Enfermería Técnica, Palián, Huancayo -2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION / MUESTRA
<p>usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?</p> <p>¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?</p> <p>¿Qué métodos anticonceptivos mecánico son usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica?</p> <p>¿Cuál es el porcentaje de estudiantes que practican el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales?</p>	<p>enfermería técnica</p> <p>Determinar los métodos anticonceptivos naturales usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica</p> <p>Determinar los métodos anticonceptivos definitivos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica</p> <p>Determinar los métodos anticonceptivos mecánicos usados por los estudiantes de farmacia técnica y los estudiantes de enfermería técnica.</p> <p>Determinar el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales.</p>	<p>técnica y el uso de métodos anticonceptivos naturales.</p> <p>Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos definitivos.</p> <p>Existe correlación entre la edad de los estudiantes de farmacia y enfermería técnica y el uso de métodos anticonceptivos mecánicos.</p> <p>Es alto el porcentaje de estudiantes que practican el uso racional de métodos anticonceptivos hormonales</p>				 <p>M = muestra de estudio O = observación x, y, z = variables R = correlación</p>	

Matriz de operacionalizacion de variables

VARIABLE	(DIMENSION)	INDICADOR	TIPO Y ESCALA
Edad del estudiante	Rango de Edad	Años	Numérica discreta
Uso de métodos anticonceptivos	Métodos anticonceptivos	Métodos barrera	Categórica nominal
		Métodos hormonales	Categórica nominal
		Métodos naturales	Categórica nominal
		Métodos definitivos	Categórica nominal
		Métodos mecánicos	Categórica nominal

Matriz de operacionalización de instrumento

Edad relacionada al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019			
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
VARIABLES 1 edad del estudiante en farmacia técnica y el estudiante de enfermería técnica	años	edad cronológica	Tu edad
		Género:	Género:
		Estado civil:	Estado civil:
		Religión:	Religión:
		parejas sexuales	Número de parejas sexuales
		Edad de inicio de las relaciones sexuales	Edad de inicio de las relaciones sexuales
VARIABLE 2 uso de método anticonceptivos	Uso métodos anticonceptivos	Conoce métodos anticonceptivos	¿Conoce usted que son los métodos anticonceptivos?
		usó en la última relación sexual:	Método anticonceptivo que usó en la última relación sexual:
		Influencian tus amigos para el uso de métodos anticonceptivos	Influencian tus amigos para el uso de métodos anticonceptivos
		Influencia la pareja para el uso de métodos anticonceptivos	Influencia la pareja para el uso de métodos anticonceptivos
		Reacción adversa al usar anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches	Que efecto te produce si usas anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches sin prescripción del prescriptor
		Dosis y uso de píldora del día siguiente o píldora de emergencia	¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente o píldora de emergencia?

Instrumento de investigación y constancia de su aplicación

EDAD RELACIONADA AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE FARMACIA TÉCNICA Y ENFERMERÍA TÉCNICA, PALIÁN, HUANCAYO 2019

La información es **confidencial** y **anónima**, sólo será utilizada para fines de la presente investigación.

El propósito es para determinar la relación de la edad con el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Farmacia Técnico y Enfermería Técnica - Palian de Huancayo 2019

Instrucciones: Lea usted con atención y conteste a las preguntas **marcando con "X" en los paréntesis** en una sola o varias alternativas según cada pregunta o rellene en las líneas continuas según sea tu respuesta

SECCION I: Datos socio-demográficos

1. Edad: _____
2. Género:
Masculino: ()
Femenino: ()
3. Estado civil:
Soltero: ()
Casado: ()
Separado: ()
Conviviente: ()
Viudo: ()
4. Religión:
Católico ()
Evangélico ()
Testigo de Jehová ()
Adventista ()
Mormón ()
No profesa ninguna religión ()
Otros () _____
5. Número de **parejas sexuales**: _____
6. Edad de **inicio de las relaciones** sexuales:

SECCION II: Métodos anticonceptivos

7. ¿Conoce usted que son los métodos anticonceptivos?
Sí: ()
No: ()

8. ¿En dónde **ha recibido información** acerca de los métodos anticonceptivos?
Centros de salud: ()
Centros educativos: ()
En el instituto ()
Internet: ()
Televisión: ()
Otros sitios: () Escriba cuales:

