



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en
las adolescentes del Asentamiento Humano Huáscar V, San Juan
de Lurigancho, 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Rojas Rojas, Angela Daniela (ORCID 0000-0003-1566-358x)

ASESORA:

Mg. Collantes Zapata, Johana Vanessa (ORCID 0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA – PERÚ

2021

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
Agradecimientos.....	iii
Resumen	iv
Abstract	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	2
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo y diseño de investigación	9
3.2 Variables y operacionalización.....	10
3.3 Población, muestra y muestreo.....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.6 Métodos de análisis de datos.....	12
3.7 Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	14
Gráfico 01: Nivel de conocimiento de anticoncepción de emergencia.....	14
Gráfico 02: Nivel de actitudes sobre la anticoncepción de emergencia.....	15
Gráfico 03: Conocimiento sobre la anticoncepcion de emergencia	16
Gráfico 04: Actitudes hacia la anticoncepción de emergencia.....	17
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25

ANEXOS	33
Gráfico 01: Diseño de estudio descriptivo.....	33
Gráfico 02: 1ra validación del instrumento	33
Gráfico 03: 2da validación del instrumento	34
Gráfico 04: 3ra validación de instrumento.....	34
Tabla 1. Operacionalización de la variable: Conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia	36
Tabla 2. Operacionalización de la variable: Actitudes hacia la anticoncepción de emergencia.....	37
Tabla 03: Prueba de validación de contenido (V Aiken) del instrumento que mide la variable: conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia	38
Tabla 04: Prueba de validación de contenido (V Aiken) del instrumento que mide la variable: actitudes hacia la anticoncepción de emergencia.....	40
Dimensión: Conocimiento Teórico	42
Dimensión: Conocimiento practico.....	44
ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	46

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, mis hermanos, pero en especial a mi madre, por brindarme su tiempo y su apoyo incondicional para poder realizar este proyecto de investigación, sin su ayuda no sería esto posible, te amo mamá y este trabajo te lo dedico para que sigas sintiéndote orgullosa de la buena hija que has criado. Te amo y no me cansare de decírtelo jamás.

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme la oportunidad de poder estar un día más aquí, tratando de que mi sueño de terminar mi carrera se haga posible. También quiero agradecer a mi hermosa mamá que es la que me ha visto estresarme, y sufrir durante este proceso del desarrollo de mi tesis, gracias porque eres mi fuerza y mi motivo día a día para seguir saliendo adelante, agradecer también a mis hermanas por el apoyo que incondicionalmente me brindan, las quiero mucho.

Resumen

La investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la Anticoncepción de Emergencia en las adolescentes del Asentamiento Humano Huáscar V, San Juan de Lurigancho, 2021. La investigación fue de tipo descriptiva, porque busca describir las características de cada análisis, con base cuantitativa y de un corte transversal la muestra estudiada estuvo constituida por 30 adolescentes, los cuales cumplieron los criterios de inclusión y de exclusión; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, el mismo que fue validado por juicio de expertos. Los resultados evidenciados en la variable conocimiento fueron: que el 20% presenta un grado de conocimiento de nivel alto, el 50% presenta un grado de conocimiento de nivel regular, y 30% muestra un grado de conocimiento de nivel bajo. Así mismo, en la variable Actitud se encontró: el 36,7% de los encuestados tienen una actitud de aceptación, mientras que el 40% tienen una actitud de indecisión, y el 23,4% tuvo una actitud de rechazo. Se concluye que gran parte de la población tuvo un conocimiento suficiente sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia, prevaleció la actitud de indecisión; por lo que se recomienda realizar medidas para poder acceder a los servicios de anticoncepción y educación sexual.

Palabras claves: anticoncepción de emergencia, conocimiento y actitudes.

Abstract

The objective of the study was to determine the level of knowledge and attitudes about Emergency Oral Contraception in adolescents from Huascar V Human Settlement, San Juan de Lurigancho, 2021. The study was descriptive, with a quantitative and cross-sectional approach; the sample studied consisted of 30 adolescents, who met the inclusion and exclusion criteria; the method used was the survey and the technique the questionnaire, which was validated by expert judgment and the application of the pilot test. The results evidenced in the knowledge variable were: 20% present a high degree of knowledge, 50% present a regular degree of knowledge, and 30% show a low degree of knowledge. Likewise, in the Attitude variable, 36.7% of those surveyed have an attitude of acceptance, while 40% have an attitude of indecision, and another 23.4% had an attitude of rejection. It is concluded that a large part of the population had sufficient knowledge about Emergency Oral Contraception, the attitude of indecision prevailed; therefore, it is recommended to take measures to access contraception and sex education services.

