



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

**Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Enfermería**

**Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en los
estudiantes de Enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras

Yinelia Dafne Hipólito Guerrero

Sendy Karina Lopez Tovar

Asesor

Mg. Cirila Margot Aguirre Ortiz

Huacho – Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso.

No Comercial: No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD MEDICINA HUMANA ESCUELA

PROFESIONAL E F E R M E R I A

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Yinelia Dafne, Hipolito Guerrero	70486514	12/12/23
Sendy Karina, Lopez Tovar	47659233	12/12/23
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
MG Aguirre Ortiz, Cirila Margot	15617268	0000-0001-9569-8314
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Mg. Flor María Castillo Bedón	32122165	0000-0001-7479-2408
Lic. Juana Olinda, Nicho Vargas	15743943	0000-0003-1200-3789
Lic. Dariela, Ortiz Chula	09911735	0009-0003-4444-3903

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
2	dspace.esoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
3	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
4	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
6	cursodef.webcindario.com Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %

TITULO

**“Conocimiento y Actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia
en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete –
2023”**

DEDICATORIA

Dafne: A mis padres Marleny y Eduardo, en especial a mi Tío Julver y mi Abuelita Lidia por haberme forjado como la persona que soy; mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y algunas libertades, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos y poder formarme como una profesional, por lo cual le estoy eternamente agradecida.

Sendy: A mis Padres por su apoyo incondicional, y plena confianza en mí, durante la adversidad por darnos el soporte necesario y no desistir de los estudios.

A mi querida hija Bianca, quien es mi mayor tesoro y la fuente de mi motivación. Gracias a ti he podido cumplir con todas mis obligaciones académicas necesarias.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar, a Dios todopoderoso, quien nos ha permitido llegar a esta etapa de nuestras vidas, colmándonos siempre con sus bendiciones.

También agradecer al profesorado y maestros de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión nuestra casa de estudio, valoramos el apoyo, entusiasmo y contribución a este proyecto.

De forma especial agradecemos a la asesora Mg. Cirila Aguirre, cuyo apoyo ha sido vital para el éxito de nuestra investigación.

Agradecimiento a nuestros padres y hermanos a través de su incondicional apoyo moral y económico que han servido para hacer esta tesis inmensamente mejor.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
INDICE.....	iv
INDICE DE TABLAS.....	vi
INDICE DE GRAFICOS	vii
INDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	4
1.2. Formulación del problema.....	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos.....	7
1.3. Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1. Objetivo general	8
1.3.2. Objetivos específicos.....	8
1.4. Justificación de la investigación	8
1.5. Delimitaciones del estudio.....	9
1.6. Viabilidad del estudio	10
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes de la investigación.....	11
2.1.1 Investigaciones internacionales	11
2.1.2 Investigaciones Nacionales.....	13
2.2. Bases teóricas.....	15
2.3. Bases filosóficas	30
2.4. Definición de términos básicos.....	32
2.5. Hipótesis de investigación	32
2.6. Operacionalización de las variables.....	34

CAPÍTULO III METODOLOGÍA.....	35
3.1. Diseño metodológico	35
Tipo de investigación	35
Diseño de investigación	35
3.2. Población y muestra.....	36
3.2.1. Población	36
Criterios de inclusión	37
Criterios de exclusión.....	38
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	38
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	39
CAPÍTULO IV RESULTADOS	40
4.1 Análisis descriptivo de resultados.....	40
4.2 Contratación de hipótesis	48
CAPITULO V DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES.....	51
5.1 Discusión de resultados	51
5.2 Conclusiones	54
5.3 Recomendaciones	55
FUENTES DE INFORMACIÓN	57
6.1 Fuentes Bibliográficas	57
6.2 Fuentes Hemerográficas	57
6.3 Fuentes Electrónicas	59
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	62
ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	63
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	69

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor.....	40
Tabla 2. Conocimiento sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería.....	43
Tabla 3: Actitud sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería	44
Tabla 4. Conocimiento y actitud sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería.....	45
Tabla 5. Actitud sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería a nivel de dimensiones.....	49

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Edad de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor	41
Gráfico 2. Estado civil de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor	41
Gráfico 3. Religión de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor	42
Gráfico 4. Conocimiento sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería del instituto Taylor	44
Gráfico 5. Actitud sobre el uso de la AOE en estudiantes de enfermería del instituto Taylor..	46
Gráfico 6. Actitud sobre el uso de la AOE en estudiantes de enfermería a nivel de dimensiones	50

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

El conocimiento acerca del uso de los métodos anticonceptivos, especialmente de los métodos de emergencia, es importante para disminuir la tasa de embarazos no deseados en los diferentes grupos etarios, siendo este un problema de salud pública. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud ante la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete 2023. **Material y métodos:** El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, analítico, correlacional, prospectivo. La población estuvo conformada por 300 estudiantes de enfermería matriculados en el semestre 2023 – I y la muestra fue de 108 estudiantes. Se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos, el cual fue enviado de forma virtual. Se usó la estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** Participaron 108 estudiantes de estos, el 39,8% (n=43) tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia, el 44,4% (n=48) tuvieron un nivel de actitud sobre el uso de anticonceptivos de emergencia fue indiferente. Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el uso de anticoncepción oral de emergencia ($p=0,041$). **Conclusiones:** Se concluye que el nivel de conocimiento sobre el uso de anticoncepción oral de emergencia, el nivel de actitud fue indiferente y hubo una asociación estadística entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de anticoncepción se asociaron.

Palabras claves: Actitudes, Anticoncepción; Anticonceptivos de emergencia; Nivel de conocimiento, Estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

Knowledge about the use of contraceptive methods, especially emergency methods, is important to reduce the rate of unwanted pregnancies in different age groups, this being a public health problem. **Objective:** To determine the relationship that exists between the level of knowledge and the attitude towards emergency oral contraception in nursing students at the Taylor Institute of Cañete 2023. **Material and methods:** The present study had a quantitative, non-experimental, descriptive, analytical, correlational, prospective. The population consisted of 300 nursing students enrolled in the 2023 - I semester and the sample was 108 students. A survey was used as a data collection instrument, which was sent virtually. Descriptive and inferential statistics were used. **Results:** 108 students participated, 39.8% (n=43) had a medium level of knowledge about the use of emergency oral contraception, 44.4% (n=48) had an attitude level about the use of emergency contraception was indifferent. There is a relationship between the level of knowledge and the attitude regarding the use of emergency oral contraception ($p=0.041$). **Conclusions:** It is concluded that the level of knowledge about the use of emergency oral contraception, the level of attitude was indifferent and there was a statistical association between the level of knowledge and attitude about the use of contraception were associated.

Keywords: Attitudes, Contraception; Emergency contraceptives; Level of knowledge, Nursing students.

INTRODUCCIÓN

El anticonceptivo oral de emergencia (AOE) es un método que se puede usar en la prevención de un embarazo no planificado tras haberse producido un acto sexual sin uso de protección o con falla del método anticonceptivo. El AOE contiene una dosis hormonal alta que impiden o retrasan la ovulación, evitando que el óvulo y el espermatozoide se encuentren. El AOE no es un método abortivo, ya que no interrumpe un embarazo ya implantado en la matriz ni afecta el desarrollo embrionario. El AOE debe usarse lo antes posible tras el acto sexual, preferiblemente dentro de las 72 horas, y solo en casos de emergencia. El AOE no debe considerarse como un método anticonceptivo regular y no reduce la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Por el lado del conocimiento de las mujeres en relación a los métodos anticonceptivos, se basa en hechos relacionados en las que se atribuye una reducción de los riesgos reproductivos considerables como los embarazos no deseados, la práctica del aborto, y el contagio con infecciones de transmisión sexual (Jacinto y Ruiz, 2022).

En cuanto a las actitudes que pueden ser favorecedoras o no en las personas, tienen como base los valores y creencias propias de cada individuo como la empatía o la responsabilidad. Un estudio multicéntrico realizado en 36 países evidenció que el 17% de las mujeres que se encuentran sexualmente activas tiene el deseo de retrasar la maternidad el mayor tiempo posible, pero que muchas de ellas optan por abandonar la anticoncepción debido a sus temores o a circunstancias económicas, las cuales hacen que aproximadamente el 25% de los embarazos no haya sido deseado y tenga una alta posibilidad de terminar en un aborto (Sánchez et al, 2017).

Se evidencian cifras a nivel nacional que destacan el reconocimiento de los métodos

de barrera como el preservativo en toda la población encuestada, siendo seguida por los métodos de tipo hormonal orales e inyectables, y que son las mujeres quienes tienen un mejor dominio de estos temas en comparación con sus pares masculinos (Fernández et al., 2013). Por el contrario, en países como Venezuela y Colombia e ha reportado un porcentaje de conocimiento sobre estos métodos ligeramente menor, alcanzando un 84,1% con nivel medio, aunque ello podría relacionarse con la aplicación de instrumentos más rigurosos (Chelhond, 2012).

Por el lado de la causa, es imprescindible conocer los principales factores, elementos relacionados con las variables estudiadas, para así conseguir información ante la limitada evidencia existente en la actualidad; considerando especialmente las características particulares que existen en el grupo a analizar, como la pobre comunicación con su pareja o con su entorno familiar. Por otra parte, cuando se habla del aporte que tiene la profesión de enfermería en este tema, se centra fundamentalmente en la identificación de dichos factores de riesgos, sean modificables o no, para así propiciar un desarrollo tanto en el ámbito individual como grupal, y que ayudarán a analizar de forma más objetiva las variables. Sobre este punto, se debe resaltar la teoría de Nola Pender, basada en prevenir o priorizar la aplicación de medidas preventivas para afrontar diversos factores predominantes a través de la ejecución de acciones y toma de decisiones para emplear los métodos más apropiados.

Por tanto, el objetivo de esta tesis fue determinar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud ante la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete 2023.

El presente estudio se divide en los siguientes capítulos: Capítulo I, planteamiento del problema, en el que se describen la realidad problemática, los problemas de investigación, los objetivos que se formularon y una justificación del estudio; Capítulo II,

Marco Teórico, que comprende los antecedentes de la investigación, los sustentos teóricos, las bases filosóficas, la definición de términos y las hipótesis; Capítulo III, Metodología, en la que se detalla el diseño de investigación, la población y muestra, la técnica de recolección de datos y las técnicas empleadas para procesar la información obtenida; Capítulo IV, Resultados, en el que se presenta el análisis descriptivo de los resultados y las distintas pruebas de hipótesis; y el Capítulo V, que incluye la Discusión, Conclusión y Recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el uso del Anticonceptivo oral de emergencia (AOE) 95 de cada 100 embarazos no planificados pueden ser evitados si es empleado dentro de los cinco días posteriores al acto sexual, sin embargo, es recomendable que el uso del mismo se realice mucho antes para tener la mayor eficacia posible (OMS, 2021). En cuanto a su disponibilidad, el AOE es ofrecido para su venta libre en más de 40 países, formando incluso, en algunos casos, parte de los programas de salud reproductiva, aprovechando el hecho de que no existen en sí contraindicaciones para ser usado (Macías 2021, pp. 16).

Así mismo la AOE ha gozado de un aumento en su aceptación en los últimos años, al punto que, desde que ha sido aprobado su uso, la adquisición del método prácticamente se ha duplicado pasando de 0,9% hasta un 2,2%; además se ha visto que su uso es más alto entre las adolescentes de 15 a 19 años, seguido del grupo entre 20 y 24 años, y que un 7% reportó haber usado este método en el año anterior, evidenciando así que si reduce la posibilidad de gestación (Ferrer, 2021, pp. 14 - 15).

Luego de dos años de restricciones a causa de la pandemia de COVID-19, la UNFPA o Fondo de Población de las Naciones Unidas (2021) ha calculado que unos 12 millones de mujeres sufrieron interrupciones en la atención de los establecimientos de salud encargados

de brindar planificación familiar, y como resultado de ello se han producido aproximadamente 1,4 millones de gestaciones no deseadas. La ausencia de disponibilidad de los métodos anticonceptivos de uso regular ha conllevado a que muchas mujeres y personas en edad reproductiva no hayan podido acceder a dichos métodos, viéndose obligadas a recurrir a los denominados métodos de emergencia, especialmente los orales, también conocidos como AOE o píldoras de emergencia (UNFPA, 2021).