9. Método anticonceptivo que usó en la **última relación sexual**:
Coito interrumpido ()
Ritmo o calendario ()
Moco cervical ()
Temperatura basal ()
Condón masculino ()
Condón femenino ()
Anticonceptivos orales ()
Inyectables mensuales ()
Inyectables trimestrales ()
Implante subcutáneo ()
Parche anticonceptivo ()
Anillo vaginal ()
Espermicidas ()
Dispositivo intrauterino (T de cobre) ()
Anticoncepción de emergencia (pastilla del día siguiente) ()
Esterilización masculina (vasectomía) ()
Esterilización femenina (ligadura de las trompas) ()
Ninguno ()
10. Influyen **tus amigos** para el uso de métodos anticonceptivos:
Sí: () No: ()
11. Influye **la pareja** para el uso de métodos anticonceptivos:
Sí: () No: ()

SECCION III: Uso racional de anticonceptivos hormonales en diversas formas farmacéuticas

12. Que efecto te produce si usas **anticonceptivos hormonales en píldoras, inyectables o parches** sin prescripción del prescriptor

Dolor de cabeza ()

Nauseas ()

Vómitos ()

Cáncer de próstata ()

No produce nada ()

Otros: (especifique)

13. ¿Cuándo se toma la **píldora del día siguiente o píldora de emergencia?**

Se toma todos los días ()

Se toma en caso de una relación sexual sin protección ()

Se toma antes de una relación sexual ()

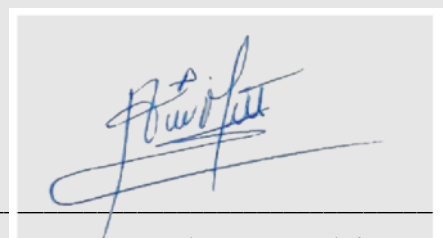
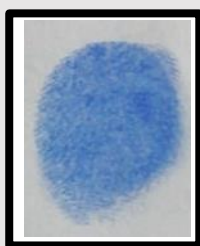
Se toma una vez cada mes ()

Gracias!!!!!!!

Declaración de confidencialidad

Yo Ana Melva Aliaga Tanta, identificado (a) con DNI N° 42886103 estudiante egresado la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica, (vengo/habiendo) implementando/implementado el proyecto de investigación titulado “Edad relacionada al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Farmacia técnica y Enfermería Técnica, Palián, Huancayo 2019”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 29 de Enero de 2021.



Apellidos y nombres: **Ana Melva Aliaga Tanta**
Responsable de investigación

Consentimiento informado

<p>INSTITUCIÓN : Universidad Peruana Los Andes INVESTIGADORA : Ana Melva Aliaga T TÍTULO : Edad relacionado al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes técnicos en Farmacia y Enfermería - Palian de Huancayo 2019</p>	<p>N° _____ H. Inicio: _____ H. Final: _____</p>
---	--

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:
El propósito de la investigación es Determinar la relación de la edad con el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes técnicos en farmacia y enfermería - palian de Huancayo 2019

PROCEDIMIENTOS:
Al acepta participar en este estudio se llevarán a cabo las siguientes actividades: *Mediante un cuestionario se le hará algunas preguntas respecto a su edad y sobre los métodos anticonceptivos que conoce y uso en alguna oportunidad.*

RIESGOS Y MOLESTIAS:
Las actividad se limita tan solo a responder un cuestionario de 16 preguntas de forma anónima y es imposible causarle incomodidad.

BENEFICIOS:
Se le informará a su institución o a usted de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan en la investigación realizada.


COSTOS E INCENTIVOS:
Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación.