Keywords: emergency oral contraception, knowledge and attitudes

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), durante los últimos años la anticoncepción de emergencia fue usada en varios jóvenes para predisponer embarazos, es por esto que todavía existe controversia alrededor de las definiciones de embarazo y legrado causado, es por eso que este presente trabajo presentará la verdadera problemática de este caso, que estarán descritas por las variables del estudio. ⁽¹⁾

Conforme con la Organización Mundial de la Salud (2018) La anticoncepción de emergencia predispone casi el 100% de los embarazos a medida que se usen dentro de los cinco días después de las relaciones sexuales. O se presente posteriormente de una interacción sexual sin cuidado, cuando se cree que existe la falla de algún anticonceptivo utilizado y en acontecimiento de agresión sexual ⁽¹⁾

En tal sentido, la Organización Panamericana de la Salud (2018), el aumento del uso de los anticonceptivos orales se dio en muchas naciones del mundo como, Asia y Latinoamérica, no obstante, aún sigue siendo bajo la utilización en el África Subsahariana. En una visión mundial el manejo de los métodos anticonceptivos innovadores ha crecido favorablemente en el mercado farmacéutico, en el 2015 el continente Africano pasó de 23,6% a 28,5% en el continente Asiático ha aumentado de 60,9% a 61,8% y en Latinoamérica y el Caribe se ha mantenido en 66,7%. ⁽²⁾

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica de Salud (2017). En el Perú reportó que todos los días cuatro adolescentes con poco menos de 15 años salen embarazadas y este número aumenta a diez cuando las menores llegan a los 15 años. Asimismo, el 21.2% alguna vez habían utilizado anticoncepción de emergencia. Considerando la utilización de este método fue del 56.9%. ⁽³⁾

Conforme con el Ministerio de Salud (2017). Incluye a la contracepción de emergencia como un método de planificación familiar, ya que su consumo como método anticonceptivo en adolescentes ha ido en aumento. Este hecho realizado

por el Ministerio de Salud tiene el propósito de que las adolescentes desempeñen sus derechos con responsabilidad. ⁽⁴⁾

La actual investigación está representada por féminas adolescentes entre 15 a 19 años de edad del Asentamiento Humano Huáscar V, por la evidencia de registro de más de 2.5 mil denuncias aproximadamente por abuso sexual anuales, y más en el distrito de San Juan de Lurigancho. En este contexto la anticoncepción de emergencia es una medida imprescindible para los casos; Por consiguiente, se realizará una investigación sobre conocimientos y actitudes de la anticoncepción de emergencia, ya que está considerado como un procedimiento contraceptivo de emergencia. ⁽⁵⁾

El presente estudio aborda una problemática en el ámbito de salud pública, de quien se refleja en esta investigación permitirán la ejecución de intervenciones que mejoren el desarrollo de la persona, ya que es indispensable que las adolescentes femeninas poseen conocimiento de la anticoncepción de emergencia, de tal manera que sea una contribución con la promoción y prevención de la estrategia sanitaria sexual - reproductiva, con el propósito de lograr una esperanza y calidad de vida óptima para las adolescentes de dicha población.

II. MARCO TEÓRICO

Navarro Lady y Palacios Sofía (2018), en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre la píldora de emergencia en adolescentes del quinto año de secundaria del colegio Rosa de Santa María, Breña – Lima, 2017”, realizada en la Universidad Privada Arzobispo Loayza, nos dio a conocer que de 150 estudiantes evaluados 60% de este si tienen un grado de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia a la vez el 90% presentan un actitud de indecisión ante la anticoncepción de emergencia. ⁽⁶⁾

Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V (2016). En su investigación titulada “Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la universidad nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016”, nos explica que los estudiantes evaluados, poseen un grado de conocimiento considerable ante la

anticoncepción de emergencia y que, además, la tercera parte de ellas ya se ha aplicado la anticoncepción de emergencia en alguna oportunidad. ⁽⁷⁾

Miguel Ángel Panta Oré (2016), en su investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en alumnos de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016”, menciona que de los estudiantes evaluados, el 89% evidencia un nivel de conocimiento entre bajo - medio sobre la anticoncepción de emergencia, por el cual la actitud general de los estudiantes mencionados es de indecisión en el tema de la anticoncepción oral de emergencia. ⁽⁸⁾