La prevalencia de relaciones sexuales sin protección alcanza un 90% hasta el 2022, por otro lado, el 80% de estos fueron durante la adolescencia y el 50% terminaron en abortos (Belardo & Galarza Taborda, 2022). No usar métodos anticonceptivos, es un problema social, debido a que se producen embarazos no deseados, a su vez las brechas económicas, las deficiencias nutricionales, la falta de madurez en mujeres que ya iniciaron su etapa reproductiva, las situaciones de violencia en especial contra la mujer, las brechas sociales de género, entre otros, que afectan de una u otra forma la salud, no sólo en la madre sino también en su futuro hijo (Alcarraz & Bustamante, 2022).

Por otro lado, los métodos anticonceptivos de emergencia, ayudan a evitar que se produzca un embarazo no deseado, cuando no fue utilizado el preservativo u otro método oral o inyectable antes o durante el coito; pudiéndose consumir hasta 72 horas después de ello, además, se conoce mucho sobre su efectividad, lo cual produce un uso indiscriminado de su consumo, no teniendo en cuenta las consecuencias que provocaría su uso en exceso (Marín Mora, 2020).

Los embarazos no deseados, implica en decidir si la mujer tiene interés en concebir un hijo o no; y en qué momento hacerlo (Maque Ponce et al., 2018). La mayoría de embarazos no deseados se producen por el desuso o desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos (Palacios Beltrán, 2021). Según las estadísticas, su uso suele ser menor a lo

esperado, produciéndose, más de 22 millones de abortos provocados y se producen más de 80 mil muertes (Monterrosa-Castro & Monterrosa-Blanco, 2020).

En el territorio nacional, acorde con la Ley N° 27802 que involucra la función del denominado Consejo Nacional de la Juventud, ha sido establecido como población de jóvenes a todos aquellos individuos que tienen una edad entre los 15 y los 29 años (SENAJU; 2021).

De dicho grupo, se conoce que, a pesar de su corta edad, muchas mujeres tienen la opción de decidir en torno a la planificación de un embarazo, sin embargo, también se ven obligadas a afrontar problemas para tener acceso a dichos métodos de anticoncepción, especialmente en el caso de ser víctimas de abuso o violencia de índole sexual, para lo cual es imprescindible la disponibilidad de la anticoncepción oral de emergencia, situación que en algunos establecimientos no se contempla a pesar de que ya existe un respaldo legal por parte de las políticas nacionales en el sector sanitario (Muñoz, 2020)

Asimismo, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) se estima que poco más de la quinta parte de mujeres en edad reproductiva ya ha empleado al menos una vez la píldora de emergencia. Por otro lado, se estima que poco más de la mitad de mujeres en actividad sexual ya han usado ese método, y que poco más del 13% de las adolescentes con edad entre 15 y 19 años se encuentra embarazada, o ha tenido un hijo por lo menos; especialmente en las regiones de la selva peruana como Loreto, Amazonas y Ucayali; mientras que, el mayor número de adolescentes gestantes se han reportado en las regiones costeras de Lima, La Libertad y Piura. (ENDES. INEI; 2017).

En otro aspecto, un reporte elaborado por el Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo (CNV) evidenció que, durante el año 2020 el número de mujeres que se halaban entre la niñez, la adolescencia y la juventud y fueron madres presentó un aumento

de más de 47 mil casos, el cual afortunadamente disminuyó para el año 2021 en el que la cifra estuvo ligeramente por encima de los 34 mil casos (MINSA. 2021).

En cuanto a estudios relacionados con la AOE elaborados por estudiantes de enfermería, como el realizado en una universidad nacional de Cajamarca, se halló que cerca del 30% de ellos presentaba un nivel medio de conocimientos sobre la AOE y a su vez una actitud indiferente, mientras que, cerca del 17% presentaba un nivel medio de conocimiento y a su vez una actitud negativa; por ello, debe considerarse insuficiente la existencia de un 77,8% de personas con conocimiento adecuado en torno a la composición, indicaciones, mecanismo de acción, formas de uso y los efectos adversos que tiene la AOE.

Por ello, es importante conocer la importancia y el uso que hacen los estudiantes acerca de las AOE, y una vez identificados los estudiantes que presenten niveles de conocimientos y actitudes bajos, se les brindará conjuntamente con el instituto apoyo e información sobre el tema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023?

¿Cómo es la actitud respecto a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud ante la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023

Describir las actitudes respecto a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del instituto Taylor de Cañete 2023.

1.4. Justificación de la investigación

Conveniencia

La presente investigación es útil ya que tiene como objetivo la generación de conocimientos y solución de problemas prácticos. En el ámbito sanitario son de mucha importancia para el mejoramiento de la salud de los adolescentes estudiantes del Instituto Taylor Cañete que permitirá el mejoramiento de las condiciones actuales en los diversos campos de interés.

Relevancia social

La importancia de este estudio de investigación determino los conocimientos y actitudes que tienen los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor Cañete para que a través de estos resultados obtenidos se planifiquen acciones y se tomen mejores decisiones por parte del sector salud.

Implicaciones prácticas

El presente estudio ayudo a mejorar los conocimientos y las actitudes por parte de los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor Cañete relacionado al uso de anticonceptivo oral de emergencia

Valor teórico

En la investigación se tomó la teoría como guía de Nola Pender, modelo basado en la promoción de la salud donde manifiesta sobre la conducta cuya motivación primordial es el afán de conseguir el bienestar y desarrollar al máximo el potencial humano a través del conocimiento que beneficiará a los estudiantes del instituto superior Taylor Cañete; Así mismo para la presente investigación se utilizó la teoría de Dorotea Orem relacionado a el autocuidado del personal de enfermería hacia la salud de las personas.

Utilidad metodológica

El desarrollo de esta investigación es importante porque los resultados nos permitieron brindar información para futuras investigaciones así mismo sirve como apoyo al Instituto para tomar decisiones adecuadas y mejorar el conocimientos y actitudes del objeto de estudio.

1.5. Delimitaciones del estudio

Delimitación poblacional

La población elegida para la pesquisa estuvo formada por alumnos del Instituto Superior Taylor de Cañete quienes participaron por voluntad propia en la investigación durante el tiempo de estudio.

Delimitación espacial

La pesquisa se realizó en el Instituto Superior Taylor ubicada en Av. Mariscal

Benavides 1201 Urb. Las Palmas Distrito de San Vicente – Provincia de Cañete, Región
Lima, Perú.

Delimitación temporal

El estudio fue desarrollado en el periodo de enero a marzo del año 2023.

Delimitación temática

En la presente investigación se abordaron las variables de conocimiento y actitudes, específicamente en aquellas relacionadas con el uso de las AOE.

1.6. Viabilidad del estudio

El estudio fue viable desde un punto de vista económico porque las investigadoras asumieron todos los gastos estimados en el presupuesto es decir fue autofinanciado en su totalidad. Además, fue factible, porque se contó con la autorización del director responsable del Instituto Superior Taylor donde se realizó el estudio. Esta investigación se desarrolló dentro del marco del respeto, valores y creencias de los estudiantes del Instituto. Para acceder a los datos se utilizaron la nómina de matrícula y solo se realizó en estudiantes de enfermería.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 *Investigaciones internacionales*

Pillajo (2019), realizó un estudio para encontrar factores que se asocian al uso del AOE en pacientes que acuden a un centro de salud de Ecuador. Los resultados destacan que el 23,8% tienen una edad entre 15 y 19 años, en su mayoría solteras, autoidentificadas como mestizas, de religión católica y residentes en una zona urbana. En torno al nivel de conocimiento sobre la AOE, el 38.1% no conoce adecuadamente el mecanismo de acción o su modo de uso, lo cual fue reemplazado por creencias erróneas sobre el tema; mientras que, por el lado de los efectos secundarios, el más frecuente fueron las náuseas con un 46,6%, seguido de la cefalea con un 45,2%. Entre los factores asociados al uso de AOE se encontraron de tipo individual, como el número de parejas sexuales; de tipo familiar, como la relación que existe con sus padres y su pareja; y de tipo social, como el hábito de consumo de alcohol y la accesibilidad al producto. Se concluye que los factores asociados al uso de AOE pueden ser personales, familiares o sociales.

Mandujano (2017), en su estudio realizado en México, plantearon como objetivo analizar el nivel de conocimiento, uso de AOE y consecuencias relacionadas con su uso excesivo en estudiantes universitarias. Para ello emplearon el enfoque cualitativo, mediante técnicas de análisis documental y trabajo de campo. Tras la aplicación de las entrevistas, se reportó que las jóvenes universitarias practican un uso exagerado de la AOE, sin tomar en

consideración el hecho de que dicho consumo excesivo puede conllevar a efectos secundarios sobre su salud en el futuro.

Moreno (2015), en su investigación realizada en Colombia, planteó como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas en torno a los programas de anticoncepción en estudiantes universitarios de los últimos ciclos de las carreras de medicina y enfermería. Para ello se contó con una muestra de 140 estudiantes de medicina y 134 de enfermería, e quienes se aplicaron encuestas para medir las distintas variables de estudio. Los resultados evidenciaron que, de una calificación general máxima de 5,0 puntos, los estudiantes de medicina alcanzaron una media de 2,56 (IC 95%: 2,47 - 2,64), mientras que, los estudiantes de enfermería presentaron una media de 2,15 (IC 95%: 2,06 - 2,23). Se concluyó que los estudiantes de los dos programas universitarios presentan diferencias significativas en torno a los conocimientos y prácticas.

Acevedo (2018), en una investigación realizada en Colombia, planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento y el uso de los AOE que utilizan los estudiantes universitarios, a través de un estudio de diseño observacional, descriptivo y transversal que incluyó a una muestra de 127 estudiantes sexualmente activos de 15 a 25 años de un instituto de educación superior. Los resultados a la encuesta evidenciaron que las mujeres tenían una edad mediana de 19 años con un rango intercuartílico de 3, mientras que los varones presentaban una edad mediana de 21 años con un rango intercuartílico de 5. En cuanto a los métodos anticonceptivos usados, el condón presentó la mayor preferencia alcanzando una frecuencia de 35,4%, seguido de las píldoras con 26,8%. Se concluyó que el preservativo masculino es el método anticonceptivo preferido entre los estudiantes universitarios, y que además existe una alta prevalencia de consumo de AOE, la cual iba acompañada por un

desconocimiento marcado frente a su uso.

Gutiérrez (2018) realizó su investigación con el propósito de identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de secundaria de un colegio privado de México en torno a los métodos anticonceptivos; empleando para ello un estudio de diseño observacional y corte transversal sobre una muestra de 106 alumnos de tercer grado de secundaria de 14 a 16 años, en quienes se aplicó un cuestionario auto-administrado. Los resultados evidenciaron un predominio del conocimiento medio, el cual alcanzó una frecuencia de 62%, siendo este mayor entre mujeres que en varones, con valores de 67% y 58%, respectivamente. En torno a los métodos más conocidos, las pastillas de emergencia fueron escuchadas por la totalidad de estudiantes encuestados, seguido por el condón masculino con un 99% y el coito interrumpido en el 96%. Para el caso del interés que tienen los estudiantes en informarse sobre métodos de anticoncepción, el 30% elegiría los métodos químicos, seguido de los hormonales con un 20%, sin embargo, también se encontró un 7% que no presentaba interés por conocer aún algún método anticonceptivo. Se concluye que existe una necesidad de que el personal de salud diseñe nuevas intervenciones educativas y programas dirigidos, no sólo a los estudiantes, sino también a docentes y a los padres de familia.

2.1.2 Investigaciones Nacionales

Alvarado (2020) realizó su investigación con el objetivo de analizar cómo se relacionan el nivel de conocimientos y la actitud ante la AOE en los estudiantes universitarios de enfermería de la región Cajamarca, a través de un estudio de diseño no experimental correlacional y con corte transversal, sobre una muestra estratificada conformada por 126 estudiantes, en quienes se aplicó como técnica un cuestionario. Los resultados evidenciaron un predominio del nivel medio de conocimientos, así como una mayoría con actitud de

indiferencia tanto en el puntaje global como en sus dimensiones. El análisis inferencial con la prueba de chi cuadrado determinó la existencia de una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia la AOE ($p < 0,05$). Se concluye que los estudiantes con mayor nivel de conocimientos presentaban una mejor actitud hacia el uso de AOE.