CONFIDENCIALIDAD:
A fin de proteger su confidencialidad, se le designará un código a la información y datos obtenidos (Iniciales de nombres y apellidos) y no se utilizará su nombre, conservando su información y su consentimiento en un archivo seguro, su nombre no figurará en ninguna publicaron o informe sobre esta investigación, trabajando los datos solo para los fines establecidos en este consentimiento.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:
Su participación en esta investigación es voluntaria. También podrá decidir participar y cambiar de opinión después, considere que en todo momento Ud. tiene plena libertad. Si decide no participar o retirarse, no tendrá que dar ninguna explicación y su decisión no dará lugar a ninguna sanción en su contra.
Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede hacer llegar su incomodidad al comité de ética de la Universidad Peruana Los Andes – Huancayo. O llamar al número de celular: 942 000 240 con el Químico farmacéutico Néstor Lazo Beltrán

CONSENTIMIENTO
Después de haber entendido lo explicado por la investigadora, respecto a los procedimientos, riesgos y derechos, **Acepto voluntariamente** participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Nombre: [REDACTED] DNI: 76613083
Firma: [Firma manuscrita] Celular: 929 240159

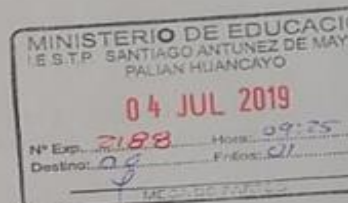

huella dactilar

Solicitud de Acceso a los Estudiantes de Farmacia y Enfermería técnica

Palián, jueves, 4 de Julio de 2019

Sr. Ing. FREDY FRANCISCO MALLMA TORRES
DIRECTOR DEL ISTEP SAM-PALIÁN

Presente.-



Estimado:

Dentro de la formación de pregrado de los estudiantes de la Escuela Académica de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, se considera muy importante la realización de actividades de investigación. En este marco, nuestra estudiante Bachiller: Ana Melva ALIAGA TANTA, en la cual viene desarrollando un estudio en algún aspecto de la Salud Pública y medidas preventivas.

La estudiante más adelante señalados, están desarrollando la temática "*Edad relacionado al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes Farmacia Técnica y Enfermería Técnica- Palián de Huancayo 2019*" cuyo tutor principal es el Químico farmacéutico Néstor Lazo Belran.

Es de nuestro interés que esta investigación se pueda desarrollar con los estudiantes de los programas de estudio: *Farmacia Técnica y Enfermería Técnica*. El objetivo de esta petición es que los estudiantes determinen la relación de la edad con el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Farmacia Técnica y Enfermería Técnica de educación superior. Una vez terminado el proceso de análisis de los datos, se entregará un informe final de los resultados obtenidos en físico y digital.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro. De igual manera, se entregará a los estudiantes un consentimiento informado donde se les invita a participar del proyecto y se les explica en que consistirá la evaluación.

Los estudiantes que llevarían a cabo esta actividad son:

Bachiller: Ana Melva Aliaga Tanta

Bachiller: Liz Garay Lazo

Sin otro particular y esperando una buena acogida, se despide atte.

Fredy
42886103
Ana Melva
Aliaga Tanta

Liz Garay Lazo



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional Farmacia y Bioquímica**

**FICHA DE VALIDACION
Informe de opinión de juicio por experto**

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de la investigación: “Edad relacionada al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de farmacia técnica y enfermería técnica, Palián, Huancayo 2019”
1.2 Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: **Encuesta para validez**

II.- ASPECTOS DE VALIDACION

INDICADORES	CRITERIOS	MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		0 – 5	6 – 10	11 – 13	14 – 17	18 - 20
1.-Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado					
2.-Objetividad	Esta expresado en conductas observables					
3.-Actualidad	Adecuado al avance de ciencias de la salud					
4.-Organización	Existe una organización lógica					
5.-Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					
6.-Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación					
7.-Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos					
8.-Coherencia	Entre los ítems e indicadores					
9.-Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación					

PROMEDIO DE VALORACION:

OPINION DE APLICABILIDAD:

a) Muy deficiente

b) Deficiente

c) Regular

d) Bueno

e) Muy bueno

Nombres y apellidos		DNI N°	
Dirección domiciliaria		TLF/CEL:	
Título profesional			
Grado académico			
Mención			
Lugar y fecha:	Firma:		