Yesenia Lima Morocho (2017), en su investigación titulada “Conocimiento de anticoncepción de emergencia en alumnos de la escuela Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala”, nos da a conocer que, de los 150 estudiantes evaluados un poco menos de mitad, conocen la utilidad correcta de la anticoncepción de emergencia, sin embargo, el resto de estudiantes refiere desconocer las consecuencias secundarias que la anticoncepción provoca, siendo la conclusión que los conocimientos de los alumnos es insuficiente ante la anticoncepción de emergencia. ⁽⁹⁾

T Libertad, M Nuñez y E Millencka, V Dioses (2017), en su investigación con nombre “Nivel de conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la I.E N°006 - Tumbes, 2017”, nos da a conocer que trabajó con una muestra de 66 adolescentes que fueron evaluados en el estudio, el cual se evidencia que el 60% presentaron un grado de conocimiento suficiente, el 39% tienen un conocimiento no suficiente y el 1% presenta un conocimiento excelente. Del mismo modo, se encontró: que el 66% de los encuestados tienen una actitud de indecisión, el 24% tienen una actitud desfavorable, y el resto el 10% tuvo una actitud favorable. Llegando a concluir que gran parte de las adolescentes del estudio tuvo un conocimiento suficiente, y la actitud que sobresaltó fue la de indecisión. ⁽¹⁰⁾

Rojas Aguinsaca Diana Karina (2017) con su investigación llamada “Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en alumnas de la escuela

Emiliano Ortega Espinoza del Cantón Catamayo”, menciona a los estudiantes evaluados el 36% tiene un grado de saberes bajo, el 31% tiene un grado de saberes medio y el 33% tiene un grado de conocimiento alto, así mismo en lo que respecta a los comportamientos en el tema de los fármacos de emergencia, el 73% presenta un comportamiento de rechazo, el 16% de indecisión y el 11% de aceptación. Llegando a concluir, que los estudiantes evaluados tienen conocimientos deficientes sobre la anticoncepción de emergencia y que el comportamiento que está presente es la de rechazo hacia la anticoncepción de emergencia. ⁽¹¹⁾

Esta investigación está fundamentada en la teórica madre del programa Promoción de la Salud (PROMSA). Nola Pender, quien se basó en la creación de patrones de enfermería que diera reacción a la manera cómo los individuos se adaptan a decisiones óptimas para mejorar su autocuidado mediante la exposición de saberes y emociones específicas del comportamiento individual ante su salud. ⁽³⁴⁾.

Tenía la idea desde muy pequeña que la enfermería era el deber de ayudar a los usuarios a cuidarse a sí mismos; Desarrollando un modelo que ayudaría para la salud, teniendo como característica primordial la prevención. Nola Pender nos pone en conocimiento que, si nosotros nos sentimos bien con nosotros mismos, será bueno para conseguir nuestras metas, manteniendo una intención clara y precisa de un comportamiento voluntario, llevando así una conducta saludable. ⁽¹²⁾

De acuerdo con la real academia de España, puntualiza que el razonamiento es el acto del saber humano así mismo es el conocer la inteligencia y la razón natural .
⁽¹³⁾

En cuanto al conocimiento se refiere a situaciones pasadas que pueden tener un impacto directo e indirecto en la posibilidad de participar en comportamiento de actividades con una estrecha relación a la promoción de la salud. Por consiguiente, en cuanto a la metodología describe secretos clasificados como éticos, biológicos, psicológicos y socioculturales. Este sistema incluye las propiedades para predecir el comportamiento y considerar la naturaleza de este mismo. ⁽³³⁾

La real academia española, conocida también con las siglas de RAE, nos da a conocer que el conocimiento es una fase en virtud, que se refleja y es producida en el pensamiento humano. Según el filósofo Kant, en su teoría de conocimientos que

se refiere al razonamiento, se define por un instinto y noción resaltando 2 tipologías de conocimientos: Entendimiento que hay presencia de un conocimiento puro o priori que se lleva a cabo anterior a la vivencia y el razonamiento experimental realizado luego de la vivencia. ⁽¹⁴⁾

Conocimiento Teórico: El conocimiento teórico tiene relación con propósito en la misma percepción sensible y por ello requiere la validez y la adaptación de los pensamientos puros o de condición a lo supuesto sobre la visión perceptible. Así mismo Kant menciona que el conocimiento teórico es enormemente subordinado al conocimiento práctico. ⁽¹⁵⁾