Salcedo (2018) en su tesis planteó como objetivo describir el nivel de conocimiento e identificar el uso que las usuarias de planificación familiar de un hospital de Lima tenían acerca de los AOE. Para ello realizó una pesquisa de nivel descriptivo, y corte transversal, considerando una muestra con 112 usuarias e quienes aplicó como técnica a la encuesta. Entre los resultados destacaron que el 69% de personas encuestadas presentaba un conocimiento de nivel alto sobre la AOE, mientras que, torno al uso de este método de emergencia, un 64,3% refirió haber utilizado este fármaco. Se concluyó que las usuarias encuestadas poseen un alto nivel de conocimiento sobre la AOE, y que en su mayoría aceptan el uso de este método.

Velarde (2021) elaboro un artículo con el objetivo de determinar cómo los factores sociodemográficos y el nivel conocimiento se asocian al uso de AOE en mujeres que se atienden en un centro médico de Tacna, empleando para ello un estudio de diseño observacional, nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 1200 usuarias del centro médico, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, en quienes fue aplicada la técnica de la encuesta. Los resultados evidenciaron que el 57,5% de las usuarias posee un nivel bajo de conocimiento sobre la AOE frente a un 7,6 % de nivel alto; mientras que, en torno a su uso, el 85,9% refirió haberlo consumido por lo menos una vez durante su vida, alrededor del 47 % lo empleó al menos una vez al año. Los factores asociados que presentaron mayor frecuencia en el estudio correspondieron a la edad entre 15

y 25 años con el 50,6%; el grado de instrucción secundario con el 59,1%; y el estado civil soltera presente en el 64,9%. Se concluyó que hay una asociación entre los conocimientos y el uso de la AOE.

Cotrina (2018) realizó su tesis con el objetivo de analizar cuáles son los factores predisponentes para el uso de la AOE, a través de un estudio de diseño no experimental, nivel descriptivo, y corte transversal, considerando una muestra de 365 mujeres en quienes se aplicó como técnica la encuesta. Los resultados demostraron que el 34% de participantes consideraba el AOE como un método abortivo, mientras que el 66% afirmaba que no es abortivo; por otra parte, el 62,2% había admitido que recibió información relacionada con el medicamento; el 76,2% refirió haber usado el AOE dentro de las 72 horas posteriores a la relación coital; mientras que, un 69,6% reveló haber usado de manera posterior a la rotura del preservativo durante el acto sexual.

Espinoza (2018) realizó su trabajo de investigación con el objetivo de determinar cómo se relacionan los conocimientos sobre la AOE con la actitud hacia dicho método, para lo cual se aplicó un estudio de nivel correlacional y corte transversal, en el que se consideró una muestra de 137 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 68,6% de encuestados presentaba un nivel regular de conocimientos sobre los AOE, seguido de un 21,2% con nivel deficiente y un 10,2% con nivel alto. Los autores llegaron a la conclusión de que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre los AOE y la actitud que se tiene hacia estos métodos.

2.2. Bases teóricas

La Teoría de la acción planificada (TAP); se ha utilizado para proporcionar una explicación y establecer una manera de predecir el comportamiento de los seres humanos

mediante la relación con el control de su voluntad. Entre los factores que se consideran en esta teoría se encuentran:

Factor personal:

También denominado actitud hacia la conducta, está relacionado con la evaluación personal positiva hacia la aceptación o el rechazo a realizar determinadas conductas humanas. Por ende, está referido al juicio que cada individuo presenta acerca de esa conducta positiva y negativa, así como la postura, sea favorable o no, del cumplimiento de dicha conducta.

Factor social:

También denominado normas subjetivas, constituye el reflejo que tiene la influencia del entorno social representado como percepción personal hacia las presiones que el entorno social ejercen para el cumplimiento o incumplimiento de determinada conducta. Las intenciones conductuales son el producto de combinar factores de índole personal como las creencias propias del individuo, con factores de índole interpersonal: como las creencias que se perciben de las expectativas que tienen las personas o grupos significativos, y si ambas creencias coinciden, ya sea de manera positiva o negativa, recién podrá producirse o rechazarse la conducta.

Así, la intención según esta teoría, calificada también como intención razonada, no sólo proviene del análisis ponderado de los pros y los contras que tiene un individuo, sino también de las personas que conforman el entorno más cercano del individuo o los considera importantes para su toma de decisiones. El principal apoyo empírico de esta teoría se encuentra en las correlaciones significativas que se han encontrado entre las intenciones de la conducta y la actitud que se tiene hacia la norma subjetiva.

Formación de creencias

Para la TAP las creencias que se tienen sobre un objeto en el aspecto actitudinal-psicosocial constituyen en sí el soporte para que un individuo pueda formar su actitud. Por ello, los autores Ajzen y Fishbein mencionan la formación de creencias en tres categorías: descriptivas, inferenciales e informativas.

Para Ajzen y Fishbein la creencia puede ser definida como aquella probabilidad subjetiva de que exista una relación entre el objeto central de la creencia y algún otro objeto objetivo o subjetivo. Así, por ejemplo, una persona puede creer que tiene determinados atributos como el ser honrado, valiente, trabajador, etc. A través de la formación de creencias los individuos buscan unir los distintos aspectos que existen en su mundo, lo cual contribuye a alcanzar el entendimiento, no sólo de sí mismo, sino también del ambiente que lo rodea.

Formación de la actitud

La actitud es adquirida de forma automática hacia determinados objetos a medida que se van aprendiendo las asociaciones que este tiene con otros objetos, de las cuales ya se han formado previamente actitudes de aceptación o rechazo. Partiendo del hecho de que las actitudes parten de la evaluación de los atributos o características que presentan los objetos, la adquisición de una creencia hacia un objeto, puede de manera automática y simultánea hacer que un individuo también genere una actitud específica hacia ese objeto.

Las tres consideraciones de la Teoría del Comportamiento

En síntesis, la TAP considera que la acción humana se conduce de acuerdo con tres

tipos de consideración: a) **Creencias de comportamiento**, que se refieren a las posibles consecuencias del comportamiento; b) **Creencias normativas**, que se refieren a las expectativas normativas que tienen otras personas; c) **Creencias de control**, corresponden a la presencia de factores facilitadores o inhibidores para el desarrollo de un comportamiento.

A manera de resumen, la actitud que se tiene hacia el comportamiento, las normas objetivas percibidas por las personas, y la presencia de factores de control del comportamiento, generan en conjunto un comportamiento intencional. Por ello, de manera general, cuando una actitud es favorable y las normas subjetivas apoyan esta actitud, se percibirá un mayor control a favor del comportamiento, por lo que se hará más fuerte la intención particular del individuo para realizar un comportamiento.

De manera complementaria, Ajzen investigó en el año 2002 los efectos residuales del comportamiento pasado reciente, llegando a la conclusión de que, si bien dicho factor existe, no puede describirse como un hábito que afecta a la mayoría personas, ya que las evidencias sugieren una atenuación del impacto residual del último comportamiento, cuando existe compatibilidad entre las medidas de intención y del comportamiento.

A. CONOCIMIENTO.

Conjunto de experiencias o información que poseen las personas sobre alguna situación o fenómeno; que se obtiene de sí mismo y del entorno que rodea a los individuos, empleando tanto los sentidos como los métodos de reflexión o abstracción; y que se determina por los medios de información y las personas que actúan como informantes. Se caracteriza porque su fin es alcanzar la verdad de manera objetiva; por ser un proceso dialéctico fundamentado en la contemplación de la vida mediante las sensaciones, percepciones y representaciones; y por asimilar el mundo circulante.

Tipos de Conocimiento (Cerón 2016):

Cotidiano: También llamado empírico-espontáneo, es adquirido a través de la práctica realizada en el día a día, y que permite adquirir variadas y valiosas experiencias en el transcurso de la vida. Por originarse a partir lugar de experiencias cotidianas, constituye un conocimiento estimable, razonable y meritorio, capaz de ser transmitido de generación en generación, que surge como consecuencia a las necesidades vitales de la humanidad, para ofrecer soluciones útiles y prácticas a los problemas encontrados (Acevedo et al., 2010).

Filosófico: Derivado de una reflexión sistémica y metódica, que representa en sí la búsqueda de la verdad en el conocimiento respecto a temas fundamentales como la vida y el universo. A diferencia de otros tipos de conocimiento, para probar su certeza no ha pasado por un proceso de experimentación metodológica o praxis.

Científico: Conocimiento que permite el entendimiento de las razones por la que se producen las cosas y las leyes que rigen estos eventos, pero no se limita a lo empírico, sino que aprovecha el método científico para explicar la realidad partiendo de la constante observación de los fenómenos y la experimentación repetida de modelos similares.

Religioso: Conocimiento que proviene de tradiciones del pasado y de supuestas manifestaciones mágicas o divinas, el cual debe ser aceptado sin lugar a dudas y no puede someterse a pruebas, ya que se basa en la fe más que en la razón. Si bien este no puede demostrarse, permite a las personas llevar a cabo ciertas

acciones, elevando su confianza para actuar y relacionarse con otros individuos.

Escala vigesimal (Para medir el conocimiento):

La escala vigesimal es un sistema de medición que se utiliza para medir el nivel de conocimientos de una persona en una determinada área o tema. En esta escala, el nivel de conocimiento se mide en una escala de 0 a 20, donde 0 indica un conocimiento nulo o insuficiente, y 20 indica un conocimiento completo y exhaustivo sobre el tema en cuestión.

La utilidad de la escala vigesimal radica en su capacidad para medir de manera objetiva el nivel de conocimiento de una persona en una determinada área. Esto puede ser útil para evaluar el desempeño de los estudiantes en una materia determinada, para identificar las fortalezas y debilidades de cada estudiante y para diseñar planes de estudio y estrategias de enseñanza más efectivas.

Además, la escala vigesimal puede ser utilizada por los estudiantes para autoevaluarse y para identificar las áreas en las que necesitan mejorar su conocimiento. También puede ser utilizada por los empleadores para evaluar el nivel de conocimiento de los candidatos a un trabajo en una determinada área.

Niveles de conocimiento (Cerón, 2016):

A partir de la escala vigesimal es posible dividir el conocimiento en tres niveles. El nivel más bajo evidencia el uso memorístico de los términos, acompañado de una lectura fragmentada incapaz de mantener relaciones adecuadas entre las ideas; el nivel medio indica el uso limitado de estrategias de comprensión de un tema, con ideas desorganizadas que permiten un cierto grado de coherencia en la definición; y, el nivel alto, que evidencia un mayor nivel de comprensión, una mejor organización de las ideas, así como el uso de al

menos una estrategia cognitiva y meta cognitiva para establecer coherencia en las ideas y en la definición.

Importancia de los medios de comunicación en la obtención del conocimiento

Algunas de las razones por las que los medios de comunicación son importantes para obtener conocimientos son:

Accesibilidad: Los medios de comunicación son accesibles para la mayoría de las personas, ya sea a través de la televisión, la radio, los periódicos, las revistas o internet. Esto significa que podemos acceder a la información que necesitamos desde cualquier lugar y en cualquier momento.

Diversidad: Los medios de comunicación ofrecen una amplia gama de perspectivas y opiniones sobre diversos temas, lo que nos permite entender diferentes puntos de vista y tener una visión más completa de los temas que nos interesan.

Actualidad: Los medios de comunicación suelen estar al día con las últimas noticias y acontecimientos, por lo que son una fuente importante de información actualizada y relevante.

Entretenimiento: Los medios de comunicación también pueden ser una fuente de entretenimiento mientras se aprende. Por ejemplo, los documentales y los programas educativos pueden ser interesantes y entretenidos, además de informativos.

Forma de aprendizaje: Los medios de comunicación también pueden ser una forma de aprendizaje efectiva para algunas personas, ya que pueden proporcionar una experiencia más visual y atractiva que la simple lectura de un libro o un artículo.