Confiabilidad validación del instrumento

ENCUESTA CODIGO	Edad	Género	1 item	2 item	3 item	4 item	5 item	6 item	7 item
1	16	F	1	1	1	2	1	1	1
2	17	M	2	2	2	2	2	2	2
3	31	F	1	1	1	1	1	1	1
4	18	F	1	1	1	1	1	0	1
5	35	F	1	0	0	0	0	0	0
6	19	F	2	2	2	2	2	1	2
7	19	F	1	1	0	1	0	1	0
8	18	M	2	2	2	2	2	1	1
9	23	F	1	0	1	1	1	1	1
10	23	F	1	1	0	1	1	1	1
11	20	F	1	1	0	1	1	0	1
12	20	F	1	0	0	2	1	1	1
13	20	M	1	1	0	2	1	0	1
14	25	F	2	1	0	1	1	1	1
15	21	F	1	1	0	1	1	1	1
16	20	F	1	0	0	0	0	0	0
17	19	F	1	0	0	0	0	0	0
18	24	F	1	1	1	2	0	0	1
19	24	F	1	1	2	2	2	2	2
20	21	F	1	2	1	2	2	2	1

Formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{ST^2} \right]$$

Donde,

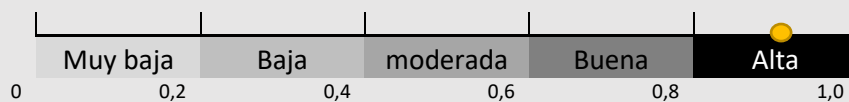
k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

ST^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach = 0,914 (alta)



ID	Item_1	Item_2	Item_3	Edad_22	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	UsoMetAnt	UsoMetBarre	UsoMetHormo	UsoMetNatu	UsoMetDefin	UsoMetMecan
22	1	1	26	2	2	1	1	1	19	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0				
23	1	1	25	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0			
24	1	1	17	1	2	1	1	1	16	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0			
25	1	1	16	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0			
26	1	1	21	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0				
27	1	1	17	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
28	1	1	20	1	2	1	1	2	16	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0		
29	1	1	30	2	2	1	7	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			
30	1	1	17	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		
31	1	1	22	2	2	4	2	1	12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0			
32	1	1	19	1	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
33	1	1	18	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
34	1	1	18	1	2	1	6	0	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
35	1	1	18	1	2	1	2	0	20	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0		
36	1	5	21	1	2	1	1	0	18	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	
37	1	5	20	1	2	1	1	1	20	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	1	5	19	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
39	1	5	21	1	2	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
40	1	5	19	1	2	1	1	1	17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
41	1	5	20	1	2	1	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
42	1	5	20	1	2	1	1	1	19	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
43	1	5	18	1	2	1	2	2	17	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
44	1	5	19	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