Conocimiento Práctico: este tipo de conocimiento, igualmente conocido como entendimiento operativo o procedimental y el razonamiento teórico, ninguno de ellos podría funcionar sin el apoyo del otro debido a que la filosofía no tendría sentido si lo cual no proporciona no podría ser practicado en nuestra cotidianidad. ⁽¹⁵⁾

Conjuntamente, la Organización Mundial de la Salud, da a conocer un contraceptivo oral de emergencia, como una especie o modelo anticonceptivo parecido de los métodos comunes, puesto que efectúa el fin de eludir la gestación indeseada, sin embargo, se disputa la utilización debida, que se emplea posteriormente del contacto sexual sin alguna custodia o una vez que el procedimiento de organización familiar fue alterado del mismo modo se usa ante a una violación. ⁽¹⁶⁾.

Ministerio de Salud, reconoce a la contracepción de emergencia dentro de los procedimientos de idealización familiar ya que está descartado que esta pueda ser una píldora abortiva, asimismo, esta es repartida en los establecimientos de salud de forma gratis y con la información completa del correcto uso, es brindada para todas las féminas que ya han comenzado su vida sexual, sobre todo se dirige hacia la población adolescente, con el objetivo de coadyuvar con su bienestar sexual y reproductiva de las mujeres, así mismo puedan tener una vida sexual responsable. ⁽¹⁷⁾

Así mismo la norma técnica declara que una idealización de familia en diferentes centros de salud tiene la función de instruir para aconsejar sobre los procedimientos anticonceptivos entre los cuales se pueden hallar dos tipos: Los modernos y los

tradicionales; Los implantes, los parches, las ampollas mensuales y trimestrales, las pastillas orales, anillos vaginales y los dispositivos intrauterinos son pertenecientes al tipo moderno. Mientras que en los tradicionales encontramos: El método del calendario, así mismo el método de ovulación de Billings, la lactancia materna y los procedimientos de barrera como preservativos. ⁽¹⁸⁾

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el tiempo establecido de 10 a 19 años, ya que es una fase dificultosa en la vida, porque marca la metamorfosis a la fase del adulto, es ahí donde se producen todos los cambios, físicos, psicológicos, biológicos y sociales estos cambios en el cuerpo son; la voz, la forma de pensar, la toma de decisiones, los gustos hacia personas de su diferente sexo entre otras. ⁽¹⁹⁾

Del mismo modo podemos ver que cumple la función de impedir la fecundación cuando las relaciones sexuales se llevaron a cabo en el estado ovulatorio con riesgo de embarazo más alto. ⁽²⁰⁾

La anticoncepción de emergencia tiene como mecanismo de acción el impedimento de la ovulación, pero se debe de tener en cuenta que este no realizara su acción cuando ya exista un embarazo, es decir que su función no impide la interrupción de un embarazo ya establecido, por consiguiente, no es considerada una píldora abortiva. ⁽²¹⁾

El levonorgestrel, es el elemento base de esta clase de fármacos y como toda sustancia médica, puede tener efectos secundarios que varían de una dama a otra, de allí el valor de informar sobre los más comunes que pueden presentarse en diferentes maneras, sin tener efectos de gravedad, entre ellas tenemos: Náuseas y vómitos, dolor de cabeza, periodo menstrual irregular, fatiga, mareos y sensibilidad en los senos. Estos en la mayoría llegan a desaparecer en las 24 horas. ⁽²²⁻³³⁾

El principal mecanismo de acción del levonorgestrel es inhibir y/o postergar la ovulación, teniendo en cuenta que el levonorgestrel causa el espesamiento de la mucosa cervical, para así dificultar el ingreso de los espermatozoides hacia las trompas de Falopio, lo cual contribuye a la prevención de la fecundación. ⁽³¹⁾

Situaciones de uso: La pastilla del día siguiente es utilizada en muchas de las mujeres, después una relación sexual sin ninguna seguridad anticonceptiva, en casos de abuso sexual, en situaciones donde se cree que pudo haber fallado el método anticonceptivo. Todas las féminas, con actividad sexual, pueden usar la anticoncepción de emergencia, siempre en cuando no lo utilicen como método rutinario, pues su mismo nombre lo menciona, es solo en situaciones de emergencia, pero existe mayor uso en las adolescentes y jóvenes. ⁽²³⁾