Anticoncepción de emergencia

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) conocida en algunas regiones como "píldora del día después", es considerado un método anticonceptivo de emergencia utilizado para evitar un embarazo después de un acto sexual carente de protección o si se sospecha que el método anticonceptivo utilizado ha tenido una falla. La AOE consiste en una dosis alta de hormonas (estrógeno y/o progestina) que se toma en forma de pastilla. La AOE funciona inhibiendo la ovulación y/o modificando el moco cervical para evitar que el espermatozoides llegue al óvulo.

Se debe resaltar la idea de que la AOE no debe tratarse como un método de anticoncepción regular y, por ende, no debe ser utilizado como tal. La AOE debe ser utilizada únicamente en situaciones de emergencia y no debe reemplazar a un método anticonceptivo regular. La AOE debe ser tomada lo antes posible después de una relación sexual sin protección, preferiblemente dentro de las primeras 72 horas, aunque algunas formulaciones pueden ser efectivas hasta 120 horas después de la relación sexual. La efectividad de la AOE disminuye con el tiempo transcurrido desde la relación sexual sin protección.

Los dispositivos intrauterinos de cobre (DIU) y las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) son los dos tipos de AE disponibles actualmente para su uso. Un DIU de cobre es más del 99% efectivo para prevenir el embarazo si se inserta dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual sin protección. Se dice que la AE es segura con efectos secundarios menores como náuseas y vómitos en el caso de las píldoras e infección de los DIU si no se usa correctamente

Píldora anticonceptiva de emergencia

Las PAE incluyen píldoras de progesterona sola (PP) y píldoras anticonceptivas orales combinadas (AOC) y son más eficaces entre 72 y 120 h de relaciones sexuales sin protección. Algunas píldoras AE se pueden comprar sin receta médica. (The American College, 2021, pp.

64-93)

En cuanto al mecanismo de acción, la PAE actúa previniendo la fertilización, la implantación y el transporte tubárico de espermatozoides y óvulos. (Matyanga, 2018, pp. 1-5). Se dice que la eficacia de la AE es del 75% en el caso de los AOC y del 85% en el caso de los PP. (Turok, 2021)

La progestina es un componente de naturaleza hormonal que se encuentra en las píldoras anticonceptivas y otras formas de anticonceptivos hormonales, esta hormona detiene o retrasa la liberación del óvulo para la prevención de la gestación. (The American College of Obstetricians and Gynecologists. Emergency contraception, 2021)

Las PP son pastillas únicas y deben tomarse cuanto antes y es más eficaz cuando es tomada dentro de los 3 días posteriores al acto sexual sin protección. Esta píldora no requiere de receta médica para ser distribuida en los usuarios, y también puede ser ofrecida libremente a menores de edad dentro del marco legal establecido por cada país. (Black KI, 2017 pp. 46)

Las píldoras AOC contienen estrógeno y progestina y su acción también se centra en el retraso de la ovulación. Si bien este grupo se suele componer de dos dosis, el número de píldoras necesarias para que tenga efecto puede variar de acuerdo con su marca. Se deben tomar dentro de los 5 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. (Allen, 2016. pp. 664-93)

Las PAE se pueden usar más de una vez durante un solo ciclo menstrual, pero no debe confiar en las píldoras AE como método anticonceptivo a largo plazo. (Goldstuck, 2019, pp. 11-49)

Las píldoras AE no son tan efectivas para prevenir el embarazo como usar un método anticonceptivo de manera constante y correcta. (Turok, 2021)

No se ha demostrado que las PAE causen complicaciones graves, sin embargo, es posible

que se altere el ciclo menstrual, presentado sangrado irregular o manchado en la semana o mes después de tomarlas. Otros efectos secundarios a corto plazo de las PAE son dolor de cabeza, náuseas, vómitos, sensibilidad en los senos, dolor abdominal, mareo y fatiga. (Elnasr, 2021, pp. 82)

El sobrepeso u obesidad puede disminuir la eficacia de las PAE, por lo que se debería considerar la inserción de un DIU de cobre, estos son más eficaces en mujeres de cualquier peso. (Kardos, 2019, pp.49-55.)

Indicaciones

La AOE está indicada para cualquier mujer con riesgo de embarazo no deseado debido a un episodio de falla anticonceptiva o coito sin protección (Allen et al., 2016). Según la OMS, la AE puede prevenir hasta el 95% de los embarazos (Organización Mundial de la Salud, 2018, pp. 1-7)

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) se debe usar en situaciones de emergencia después de un coito sin protección o si se sospecha que ha fallado el método anticonceptivo utilizado. Algunas situaciones en las que se puede considerar el uso de la AOE incluyen: a) Si el condón se rompió o falló durante la relación sexual; b) Si se olvidó de tomar una o más pastillas anticonceptivas regulares y se tuvo relaciones sexuales sin protección, c) Si se tuvo relaciones sexuales sin protección y no se utilizó ningún método anticonceptivo; o, d) Si se ha sido víctima de violación.

B. ACTITUDES.

Como actitud se puede considerar al grado en que los individuos juzgan de forma positiva, neutra o negativa a cualquier aspecto de la realidad, y cuya magnitud puede presentar extremos o verse polarizada de acuerdo con las percepciones que se tiene del objeto. (Belt,

2011)

Toda actitud se encuentra determinada por la interacción de tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual; y como tal, deben ser analizados también cuando se trata de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos (Laca Arocena, 2005).

Formación de las actitudes:

Para formar las actitudes existen tres momentos principales (Allport, 1935): a) Por conformidad, la cual se mide mediante el comportamiento como respuesta a una práctica común ante la presión social, la cual puede adquirir un carácter permanente si esta presión también es continua; b) Por identificación, establecida cuando un individuo adopta una respuesta determinada ante una persona o situación en base a la experiencia que ha tenido previamente; c) Por internalización, en la cual el individuo termina aceptando la actitud al punto de convertirla en parte de sí, haciéndola congruente con sus valores fundamentales y creencias, lo cual conlleva a la persona a pensar que es algo correcto.

Naturaleza de las actitudes:

De acuerdo con Allport (1935), las actitudes presentan tres componentes:

Componente cognoscitivo: Este componente se refiere a las creencias y conocimientos que una persona tiene sobre un objeto, persona, evento o idea. Estas creencias pueden ser verdaderas o falsas, y pueden ser basadas en la experiencia, la educación o la cultura. Este componente es importante porque influye en la forma en que una persona percibe y entiende el objeto de su actitud. (Laca Arocena, 2005)

En relación a las ideas y creencias de los adolescentes relacionados con la anticoncepción, estas pueden agruparse según el tipo de anticonceptivo. Para el caso del uso de

condones o preservativos, muchos adolescentes piensan que este método puede ser reutilizado, que el preservativo puede reducir en el varón la posibilidad de alcanzar el placer, o que el uso del condón es un indicador de promiscuidad de la persona. En cuanto al uso de anticonceptivos hormonales, los adolescentes piensan que el consumo de píldoras puede cambiar el humor de la mujer o afectarle el sistema nervioso, en el caso de los inyectables, que pueda producir a largo plazo infertilidad, especialmente cuando el método afecta la frecuencia del ciclo menstrual ya que creen que la sangre no expulsada puede subirle a la cabeza. Para el caso de la píldora del día siguiente, la creencia más habitual está relacionada con el efecto abortivo del método. Por otra parte, cuando se trata de los métodos de abstinencia periódica, existe la creencia de que los hombres son incapaces de controlar sus impulsos sexuales cuando se encuentran en los días fértiles de riesgo.

Componente afectivo: Este componente se refiere a los sentimientos o emociones que una persona tiene hacia un objeto, persona, evento o idea. Estos sentimientos pueden ser positivos o negativos, y pueden ser basados en experiencias personales o culturales. Este componente es importante porque influye en la intensidad y la dirección de la actitud de una persona. (Pozo Sarabia, 2002).

Entre los sentimientos que mejor se relacionan con la actitud que tienen los adolescentes hacia la anticoncepción se deben destacar: a) la seguridad de poder tener una sexualidad saludable exenta de riesgos como resultado de informarse correctamente sobre el uso de anticonceptivos; b) el temor de que el uso de los anticonceptivos pueda afectar las sensaciones relacionadas con el placer sexual; y, c) la manipulación que pueden ser objeto los adolescentes por parte de su pareja para que acepten o rechacen el uso de métodos de anticoncepción.

Componente conductual: Este componente se refiere a las acciones o comportamientos que una persona tiene hacia un objeto, persona, evento o idea. Estas acciones pueden ser

expresiones verbales o no verbales, y pueden ser positivas o negativas. Este componente es importante porque muestra la forma en que una persona actúa en relación a su actitud. (Pozo Sarabia, 2002).

Los aspectos más importantes que se incluyen en este componente se relacionan con: a) decisión, ya que los conocimientos adquiridos sobre anticoncepción les permitirán elegir la decisión que consideren más apropiadas para el ejercicio de su sexualidad y la opción de usar algún anticonceptivo; y, b) asertividad, ya que los adolescentes necesitan expresar libremente sus opiniones o sentimientos en el momento que consideren más apropiado, sin que ello afecte a su pareja o a su entorno, especialmente en el campo de sus derechos, que suelen ser los más afectados.

Características de las actitudes

Se destacan las siguientes:

Evaluativas: las actitudes son evaluativas, lo que significa que implican una valoración positiva o negativa de un objeto, persona, evento o idea.

Aprendidas: las actitudes son aprendidas a través de la experiencia, la educación, la cultura y la socialización.

Persisten en el tiempo: las actitudes pueden ser relativamente estables y duraderas, aunque pueden cambiar a lo largo del tiempo en función de nuevas experiencias y conocimientos.

Pueden ser implícitas o explícitas: las actitudes pueden ser implícitas, es decir, inconscientes o no expresadas abiertamente, o explícitas, es decir, conscientes y expresadas abiertamente.

Pueden ser generales o específicas: las actitudes pueden ser generales, es decir, aplicarse

a una amplia variedad de objetos, personas, eventos o ideas, o específicas, es decir, aplicarse a un objeto, persona, evento o idea en particular.

Influyen en el comportamiento: las actitudes influyen en el comportamiento de una persona, aunque no siempre de manera directa o inmediata.

Pueden ser modificadas: las actitudes pueden ser modificadas o cambiadas a través de nuevas experiencias, información y educación.

Medición de las actitudes

De acuerdo con Calenzani, la tendencia que tiene una actitud y que es la base para su medición, está determinada por dos propiedades básicas, la dirección que puede ser positiva o negativa, y la intensidad que puede ser alta, moderada o baja. Para el caso de la dirección, se indica que es positiva cuando la actitud predispone al sujeto a acercarse hacia el objeto, mientras que es negativa si la predisposición se centra en evitar al objeto. Por otra parte, en el caso de la intensidad, se mide la fuerza que tienen los sentimientos que emergen hacia una actitud determinada, el cual puede ser extremadamente fuerte o leve. (Laca Arocena, 2005)

Una de las formas de medir las actitudes, y que en la actualidad representa la principal alternativa de medición, es la escala de Likert, en la cual el investigador elabora una lista de enunciados o proposiciones que se encuentren relacionados directamente con la actitud que se busca medir, las cuales van acompañadas de un número impar de alternativas con un extremo de total aceptación y otro de total rechazo, con el fin de que la persona elija la opción que mejor se ajusta a su actitud. En base a la suma de la valoración de todas las respuestas se podrá determinar el nivel de actitud de la persona, considerando por lo general tres niveles: actitud positiva, actitud neutra y actitud negativa (Belt, 2011).

Actitud de aceptación: Bajo esta denominación se agrupa toda actitud positiva o de

cooperación mediante la cual una persona presenta manifestaciones en su comportamiento dirigidas en favor del objeto o sujeto hacia la cual va dirigida la actitud, como, por ejemplo, buscar establecer contacto, asistir a un lugar, aproximarse al sujeto, entre otros. (Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya, 2008)

Actitud de rechazo: A diferencia del caso anterior, esta se determina cuando se evidencia un recelo capaz de alejar a las personas del sujeto u objeto al cual va enfocada la actitud, al punto de predisponerla para actuar en contra suya. Esta actitud es opuesta a la cooperación ya que conlleva a la persona a una situación de aislamiento o desconfianza, llegando al punto de la agresión, y es parte de su mecanismo de defensa como respuesta de la persona cuando se encuentra tensa.