ID	Item_1	Item_2	Item_3	Edad_22	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	UsoMetAnt	UsoMetBarre	UsoMetHormo	UsoMetNatu	UsoMetDefin	UsoMetMecan		
45	1	5	24	2	1	1	1	1	20	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0						
46	1	5	23	2	2	1	1	2	20	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0					
47	1	5	20	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0					
48	1	5	24	2	2	1	1	1	20	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0					
49	1	5	19	1	2	1	2	2	17	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
50	1	5	20	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0					
51	1	5	21	1	2	1	1	1	20	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0					
52	1	5	22	2	2	4	1	1	18	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0				
53	1	5	19	1	2	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0				
54	1	5	19	1	2	2	2	1	15	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	0	3	0	0
55	1	5	18	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
56	1	5	18	1	2	1	1	5	17	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0		
57	1	5	20	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
58	1	5	30	2	2	1	1	2	17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
59	1	5	20	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
60	1	5	21	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
61	1	5	25	2	2	1	1	1	18	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	
62	1	5	22	2	2	4	1	1	18	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	
63	1	3	20	1	2	1	1	1	19	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0		
64	1	3	18	1	2	1	1	1	18	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
65	1	3	20	1	2	1	2	1	18	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0		
66	1	3	23	2	2	1	1	3	18	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0		
67	1	3	21	1	1	1	2	1	20	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ID	Item_1	Item_2	Item_3	Edad_22	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	UsoMetAnt	UsoMetBarre	UsoMetHormo	UsoMetNatu	UsoMetDefin	UsoMetMecan					
68	1	3	19	1	1	1	1	1	12	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0					
69	1	3	20	1	2	4	1	1	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0							
70	1	3	18	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
71	1	3	18	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
72	1	3	18	1	1	1	2	1	18	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0					
73	1	3	18	1	2	1	2	1	12	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0					
74	1	3	18	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
75	1	3	18	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
76	1	3	23	2	2	1	1	7	18	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0					
77	1	3	18	1	2	1	2	1	18	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0				
78	1	3	20	1	2	1	1	1	19	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
79	1	3	20	1	2	1	6	1	16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0				
80	1	3	19	1	2	1	2	1	18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0				
81	1	3	19	1	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
82	1	3	19	1	2	1	2	1	18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0				
83	1	3	21	1	2	4	1	1	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0				
84	1	3	22	2	2	1	1	2	15	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0				
85	1	3	17	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
86	1	3	18	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0		
87	1	3	18	1	2	1	4	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
88	1	1	17	1	2	1	1	1	16	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0			
89	1	1	17	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
90	1	3	18	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ID	Item_1	Item_2	Item_3	Edad_22	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	UsoMetAnt	UsoMetBarre	UsoMetHormo	UsoMetNatu	UsoMetDefin	UsoMetMecan			
91	1	3	20	1	2	1	1	1	19	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0			
92	1	5	19	1	2	1	1	1	17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0			
93	1	5	18	1	2	1	1	5	17	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0						
94	1	1	30	2	2	1	7	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
95	2	5	20	1	2	1	1	5	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
96	2	5	23	2	2	1	2	2	17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0			
97	2	5	27	2	2	1	1	3	18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0		
98	2	5	19	1	2	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
99	2	5	19	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
100	2	5	24	2	2	1	1	2	20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0		
101	2	5	19	1	2	1	1	1	17	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0		
102	2	5	19	1	2	1	1	1	16	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0		
103	2	5	20	1	2	4	1	1	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0			
104	2	5	21	1	2	1	2	1	18	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
105	2	5	20	1	2	1	2	1	18	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
106	2	5	20	1	2	1	6	3	18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0		
107	2	5	18	1	2	1	1	8	18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0			
108	2	5	24	2	1	1	1	3	17	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0		
109	2	5	21	1	1	4	2	1	19	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	
110	2	5	21	1	2	1	2	1	19	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0		
111	2	5	19	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	2	5	20	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	2	5	20	1	2	1	1	1	18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	

ID	Item_1	Item_2	Item_3	Edad_22	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	UsoMetAnt	UsoMetBarre	UsoMetHormo	UsoMetNatu	UsoMetDefin	UsoMetMecan						
137	2	3	25	2	2	1	1	1	20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0									
138	2	3	20	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
139	2	3	19	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
140	2	3	25	2	2	1	1	2	17	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0							
141	2	3	18	1	2	1	1	1	17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0								
142	2	3	20	1	2	1	1	1	20	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0						
143	2	3	24	2	2	4	2	1	18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0						
144	2	1	17	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
145	2	1	21	1	2	1	1	1	17	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0						
146	2	1	18	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
147	2	1	18	1	1	1	1	1	17	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0					
148	2	1	19	1	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
149	2	1	22	2	2	4	1	1	19	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0					
150	2	1	22	2	1	1	6	3	14	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0					
151	2	1	19	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
152	2	1	17	1	2	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
153	2	1	18	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
154	2	1	17	1	2	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
155	2	1	21	1	2	1	1	2	17	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
156	2	1	17	1	2	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
157	2	1	19	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
158	2	1	18	1	2	1	1	1	18	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
159	2	1	19	1	1	1	1	4	16	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ID	Item_1	Item_2	Item_3	Edad_22	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20	Item_21	Item_22	Item_23	Item_24	Item_25	Item_26	Item_27	Item_28	Item_29	Item_30	Item_31	Item_32	Item_33	Item_34	Item_35	Item_36	Item_37	Item_38	Item_39	Item_40	Item_41	Item_42	Item_43	Item_44	Item_45	UsoMetAnt	UsoMetBarre	UsoMetHormo	UsoMetNatu	UsoMetDefin	UsoMetMecan
183	2	1	21	1	2	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0		
184	2	1	21	1	2	4	2	1	18	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0		
185	2	1	21	1	2	4	1	1	17	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
186	2	1	20	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
187	2	1	21	1	2	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
188	2	3	20	1	2	1	1	1	18	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	

Fotos de la Aplicación del Instrumento.