Administración y dosis: La administración de la anticoncepción de emergencia en tabletas, es administrada por vía oral, vienen en diferentes presentaciones, la primera de una tableta que debe ser tomada poco después de terminar la relación sexual, con un horario máximo de tres días después, la segunda es la de dos tabletas, el uso correcto es tomar una tableta tan pronto sea posible, y después de 12 horas tomar la segunda dosis. De tal manera, podemos concluir que la administración adecuada de este, evita el embarazo de manera eficaz, si se administra de manera correcta y dentro de los horarios establecidos. ⁽²⁴⁾

Efectividad: Se previenen embarazos hasta casi el 100% de la población adolescente, a su vez su eficacia es más segura en cuanto sea utilizada en el periodo de tiempo establecido de 72 horas. En otras palabras, la efectividad de esta pastilla de emergencia dependerá del tiempo en que sea usado, de este modo el riesgo de quedar embarazada es casi nulo, por ello lo han establecido como un método altamente efectivo si es usado correctamente. ⁽²⁵⁾

Actitudes: El psicólogo estadounidense Gordon Allport, define que la actitud es una condición mental y de visión neurológica de consideración, ordenado por medio de la vivencia y con la capacidad de ejercer una predominación recta y/o activa, además de la reacción del sujeto hacia los objetos y sucesos con las que está vinculado. Tiempo después el psicólogo socialista Rodríguez, mencionó que la actitud es como una constitución estable de sectas y cogniciones generalmente, capacitada de un tributo afectivo en beneficio o en enfrente de un objetivo específico, que convence a un acto acorde al conocimiento e inclinación referente a dicho objeto, relacionado a la estructura lo dividió en 3 dimensiones: Cognitivo, afectivo y conductual. ⁽²⁶⁾

Dimensión cognitiva: El componente cognitivo está basado en el raciocinio, ideales y concepciones que presenta la persona hacia un objeto actitudinal . El componente cognitivo expresa pensamientos asociados con las actitudes del ser humano, de tal manera que ha sido denominado como convicciones que la gente predispone entre un objeto de actitud y varias características. ⁽²⁷⁾

Dimensión afectiva: Viene a ser todos los sucesos que respaldan o impugnan las bases de nuestra convicción, manifestados en la afección o sentimiento que se experimentan. Son las respuestas que tiene el sistema nervioso específicamente los sentimientos, estados de humor, y sobre todo es el elemento más característico de la actitud, además que tiene relación con el componente cognitivo. ⁽²⁷⁾

Dimensión conductual: El componente conductual consta es la manera en que se muestran externamente las expresiones faciales, las acciones y los gestos, para dar a conocer nuestra actitud. Se refiere a las conductas que lleva el ser humano hacia un objeto de actitud, como la pretensión de la conducta, por lo tanto, no es necesario que la persona demuestre un comportamiento establecido, para demostrar una actitud, basta con la intención de hacerlo es más que suficiente. ⁽³⁴⁾

Por consiguiente, se señala la siguiente interrogante de investigación general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en las adolescentes del A.H Huáscar V, San Juan de Lurigancho, 2021?; Así mismo se establecen las preguntas específicas; ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia en las adolescentes del A.H Huáscar V, San Juan de Lurigancho, 2021? y ¿Cuáles son las actitudes hacia la anticoncepción de emergencia en las adolescentes del A.H Huáscar V, San Juan de Lurigancho, 2021?

Esta investigación, tiene el fin de determinar el grado de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia y las actitudes frente la anticoncepción de emergencia de la población en estudio con la única meta de cooperar con el buen desarrollo sexual y así evitar más casos de embarazo adolescente.

Así mismo para poder cumplir con los objetivos del estudio, se elaboraron dos instrumentos de medición tanto para identificar el grado de conocimiento sobre la

anticoncepción de emergencia, como también para ver las actitudes frente a la anticoncepción de emergencia en las adolescentes del A. H Huáscar V, SJL, 2021.

Los productos que obtuvo del estudio de investigación, permitieron mantener informado al dirigente de dicho asentamiento humano, así mismo con los hallazgos que se encontraron, se organizaron sesiones de orientación a los adolescentes, de tal forma que también se contribuya a que puedan mejorar cada día con la mayor información y conocimiento.

Por lo antes mencionado, esta investigación se realizó para identificar los datos actualizados en el asentamiento humano sobre el uso de la anticoncepción de emergencia, para así permitir a los futuros investigadores a continuar planteando nuevas estrategias de mejora y utilización responsable de este fármaco de emergencia, de tal modo se realice la contribución de esta problemática sanitaria pública.