➤ **Actitud hacia los métodos anticonceptivos:**

La actitud hacia los métodos anticonceptivos es la disposición mental de una persona hacia el uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo. Esta actitud puede ser positiva, negativa o neutral, y puede ser influenciada por una variedad de factores, como la educación, la cultura, la religión, la información y las experiencias personales.

Una actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos se refiere a una disposición favorable hacia el uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo. Las personas con una actitud positiva pueden estar abiertas a explorar diferentes métodos anticonceptivos y pueden estar dispuestas a utilizarlos de manera consistente y adecuada.

Una actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos se refiere a una disposición desfavorable hacia el uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo. Las personas con una actitud negativa pueden tener creencias estereotipadas o erróneas sobre los métodos anticonceptivos, y pueden ser reacias a utilizarlos o incluso oponerse a su uso.

Una actitud neutral hacia los métodos anticonceptivos se refiere a una disposición sin una opinión clara o definida sobre el uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo. Las personas con una actitud neutral pueden no tener una opinión clara sobre el tema o pueden estar dispuestas a considerar diferentes opciones.

2.3. Bases filosóficas

Mario Bunge ha desarrollado una filosofía del conocimiento que se basa en el realismo científico y en el método científico. Aquí hay algunos elementos clave de su base filosófica del conocimiento: a) Realismo Científico, aboga por un enfoque realista hacia la comprensión del mundo, sostiene que el mundo existe independientemente de nuestras percepciones y que la ciencia tiene el objetivo de descubrir y comprender este mundo real; b) Materialismo Filosófico, adopta un enfoque materialista en su filosofía, lo que significa que sostiene que la realidad es material y que todos los fenómenos pueden explicarse en términos de la materia y sus propiedades; c) Método Científico, como la mejor manera de obtener conocimiento confiable y objetivo sobre el mundo, esto implica la observación, la formulación de hipótesis, la experimentación y la verificación empírica; d) Interdisciplinariedad, ya que los problemas complejos a menudo requieren enfoques que integren diversas disciplinas científicas; e) Sistematización y Unificación, ya que la ciencia debería esforzarse por construir teorías coherentes y unificadas que expliquen una amplia gama de fenómenos; f) Crítica al Irracionalismo y el rechazo de la ciencia en favor de creencias no fundamentadas, aboga por una aproximación racional y científica para abordar preguntas y problemas.

Estos principios reflejan la perspectiva de Bunge sobre cómo se debe abordar la

búsqueda del conocimiento científico de manera rigurosa y sistemática. Su obra abarca temas que van desde la filosofía de la ciencia hasta la epistemología y la ontología, y ha contribuido significativamente al pensamiento filosófico en estos campos.

El estudio de las actitudes, desde un punto de vista filosófico, puede vincularse a diversas corrientes y teorías, destacándose las siguientes: a) Pragmatismo, basado en la filosofía de William James y John Dewey, las actitudes se valoran por sus consecuencias prácticas, según la cual, una actitud es valiosa en la medida en que sea útil para guiar el comportamiento y la toma de decisiones; b) Existencialismo, planteada por pensadores como Jean-Paul Sartre, destaca la importancia de la libertad y la responsabilidad individual; desde esta perspectiva, las actitudes son elecciones personales que reflejan la autenticidad y la responsabilidad del individuo frente a la existencia; c) Fenomenología, asociada con filósofos como Edmund Husserl y Maurice Merleau-Ponty, se centra en la experiencia consciente; desde esta perspectiva, las actitudes pueden entenderse como estructuras de la conciencia que dan forma a cómo percibimos y respondemos al mundo; d) Ética, cuyas teorías también influyen en la conceptualización de las actitudes, destacándose la perspectiva de la ética deontológica, en que las actitudes pueden evaluarse en función de principios morales absolutos, mientras que, desde una perspectiva ética utilitarista, se pueden evaluar por su contribución al bienestar general; e) Teoría de la Identidad, que examinan cómo las personas se perciben a sí mismas y a los demás, pueden influir en la comprensión de las actitudes, ya que la forma en que las actitudes contribuyen a la construcción de la identidad personal y social es un tema relevante; f) Constructivismo Social, argumenta que las actitudes son construcciones sociales influenciadas por el entorno cultural y las interacciones sociales, destacando cómo las actitudes son moldeadas por la sociedad y contribuyen a la construcción de la realidad social.

Estas bases filosóficas ofrecen diferentes lentes para entender las actitudes desde distintos ángulos, ya sea enfocándose en la práctica, la experiencia consciente, la ética, la identidad o la construcción social. Es importante reconocer que las actitudes son fenómenos complejos y multidimensionales que pueden ser abordados desde diversas perspectivas filosóficas. (Gil, 2007)

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento

Comprensión relacionada al anticonceptivo de emergencia en la participante del estudio, en torno a su efectividad, uso y momento apropiado de la toma, así como de los requisitos para tomar la píldora de emergencia (Gómez, 2015, pp. 1-8).

Actitudes

Disposición frente a la toma del al anticonceptivo de emergencia con la moral y crítica de la participante del estudio (Gómez, 2015, pp. 1-8).

Anticonceptivos

Sustancia o método que tiene un efecto contrario a la concepción, y que, por su naturaleza, pueden clasificarse en naturales o artificiales. (Fonseca, 2014)

Anticonceptivo oral de emergencia

Son los métodos anticonceptivos cuyo efecto en la prevención del embarazo se puede dar de forma posterior al acto sexual, dentro de un rango de tiempo limitado. (Gómez, 2015, pp. 1-8).

2.5. Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes ante la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.

2.5.2 Hipótesis Específicas

- Hi1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.
- Hi2: Existe relación entre la actitud y el uso de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.

2.6. Operacionalización de las variables

N°	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
01	Nivel de conocimientos de la AOE.	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos que el hombre va adquiriendo mediante la experiencia y se da en forma racional (Choque, 2019)	Información o conocimiento de las estudiantes en torno a la AOE.	- Conceptos generales	- Definición de AOE - Frecuencia de uso	Ordinal: - Alto: 13 – 18 - Medio: 7 - 12 - Bajo: 0 - 6	
				- Mecanismos de acción	- Actuación [Eficacia de AOE] - Comprobación - Prevención		
				- Indicaciones	- Usos - Administración y dosis - Contraindicaciones		
				- Efectos secundarios	- Riesgo - Efecto - Consecuencia		
02	Actitud sobre la AOE	Es una forma de respuesta a alguien o a algo, integrada por opiniones o creencias, sentimientos y conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (Llinas, 2010)	Es la respuesta de los estudiantes de enfermería frente al uso del AOE en sus la dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.	- Cognitivo	- Definición del AOE - Modo de uso. - Efectividad - Prevención	Nominal tipo Likert: - Rechazo 8-18 - Indiferencia 19- 29 - Aceptación 30-40	
				- Afectivo	- Autoestima - Valores éticos - Repudio - Preocupación - confianza - Seguridad		- Rechazo 7-16 - Indiferencia 17- 26 - Aceptación 27-35
				- Conductual	- Uso del AOE - Promover el uso		- Rechazo 7-16 - Indiferencia 17- 26 - Aceptación 27-35

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación

La presente investigación está calificada como básica o pura, está referida a la indagación científica que busca mejorar la comprensión fundamental de los fenómenos sin un objetivo específico de aplicación práctica inmediata. Este tipo de investigación a menudo se realiza por el deseo de ampliar el conocimiento científico y no necesariamente con un propósito inmediato de resolver un problema práctico o desarrollar una aplicación directa (Ander, 2011).

Diseño de investigación

Su diseño es no experimental, ya que no requiere una manipulación intencional de las variables, y el análisis de los fenómenos se produce a partir de la observación de los mismos dentro de su entorno natural. (Sánchez et al., 2018).

Nivel de investigación

Correlacional porque se buscará encontrar una relación entre las variables del estudio (Sánchez et al., 2018).

Enfoque de investigación

Cuantitativo, porque los datos obtenidos serán analizados por medio de la estadística (Sánchez et al., 2018).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo compuesta por todos los estudiantes de enfermería un total de 300, los cuales se encuentran registrados en la nómina de matrícula del instituto Taylor 2023-1.

Datos:

Población de estudiantes registrada:

CICLO	CANTIDAD
I	49
II	51
III	48
IV	55
V	50
VI	47
Total	300

Nota: Elaboración propia.

3.2.2. Muestra

Del total de la población, se efectuó un muestreo probabilístico.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(E^2(N-1) + Z^2 * p * q)}$$

Reemplazando: $n= 169$

Formula ajustada:

$$n=n/1+n/N$$

Reemplazando: $n=108$

Muestra/Población

Reemplazando: $108/300 = 0.36$

La constante hallada de 0.36 es multiplicada por el número de alumnos por ciclo:

CICLO	CANTIDAD	X CONSTANTE	ESTRATF.
I	49	49 x 0.36	18
II	51	51 x 0.36	20
III	48	48 x 0.36	21
IV	55	55 x 0.36	17
V	50	50 x 0.36	12
VI	47	47x 0.36	30
Total	266	-	108

Nota: Elaboración propia.

Se aplicó la fórmula de extracción de muestra, obteniéndose una muestra total de: 108 estudiantes de Enfermería del Instituto Taylor de cañete.

Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes a la nómina de la carrera de enfermería 2023-I.
- Estudiantes mujeres y varones
- Estudiantes con voluntad de participar en el estudio mediante la firma del

consentimiento.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de otra institución
- Estudiantes de otras carreras pertenecientes al instituto.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

3.3. Técnicas de recolección de datos

En la presente tesis se utilizó como técnica la encuesta, con la cual se buscó conseguir los valores de los indicadores que se han definido para el presente estudio en las variables conocimiento y actitudes, en ambos casos hacia la anticoncepción oral de emergencia.

Para la variable conocimiento fue empleado el cuestionario elaborado por Salcedo, el cual ha sido aplicado en estudiantes de enfermería, este tuvo una confiabilidad aceptable de 0.72 en base a la técnica de Alfa de Cronbach.

Este consta de dos secciones, en la primera se centra en las características generales de los participantes, mientras que, en la segunda sección se encuentran las preguntas que ayudaron a evaluar los conocimientos del estudiante en torno a la AOE, que en total son 18 preguntas, cada una con un grupo de cuatro alternativas, donde sólo una de ellas es correcta y recibe la calificación de 1 punto, mientras que, las tres restantes son incorrectas y se califican con 0 puntos, consiguiéndose así un máximo puntaje total de 18 puntos. El puntaje total obtenido fue clasificado luego en los siguientes niveles: a) nivel alto si obtuvo entre 13 y 18 puntos, b) nivel medio si obtuvo entre 7 y 12 puntos, y, c) nivel bajo si sólo alcanzó un máximo de 6 puntos.

Para el caso de las actitudes, el cuestionario empleado corresponde a la Escala de Likert elaborada por Quispe, el cual contienen 22 enunciados, cada una con 5 alternativas de respuesta y cuya confiabilidad fue aceptable con un valor de 0,677, con la técnica de Alfa de Cronbach.

La valoración de las preguntas no fue similar para los enunciados, ya que, en las primeras cinco preguntas, el puntaje más bajo de 1 le fue asignado para la opción totalmente en desacuerdo y el más alto de 5 le fue asignado a la opción totalmente de acuerdo. En cambio, para las siguientes preguntas, la valoración de las respuestas fue inversa, es decir, el puntaje más bajo de 1 le fue asignado para la opción totalmente de acuerdo y el más alto de 5 le fue asignado a la opción totalmente en desacuerdo.

La variable fue medida de la siguiente forma:

Dimensiones	Negativa	Neutra	Positiva
Actitud global	Menor de 22 - 51	52 - 81	82 - 110
Dimensión cognitiva	Menor de 8 -18	19 - 29	30 - 40
Dimensión afectiva	7 - 16	17 - 26	27 - 35
Dimensión conductual	7 - 16	17 - 36	27- 35

Nota: Elaboración propia.