Es así que en este contexto y tomando en cuenta el uso del fármaco de emergencia se formuló el siguiente objetivo general; identificar el grado de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción de emergencia de la población en las adolescentes del AA.HH Huáscar V, S.J.L, 2021. De este modo se establecieron objetivos específicos: evidenciar el grado de conocimiento sobre el fármaco de emergencia en las adolescentes del AA. HH Huáscar V, San Juan de Lurigancho – 2021; y determinar las actitudes hacia la anticoncepción de emergencia de la población en las adolescentes del AA.HH Huáscar V, San Juan de Lurigancho – 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Es así que el análisis se es de tipo cuantitativa debido que emplea la recolección y análisis de datos estadísticos. ⁽³⁵⁾

Este estudio es de diseño no experimental, de modo que no ejecuta el cambio ni a la modificación de las características de variabilidad. ⁽³⁵⁾

El estudio presenta un corte transversal porque la información recolectada se realiza en un momento delimitado. ⁽³⁶⁾

El tipo de investigación realizado es básico, porque se impulsa la exploración de conocimientos nuevos. ⁽³⁶⁾

El nivel del estudio de investigación es descriptivo, porque busca exponer los caracteres, características u otros menos que se pueda demostrar en un análisis.

⁽³⁷⁾

3.2 Variables y operacionalización

V1: Conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia.

Definición conceptual: Según el filósofo Kant con su Teoría de conocimientos que se refiere al razonamiento se define por un instinto y noción resaltando 2 tipologías de conocimientos: Entendimiento que hay presencia de un conocimiento puro o priori que se lleva a cabo anterior a la vivencia y el razonamiento experimental realizado luego de la vivencia. ⁽¹⁴⁾

Definición operacional: El conocimiento son los saberes que tienen las adolescentes frente a los fármacos de emergencia que será medida mediante un cuestionario.

Indicadores: Definición, mecanismos de acción, efectos secundarios, situaciones de uso, administración y dosis.

Escala de medición: Alta, media y baja.

V2: Actitudes hacia la anticoncepción de emergencia.

Definición conceptual: el psicólogo estadounidense Gordon Allport, define que la actitud es una condición psicológica y de visión neurológica de consideración, ordenado por medio de la vivencia y con la capacidad de ejercer una predominación recta y/o activa, además de la reacción del sujeto hacia los objetos y sucesos con las que está vinculado. Tiempo después el psicólogo socialista Rodríguez, mencionó que la actitud es como una constitución estable de sectas y cogniciones generalmente, capacitada de un tributo afectivo en beneficio o en enfrente de un objetivo específico, que convence a un acto acorde al conocimiento e inclinación referente a dicho objeto, relacionado a la estructura lo dividió en 3 dimensiones: Cognitivo, afectivo y conductual. ⁽²⁶⁾

Definición operacional: Las actitudes son las respuestas que poseen las estudiantes hacia la anticoncepción de emergencia que será medida mediante un cuestionario para determinar las actitudes que tienen las adolescentes hacia la anticoncepción de emergencia. ⁽³⁵⁾

Indicadores: Mecanismos de acción, efectos secundarios, efectividad, indicaciones, culpabilidad, rechazo, distribución y promoción.

Escala de medición: Aceptación, indecisión y rechazo

Operacionalización de Variables: Se realizó en un esquema de operacionalización de caracteres donde está compuesto por lo siguiente definición conceptual como operacional, del mismo los indicadores y la escala de medición. (Grafico 1 y 2)