Para contestar los cuestionarios, se le brindó un tiempo promedio de 20 minutos, garantizándose en todo momento la confidencialidad y anonimato de sus respuestas.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Los datos obtenidos serán tabulados en el programa Microsoft Excel versión 2010, para posteriormente ser analizados en el programa SPSS versión 25.0. Se usará la estadística descriptiva por medio de la media y varianza para las variables cuantitativas, y la frecuencias y porcentajes en el caso de las variables cualitativas. Para establecer la existencia de asociación entre las variables se usó la prueba de chi cuadrado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

Datos generales de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor

Edad	n	%
17 - 25	83	76.9
26 - 35	25	23.1
Total	108	100.0
Estado civil	n	%
Soltero	75	69.4
Casado	2	1.9
Conviviente	31	28.7
Total	108	100.0
Religión	n	%
Católico	16	14.8
Evangélico	21	19.4
Ateo	30	27.8
Otros	41	38.0
Total	108	100.0

En la tabla 1 se observa con respecto a la edad de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor que el 76.9% su edad fluctúa entre 17 y 25 años y el 23.1% edad entre 26 y 35 años. El 69.4% es soltero, 28.7% conviviente y el 1.9% casado. Por otro lado, también con respecto a su religión el 14.8% es católico, el 19.4% evangélico y el 27.8% ateos.

Gráfico 1. Edad de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor

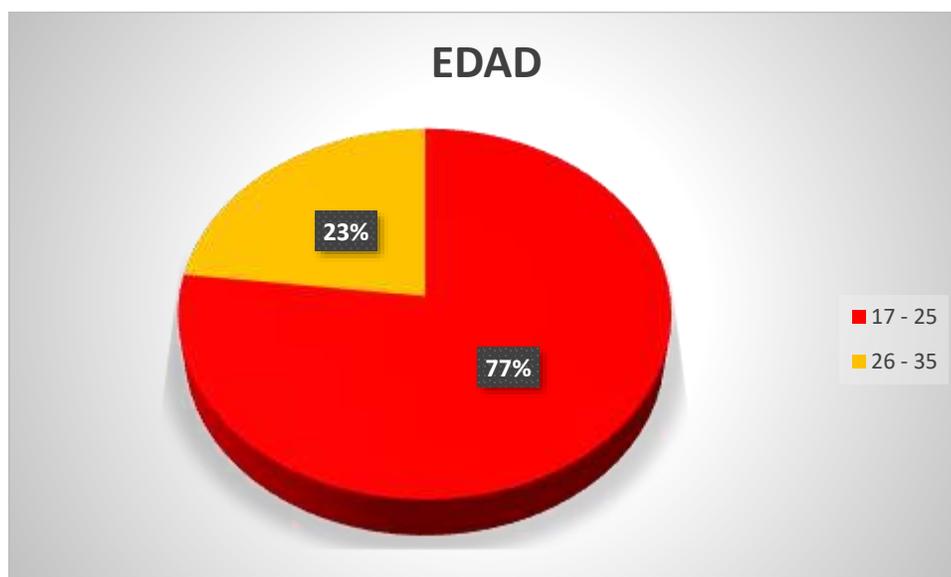


Gráfico 2. Estado civil de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor



Gráfico 3. Religión de los estudiantes de enfermería del instituto Taylor

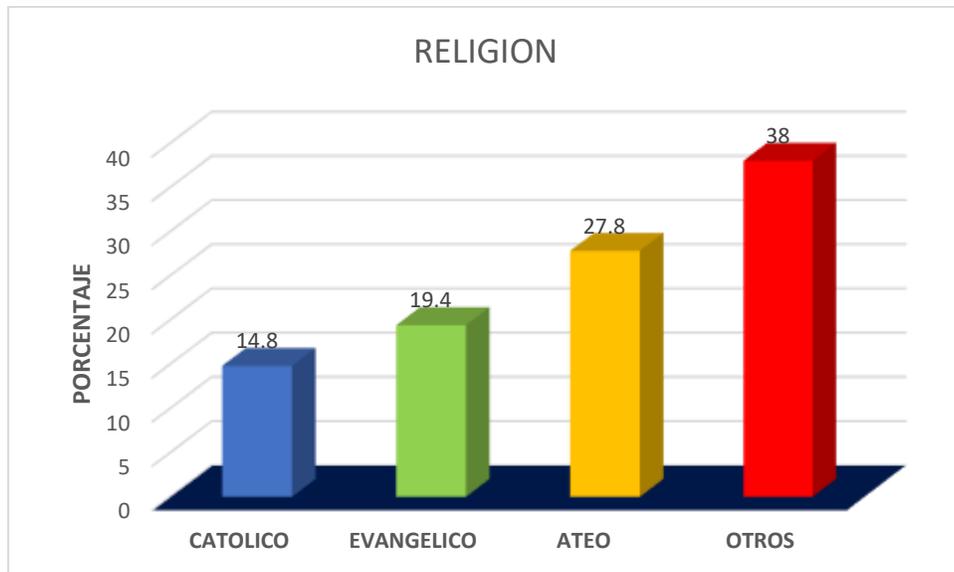


Tabla 2

Conocimiento sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería

Conocimiento	N	%
Bajo	34	31,5
Medio	43	39,8
Alto	31	28,7
Total	108	100,0

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 1 se puede observar que del 100% (108) de los estudiantes de enfermería encuestados respecto al conocimiento sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia, el 39.8% (43) tiene un conocimiento medio, el 31.5% (34) tiene un conocimiento bajo y el 28.7% (31) un conocimiento alto.

Gráfico 4. Conocimiento sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería del instituto Taylor



Nota: Elaboración propia.

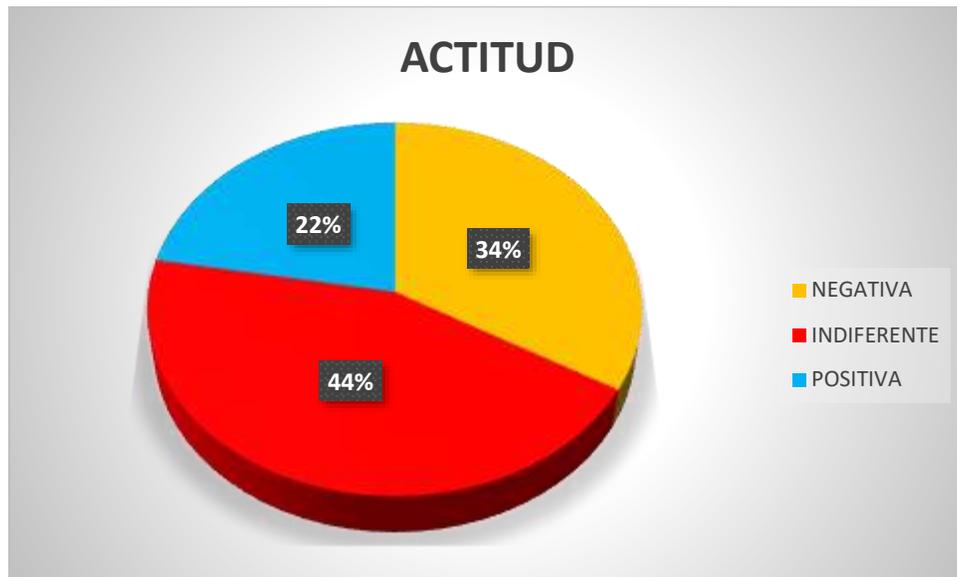
Tabla 3*Actitud sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería*

Actitud	N	%
Negativa	36	33,4
Indiferente	48	44,4
Positiva	24	22,2
Total	108	100,0

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 3 se puede resaltar que, la totalidad de los estudiantes de enfermería encuestados (108) respecto a la actitud sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia, el 44.4% (48) tiene una actitud indiferente, el 33.4% (36) una actitud negativa y el 22.2% (24) una actitud positiva.

Gráfico 5. Actitud sobre el uso de la AOE en estudiantes de enfermería del instituto Taylor



Nota: Elaboración propia.

Tabla 4

Conocimiento y actitud sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de cañete 2023.

Conocimiento		Actitud			Total
		Negativa	Indiferente	Positiva	
Bajo	N	10	13	11	34
	%	9.3%	12.0%	10.2%	31.5%
Medio	N	16	24	3	43
	%	14.8%	22.2%	2.8%	39.8%
Alto	N	10	11	10	31
	%	9.3%	10.2%	9.3%	28.7%
Total	N	36	48	24	108
	%	33.3%	44.4%	22.2%	100.0%

chi cuadrado = 9,940 gl = 4, p = 0.041 SIG.

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 4 se puede observar que la mayoría de estudiantes encuestadas poseen un nivel de conocimiento medio, y de este grupo presentan una actitud indiferente el 22,2% y una actitud negativa el 14,8%. La actitud indiferente también predominó en las estudiantes de nivel de conocimiento bajo con 12% y de nivel alto con 10,2%.

4.2 Contrastación de hipótesis

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia.

H1: Existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$.

Prueba Estadística: Chi cuadrado.

Decisión Estadística: El valor del Chi cuadrado observado es $Ji^2 = 9,940$ con $GL=4$, acon un valor de probabilidad, $P = 0.041$. Considerando que el valor de P es menor que α , se decide rechazar la hipótesis nula; es decir, existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia.

Tabla 5

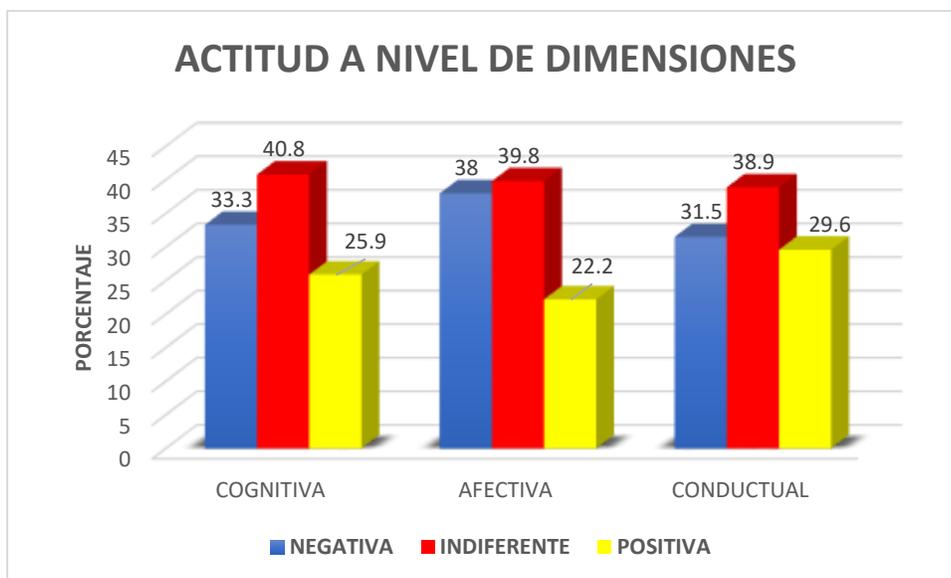
Actitud sobre el uso de la AOE en los estudiantes de enfermería a nivel de dimensiones

DIMENSIONES	A C T I T U D						TOTAL	
	NEGATIVA		INDIFERENTE		POSITIVA		N	%
	N	%	N	%	N	%		
COGNITIVA	36	33.3	44	40.8	28	25.9	108	100.0
AFECTIVA	41	38.0	43	39.8	24	22.2	108	100.0
CONDUCTUAL	34	31.5	42	38.9	32	29.6	108	100.0

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 5 se destaca que, de la totalidad de los estudiantes de enfermería encuestados respecto a la actitud sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia en la dimensión cognitiva, el 40.8% tiene una actitud indiferente, el 33.3 una actitud negativa y el 25.9 una actitud positiva. En la dimensión afectiva el 39.8% una actitud indiferente, el 38% una actitud negativa y el 22.2% actitud positiva. En la dimensión conductual el 38.9% actitud indiferente, el 31.5% actitud negativa y el 29.6% actitud positiva.

Gráfico 6. Actitud sobre el uso de la AOE en estudiantes de enfermería a nivel de dimensiones



Nota: Elaboración propia.