3.3 Población, muestra y muestreo

Para la ejecución del procedimiento de este proyecto de investigación se seleccionó como población a las adolescentes de sexo femenino del A.H. Huáscar V, SJL. La muestra se determinó a través de un muestreo no probabilístico a conveniencia, ya que como investigadora he decidido trabajar con 30 adolescentes de 15 a 19 años del A.H, Huáscar V, SJL. La unidad de análisis está conformada por cada adolescente de 15 a 19 años que resida en el contexto de la investigación teniendo como criterios de inclusión a las adolescentes 15 a 19 años, que viven en el A.H Huáscar V; esta población de adolescentes de edades de 15 a 19 años, que ya iniciaron su vida sexual, Adolescentes de 15 a 19 años, con o sin hijos. Así mismo como criterios de exclusión a las adolescentes que no participan de manera voluntaria del proyecto; Adolescentes de 15 a 19 años que tengan algún problema psicológico como depresión; Adolescentes de 15 a 19 años, sin autorización de los padres.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La ejecutó por medio de técnica de la encuesta el cual nos permitió el contacto directo con las adolescentes y así poder conocer posibles dudas que tengan durante las preguntas planteadas. Se ejecutó el instrumento del cuestionario, el cual está conformado en 15 ítems ordenados específicamente, para poder especificar el grado de conocimiento y las actitudes que presentan las adolescentes hacia el fármaco de emergencia, la validez del instrumento aplicado se estableció por medio del dictamen de especialistas de los temas de gineco-obstetricia y salud de la mujer , en donde participaron cinco profesionales de la salud entre profesores de universidad especialistas en la materia y licenciadas en enfermería especialistas. (Anexo 03)

3.5 Procedimiento:

El procedimiento se realizó con el permiso y autorización del dirigente del asentamiento humano, así mismo se indicó la facilidad para la realización de la encuesta previamente con un consentimiento informado, posteriormente se realizó la encuesta donde se registraron datos importantes que favorecieron este estudio, el instrumento fue previamente validado para este proyecto de investigación antes de su ejecución.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se llevó en consiguiente con el desarrollo, radicó en primer lugar, en la encriptación de datos, y el ordenamiento para pasarlo luego a la aplicativo del SPSS V.25, así mismo esta información fueron examinados y calculados bajo un análisis estadístico, cuyos resultados de dichas variables están interpretadas mediante esquema de barras, y porcentajes que fueron analizados, interpretados y explicados.

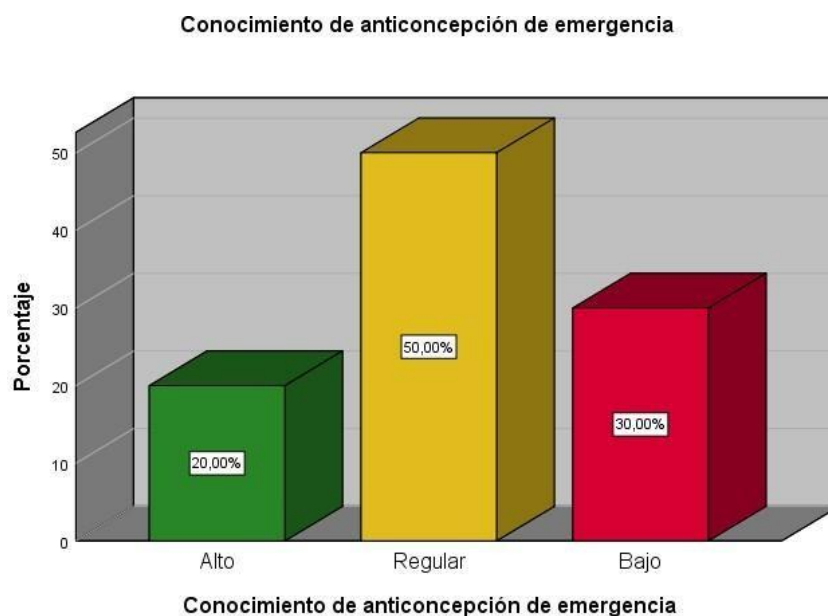
3.7 Aspectos éticos

Según el estudio se utilizaron los próximos principios éticos como: el consentimiento informado donde las adolescentes que colaboraron con su participación tuvieron conocimiento de la finalidad y servicio que

brindaron con su participación; el respeto a la persona encuestada, quien tuvo total derecho de determinar su colaboración o su negación a participar del proyecto de estudio; el respeto a la confiabilidad personal, ya que lo que se obtuvo de esta encuesta aplicada no fue divulgada; la beneficencia, ya que los resultados del presente estudio favorecieron en gran medida a las adolescentes ya que ayudó a determinar y mejorar los aspectos que posteriormente se trabajaron para el beneficio de su salud. No maleficencia, de tal manera que se tomaron medidas preventivas de las adolescentes del A-H Huáscar V, para así disminuir los embarazos no deseados y la buena salud sexual. Y la autonomía donde las adolescentes tuvieron la libertad de elegir si desean participar o no.