CAPITULO V

DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión de resultados

Respecto al conocimiento sobre AOE, de 108 alumnos encuestados que representa el 100%, el mayor % es de 39.8% equivalente 43 alumnos tienen conocimientos en un nivel regular o medio, el 31,5%, es decir 34 estudiantes, presentan conocimientos en un nivel bajo, y un 28,7 % equivalente a 31 estudiantes poseen conocimientos en un nivel alto. Un hallazgo distinto corresponde al obtenido por Salcedo (2018) en pacientes atendidos en un hospital PNP de Lima, donde se encontró que el 69% de encuestados tiene un alto nivel de conocimientos, lo cual se encuentra estrechamente relacionado con la alta aceptación de su uso; mientras que, Velarde (2021) en las mujeres que se atienden en un establecimiento privado de la región Tacna, encontró un nivel mayoritariamente bajo en el 57,5% de encuestadas, destacando que aproximadamente 9 de cada 10 mujeres refería haber usado al menos una vez dicho método en su vida.

Sobre este punto, Mandujano (2017) resaltó que las jóvenes universitarias tienden a usar de manera excesiva la píldora de emergencia, debido al desconocimiento de los efectos dañinos que este método puede tener sobre su salud, y como consecuencia de una influencia de los medios de información que promueven su uso libremente. Por otra parte, en el estudio realizado por Moreno (2015), se encontró que el nivel de conocimientos sobre anticoncepción en alumnos universitarios colombianos de las carreras de Medicina y Enfermería, presenta una diferencia significativa, cuando esta se mide a través de cuestionarios de selección múltiple, como el empleado en la presente tesis. En base a los hallazgos encontrados se puede coincidir con la

conclusión encontrada por Gutiérrez (2018), quien afirmaba la necesidad de crear innovadoras intervenciones preventivo-promocionales, así como programas por parte del personal sanitario que haya recibido previamente capacitaciones sobre estos temas, los cuales pueden estar dirigidos no sólo a los estudiantes y poblaciones jóvenes, sino también al profesorado y a los padres de familia, con el fin de fortalecer los efectos de la intervención.

Con respecto a la actitud, igualmente se refleja esta tendencia de indiferente a negativa, tanto de manera general como en cada una de sus tres dimensiones, en la actitud cognitiva con un 40.8% indiferente, en la parte afectiva con un 39.8% indiferente y en la parte conductual con un 38.9% indiferente. Sobre este punto, los autores relacionan la actitud hacia el método con el uso del mismo, y en poblaciones de educación superior se ha observado que hay un alto porcentaje de mujeres que recurre a esta alternativa para evitar quedar embarazada, tal como encontró German (2018), en estudiantes de instituto de Colombia, donde se halló una frecuencia de uso de aproximadamente el 46%, así como un 60% de aceptación del método por parte de su pareja, lo cual evidencia una actitud positiva tanto de varones como de mujeres por recurrir a este método de emergencia.

Un aspecto que puede afectar la actitud de las usuarias hacia la anticoncepción oral de emergencia es la percepción negativa que muchas de ellas tienen de que se trata de un método abortivo, tal como encontró Cotrina (2018) en el 34% de mujeres de una comunidad de Cajamarca, el cual puede estar relacionado con el 33% de actitud negativa encontrado en el presente estudio. Se puede colegir que existen creencias muy arraigadas en torno a los anticonceptivos de emergencia que pueden afectar la actitud que algunas mujeres tienen hacia el uso de dichos métodos, especialmente en el caso del aborto, pero pueden existir otros más

que deben ser motivo de análisis en futuras investigaciones.

Por el lado del análisis inferencial, el estudio evidenció que existe una relación significativa entre conocimientos y actitudes sobre el uso de la AOE, acorde con la prueba de Ji cuadrado ($p=0,041$). De forma similar, Alvarado (2020) en alumnos universitarios de enfermería en una institución de Cajamarca, encontró que los conocimientos se asocian significativamente a las actitudes en torno a la AOE, considerando una muestra de 126 estudiantes; y, asimismo, Espinoza y Norabuena (2018), hallaron los mismos resultados en torno a la AOE en 137 alumnos de distintas facultades de una Universidad de Huaraz, acorde con la misma prueba de Ji cuadrado ($p=0,000$).

Otro estudio relacionado corresponde al realizado por Pillajo (2019), evidenció que los pacientes que acuden a un centro de salud ecuatoriano presenta un alto nivel de desinformación, lo cual afecta significativamente el uso del AOE, asociado junto a otros factores como la edad, la accesibilidad y a la cantidad de de parejas coitales. De las comparaciones realizadas se puede colegir que sí existe una relación entre los conocimientos que se tiene sobre AOE y la actitud hacia este tipo de método, por lo que la labor de las enfermeras en la mejora de la primera variable a través de intervenciones educativas representa una actividad de gran beneficio para los indicadores de salud sexual y reproductiva en la población adolescente y joven.

La relación entre los conocimientos y las actitudes hacia el uso de la pastilla del día después puede ser compleja y variada, ya que está influenciada por diversos factores, como la educación, las creencias culturales, las normas sociales y las experiencias personales. Algunas formas en que el bajo nivel de conocimientos podría influir en las actitudes hacia la píldora del día

siguiente es el hecho de que las hace más propensas a aceptar como ciertos distintos estigmas o creencias sociales y de índole religioso, y de tener una deficiente base para entender la forma en que el método actúa en su cuerpo, al punto de generar un rechazo hacia este método.

Es importante destacar que estas son generalizaciones y que las actitudes hacia la píldora del día siguiente pueden variar considerablemente entre individuos con niveles similares de conocimientos. Además, las actitudes también pueden estar influenciadas por factores emocionales, personales y sociales.

Como limitación más relevante del estudio se destaca el reducido tamaño de la muestra, así como las características peculiares de las participantes, quienes, por ser estudiantes de un instituto, son diferentes a la población adolescente de colegios o universidades, por lo que es posible que estos hallazgos no puedan ser generalizados.

5.2 Conclusiones

Por el estudio efectuado se puede concluir lo siguiente:

Primero: Los conocimientos presentan una relación significativa con la actitud hacia la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete 2023.

Segundo: Las estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete presentan en su mayoría

un nivel de conocimiento medio sobre la anticoncepción oral de emergencia, con tendencia a un nivel bajo.

Tercero: La actitud de enfermería del Instituto Taylor de Cañete presentan en su mayoría un nivel de actitud indiferente hacia la anticoncepción oral de emergencia, con tendencia a un nivel negativo.

5.3 Recomendaciones

En base a las conclusiones obtenidas se plantean las siguientes recomendaciones:

Primero: Se recomienda a las enfermeras ampliar la cobertura de los programas de educación sexual que se brindan en la población adolescente y joven, desarrollando intervenciones educativas no sólo a los centros educativos, sino también a los centros de educación técnica-superior como en el caso del Instituto Taylor de Cañete.

Segundo: Se sugiere a los estudiantes de enfermería el uso de herramientas tecnológicas o virtuales, así como el aprovechamiento de los aplicativos móviles, que son cada vez más usados por la población adolescente y joven de la comunidad, para fortalecer las intervenciones educativas realizadas y tener un efecto más positivo, especialmente sobre su nivel de conocimientos en materia de anticoncepción de emergencia.

Tercero: Se recomienda a las autoridades universitarias la elaboración de talleres de intervención de carácter multidisciplinario, encabezadas por las enfermeras en formación, en la

que se puedan usar diversas estrategias educativas centradas no sólo en la adquisición de información, sino en la sensibilización de los adolescentes y jóvenes acerca del uso correcto de la anticoncepción oral de emergencia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

6.1 Fuentes Bibliográficas

Allen, R. H., Kaunitz, A. M., & Hickey, M. (2016). Hormonal Contraception. In *Williams Textbook of Endocrinology* (pp. 664–693).

Allport, G.W. (1965). Attitudes. En C. Morchison (Ed.): *Handbook of psychology*. Worcester, MASS: Clark University Press.

6.2 Fuentes Hemerográficas

Acevedo, AO, Linares, C., & Cachay, O. (2010). Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. *Datos Industriales*, 13(2), 25-37.
<https://www.redalyc.org/pdf/816/81619984004.pdf>

Alcarraz, L., & Bustamante, P. (2022). Consequences of Unwanted Pregnancy in Adolescents. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 48(1), e735.
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/735>

Belardo, A., & Galarza Taborda, M. (2022). Anticoncepción hormonal y COVID-19. *Salud de La Mujer*, 1(22), 555–580. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/147786>

Black KI, Hussainy SY. (2017). Emergency contraception: Oral and intrauterine options. *Aust Fam Physician*, 46(10), 722-6.
<https://www.racgp.org.au/afp/2017/october/emergency-contraception-oral-and-intrauterine-options/>

Cerón, A. (2016). La alternancia paradigmática como recurso creativo y heurístico en prácticas de formación para la investigación educativa. *Revista Electrónica de Investigación, Docencia y Creatividad* 5, 11-23.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6233457&orden=0&info=link>

Chelhond, E.A., Contreras, L., Ferrer, M., Rodríguez, I. Impacto de la educación sexual en el

- nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en dos instituciones públicas en condición de semilibertad y abandono, Caracas, Venezuela. *Revista Médica de Risaralda*, 18 (2), 112-115. <https://doi.org/10.22517/25395203.7707>
- Contreras, G., Ibarra, M.L., Casas, Ó.D., Camacho, E.J., Velasco, D.F. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia promoci. Salud*, 25(2), 70-83. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772020000200070&lng=en. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.9>
- Elnasr, I.S., Fahmy, M., Hamza, H., El-Fiqy, H.M., Ammar, H. (2021). Intrauterine Device Versus Levonorgestrel as Emergency Contraception. Observational Study. *Egypt J Hosp Med*, 82(1), 1-5. <https://dx.doi.org/10.21608/ejhm.2021.137350>
- Fernández, B., Mariño, E., Ávalos, M., Baró, V.G. Información sobre anticoncepción y métodos anticonceptivos en adolescentes del Municipio “La Lisa”. *Rev Cubana Med Gen Integral*, 29 (1), 3-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100002
- Goldstuck ND, Cheung TS. (2019). The efficacy of intrauterine devices for emergency contraception and beyond: a systematic review update. *Int J Womens Health*, 11: 471-9. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s213815>
- Gutiérrez, S.O., Sánchez, M.B., Terán, Y., Gaytán, D. (2018). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercer grado de secundaria en una institución privada. *Rev Paraninfo Digital*, 12(28), e142. <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e142.pdf>
- Jacinto R, Ruiz L. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 129-135. Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4025>
- Kardos L, Magyar G, Schváb E, Luczai E. (2019). Levonorgestrel emergency contraception and bodyweight. *Curr Med Res Opin.*, 35(7), 1149-55. <https://doi.org/10.1080/03007995.2018.1560250>
- Mandujano J, Reyes C, Sarmiento Z, et al. (2018) Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horizonte sanitario*, 17(3), 227-234. <https://doi.org/10.19136/hs.a17n3.2161>
- Maque, M. L., Córdova, R. L., Soto, A. M., Ramos, J. M., & Rocano, L. (2018). Embarazo no

- planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Investigación Valdizana*, 12(2), 83–94. <https://doi.org/10.33554/riv.12.2.143>
- Marín, A. A. (2020). Emergency hormonal contraception: myths and realities. *Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos*, 3(6), 2–5. <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/99/175>
- Matyanga CMJ, Dzingirai B. (2018). Clinical Pharmacology of Hormonal Emergency Contraceptive Pills. *Int J Reprod Med.*, 5:1-5. <https://doi.org/10.1155%2F2018%2F2785839>
- Monterrosa-Castro, Á., & Monterrosa-Blanco, A. (2020). Anticoncepción de emergencia: Hormonal y no hormonal. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 80(2), 114–128. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ogv/article/view/20205
- Moreno C, Sepúlveda G. (2015) Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 82 (3), 259-264. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000300259>
- Rengifo, H. A., Córdoba, A., Serrano, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Rev Salud Pública*, 14(4), 558-569. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000400002
- Sánchez MC, Dávila T, Ponce ER. (2017). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar*, 22(2), 35-38. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30044-X](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30044-X)
- Velarde, M.A., Cachicatari, E., Imaña, N.L. y Mendoza, K.G. (2021). Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 26–32. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1157>.

6.3 Fuentes Electrónicas

- Acevedo G, Ramírez N, Cardona J, Oliveros C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. Univ.

- salud, 2019; 21(2): 159-165. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1004854>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). *Emergency contraception* [Internet]. ACOG. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/emergency-contraception>
- Coral C. (2017). *Conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Santa María de Alto Nanay* (Tesis de pregrado). Repositorio Institucional de la Universidad Científica del Perú. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/994>
- Espinoza, J., Norabuena, D. (2018). *Conocimiento y actitud sobre anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la facultad de ciencias sociales, educación y comunicación - UNASAM - Huaraz – 2018*. (Tesis de pregrado). Repositorio de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2719>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar - 2018*. Lima: INEI. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf
- Lituma G. (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca, 2014*. (Tesis de Pregrado). Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21266>
- Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. [Internet]. Lima: MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Anticoncepción de urgencia*. [Internet]. Centro de Prensa de la OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- Palacios, A. B. (2021). *Anticoncepción De Emergencia, Evaluación De Conocimiento En Adolescentes: Revisión Bibliográfica*. (Tesis de pregrado). Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/11294/2/9BT2021-MTI066-PALACIOS BELTRAN ANA BELEN.pdf>

- Pillajo C. (2019) *Factores Asociados al uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en pacientes que acuden al Centro de Salud Anidados Otavalo*. (Tesis de pregrado). Repositorio Institucional Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9319>
- Real Academia Española. (2020). Diccionario de la Lengua Española [Internet]. RAE [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Turok D. (2023). Emergency contraception [Internet]. UpToDate. 2021 https://www.uptodate.com/contents/emergency-contraception?search=contraceptive%20emergency&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	MÉTODOLOGIA
<p>General: PG: ¿Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023?</p> <p>Específicos: PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en torno a la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023?</p> <p>PE2: ¿Cómo es la actitud acerca de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023?</p>	<p>General: OG: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.</p> <p>Específico: OE1: Identificar nivel de conocimiento sobre el uso de anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.</p> <p>OE2: Describir las actitudes respecto a la anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete 2023.</p>	<p>General: Hi: Hay relación entre conocimiento y actitudes ante la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.</p> <p>Específico: Hi1: Hay relación entre conocimiento y uso de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023. Hi2: Existe relación entre la actitud y el uso de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de Cañete, 2023.</p>	<p>Variable: Conocimiento sobre el uso de los AOE.</p> <p>Dimensiones Nivel de conocimiento (malo, regular, bueno, muy bueno, excelente).</p> <p>Variable: Actitudes ante el uso del anticonceptivo de emergencia.</p> <p>Dimensiones: Positiva Negativa</p>	<p>POBLACION: Todos los estudiantes de enfermería del Instituto Superior Taylor 2023, teniendo un total de 300 estudiantes.</p> <p>MUESTRA: La muestra será censal, es decir, incluirá a la totalidad de alumnos considerados en la población (n=108).</p> <p>TIPO: Nivel: Descriptivo correlacional Tipo de investigación: No experimental, transversal y prospectivo.</p> <p>TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA

Fecha:

Presentación:

Se le entregará a continuación un cuestionario, el cual tendrá que contestar de manera anónima con la mayor sinceridad posible. Para ello debe leer atentamente cada pregunta o enunciado y marcar con una X aquella respuesta que considere correcta según los conocimientos que tiene sobre el tema. En caso de que usted desconozca la respuesta puede optar por dejarla en blanco.

I. Características sociodemográficas.

1. Edad _____ años
2. Estado civil:
 - a) Casado b) Conviviente c) Soltero Divorciado e) Otros (¿cuál?) _____
3. Inclinación religiosa:
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Soy ateo
 - d) Profesa otra creencia religiosa (¿cuál?) _____

II. Área de conocimientos.

1. ¿Cuál es la definición apropiada para la anticoncepción oral de emergencia (AOE)?
 - a) Método de uso regular que previene el embarazo.
 - b) Método de anticoncepción que debe usarse inmediatamente, sólo cuando ha ocurrido una violación
 - c) Método postcoital que se debe usar al día siguiente de la relación sexual
 - d) Método para prevenir el embarazo cuando se tuvo relaciones sexuales sin protección.
2. Señale la alternativa que contenga una denominación usada también para la AOE:
 - a) Píldora del día después
 - b) Pastilla de la anticoncepción tardía
 - c) Píldora de uso urgente
 - d) Pastilla del aborto temprano

3. La píldora del día después se encuentra formada por:
- Hormonas del grupo de las progestinas en estado natural*
 - Hormonas del grupo de los estrógenos en estado puro*
 - Hormona sintética del tipo levonorgestrel*
 - Una mezcla de hormonas femeninas, entre estrógenos y progestinas.*
4. Indique las situaciones en las que se recomienda el uso de AOE?
- Se rompió el preservativo*
 - Se tuvo relación sexual sin protección*
 - Existió una violación sexual*
 - En todos los casos mencionados.*
5. Señale la alternativa correcta en relación a las contraindicaciones de la píldora del día después
- Es capaz de producir malformaciones congénitas*
 - Si la mujer está embarazada puede interrumpir su gestación*
 - Cuando se emplea de forma rutinaria produce esterilidad*
 - No hay alternativa correcta.*
6. Señale la afirmación correcta en torno al mecanismo de acción del AOE que contiene levonorgestrel
- Evita que se produzca la ovulación*
 - Reduce la motilidad a nivel de los cilios ubicados en las trompas uterinas*
 - Aumenta el pH vaginal*
 - a, b y c*
7. ¿Qué dosis se emplea en cada toma del AOE que contiene levonorgestrel?
- 75mg de LNG*
 - 0.75mg de LNG*
 - 0.75mcg de LNG*
 - Ninguna es correcta*
8. Tras haber tomado la 1ra dosis ¿cuánto se debe esperar para la toma de la 2da dosis?
- Luego de 6 hrs*
 - Luego de 18 hrs*
 - Luego de 12 hrs*
 - Luego de un día*
9. ¿Qué cree que se logra al tomar el anticonceptivo oral de emergencia?
- Evitar el embarazo*
 - Prevenir infecciones de transmisión sexual*
 - Provocar un aborto*
 - Retrasar el periodo menstrual*
10. Indique la forma de administración de la AOE que contiene levonorgestrel?
- Ira dosis 72 horas después del coito, luego una 2da dosis a las 6 horas.*
 - Ira dosis 72 horas después del coito, luego una 2da dosis a las 24 horas.*
 - Ira dosis 72 horas después del coito, luego una 2da dosis a las 12 horas.*
 - Ira dosis 72 horas después del coito, luego una 2da dosis a las 18 horas.*
11. Indique cuál es la tasa de eficacia del método oral de emergencia.
- alrededor del 50%*

- b) aproximadamente el 75%*
- c) en promedio 90%*
- d) es totalmente seguro en 100%*

12. En torno a los efectos adversos del levonorgestrel, es correcto decir que produce:

- a) Fatiga y náuseas*
- b) Dolor de cabeza*
- c) Hinchazón en los miembros inferiores*
- d) Desorden en el ciclo menstrual.*

13. Indique cuál de las alternativas representa el anticonceptivo oral de emergencia aprobado en nuestro país:

- a) La T de cobre*
- b) Píldoras con levonorgestrel*
- c) Cápsulas con mifepristona*
- d) Tabletas con antiprogestinas*

14. Indique cual es la frecuencia aceptada de uso del AOE.

- a) No existe sustento científico para limitar el número de tomas al año.*
- b) 1 a 2 tomas anuales*
- c) 3 a 4 tomas anuales.*
- d) Cuando lo quiera la usuaria*

15. Señale una consecuencia del uso excesivo de una píldora del día después?

- a) Vuelve infértil a la mujer.*
- b) Causa sobredosis hormonal*
- c) Provoca un sangrado uterino anormal*
- d) Induce los abortos espontáneos*

16. ¿Qué puede ocurrirle a una mujer embarazada toma una píldora del día siguiente?

- a) No pasa nada*
- b) Se puede malformar el embrión*
- c) Se desencadena un proceso de aborto*
- d) El embarazo sale de la cavidad uterina.*

17. ¿Ha tomado Ud. en algún momento la píldora de emergencia?

- a) Al menos una vez*
- b) Nunca*

18. Indique el número de veces ha tomado la AOE en este último año?

- a) Ninguna*
- b) 1 a 2 veces*
- c) 3 a 4 veces*
- d) 5 veces o más*

**ESCALA DE LIKERT PARA MEDIR LA ACTITUD HACIA EL USO DEL
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA**

INSTRUCCIONES: A continuación, tendrá que marcar con un aspa el recuadro que represente mejor su forma de pensar sobre cada uno de los enunciados. Al igual que las preguntas anteriores, su fin es exclusivamente académico tendrá un carácter confidencial, por lo que se le pide que sea lo más sincero posible.

Las opciones que se han considerado para los enunciados son las siguientes:

TA= Estoy totalmente de acuerdo

A= Estoy de acuerdo

I= Me siento indeciso

D= Estoy en desacuerdo

TD= Estoy totalmente en desacuerdo

N°	COGNITIVO	TA	A	I	D	TD
1	Considero importante informar a los jóvenes sobre el AOE para aumenten el nivel de prevención durante sus relaciones					
2	Considero que el AOE es beneficioso para toda mujer en el aspecto de su salud reproductiva porque ayuda a planificar su vida.					
3	Considero que el AOE es efectivo antes del acto sexual porque impide pasar a los espermatozoides.					
4	Considero que en el país le dan un uso inadecuado al AOE.					
5	Considero que el AOE es abortivo.					

6	Creo que las mujeres necesitan usar el AOE si han sido víctimas de un acto de violencia sexual.					
7	Considero oportuna la distribución del AOE a las mujeres jóvenes con el fin de reducir los embarazos no planeados.					
8	Pienso que los efectos adversos causados por el alto nivel de hormonas del AOE dañan la salud sexual femenina.					
	AFECTIVO					
9	Percibo que el AOE daña a las mujeres en su dignidad.					
10	Considero que el AOE contradice mis principios morales.					
11	Estoy cómoda cuando hablo del tema del AOE.					
12	No me siento cómodo junto a mujeres que usan el AOE para evitar una gestación.					
13	Me preocupa que el AOE afecte de alguna forma la unión familiar.					
14	Me siento confiada de que el AOE se utilice más adelante como si fuera un método de uso regular.					
15	Me siento seguro de que el AOE no sólo evite los embarazos no planeados sino que también ayude a que la juventud no deserten de sus estudios.					
	CONDUCTUAL					
16	Si usara el AOE podría tener más relaciones sexuales.					
17	No me gusta que distribuyan gratis el AOE porque vuelve promiscuas a las personas.					
18	No es bueno recomendar el uso del AOE porque las personas podrían usarlo sin control alguno.					
19	En caso de que promoviese el uso del AOE reducirá el empleo de los anticonceptivos regulares.					
20	No descartaría el uso del AOE porque no causa alteraciones en la salud.					

21	Prefiero el uso del AOE como una alternativa de control del tamaño de la población.					
22	Prefiero usar el AOE porque favorece las relaciones de la pareja al reducir el riesgo de que haya gestación.					

Agradecemos antemano su participación.

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO TAYLOR DE CAÑETE 2023

Yo,.....,
 identificada(o) con número de DNI....., en pleno uso de mis facultades, declaro que estoy de acuerdo con participar de la investigación que me ha sido propuesta por las autoras de la misma, las bachilleres de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; quienes me explicaron las principales características de su estudio, así como las probables dificultades presentadas, y contestando posteriormente, con atención y diligencia, las preguntas que he tenido.

El estudio tiene como objetivo determinar qué relación hay entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia los estudiantes de enfermería del Instituto Taylor de cañete 2023.

Gracias a sus respuestas será posible obtener los resultados estadísticos que permitirán completar los objetivos del estudio.

Acepto que mi participación es de carácter voluntario, carece de riesgos físicos o psicológicos y tuve en todo momento la oportunidad para preguntar en torno al proceso de investigación. También se me informó que todo lo que escriba en los cuestionarios será tratado confidencial y anónimamente.

Fecha: /.../....

Hora:

Bach. Hipolito Guerrero, Yinelia Dafne

Bach. López Tovar, Sendy Karina

Participante (firma)