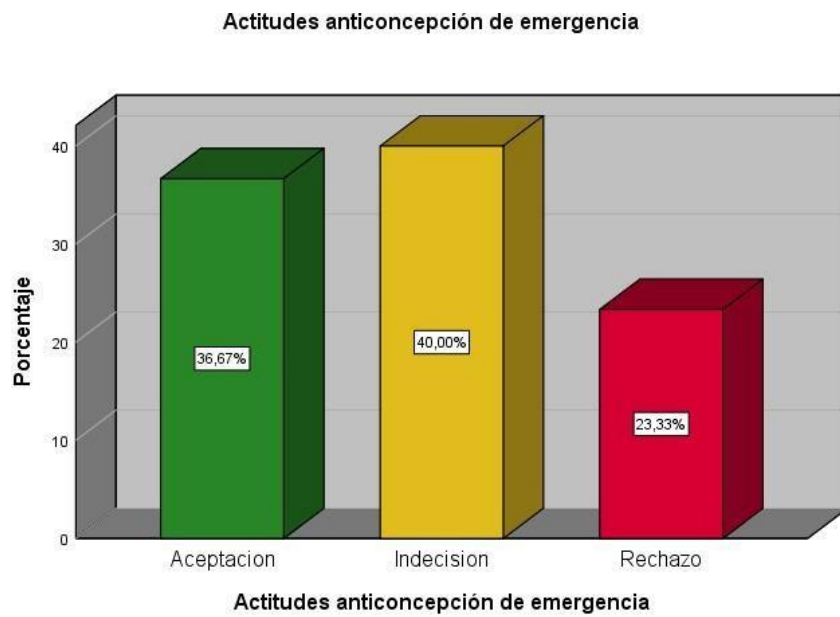
IV. RESULTADOS

Gráfico 01: Nivel de conocimiento de anticoncepción de emergencia



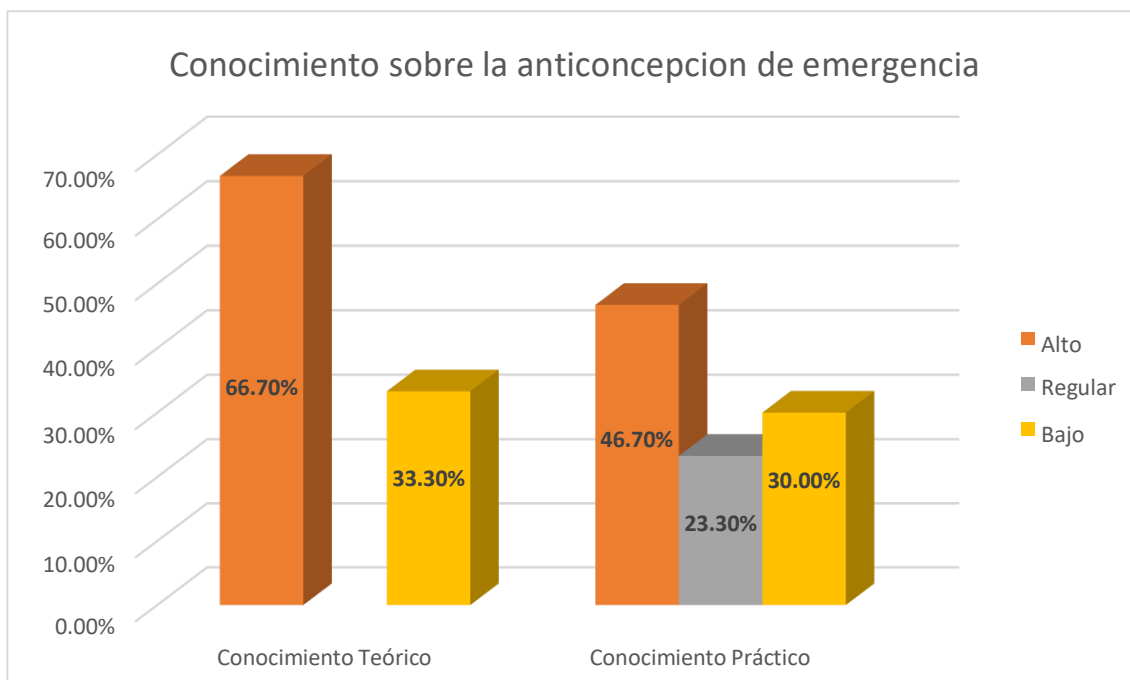
Interpretación: Se observa que en la variable conocimiento, de todas las adolescentes 20% muestra un grado de conocimiento alto, el 50% muestra un grado de conocimiento regular y el 30% muestra un grado de conocimiento bajo. Estos niveles elevados de regular y bajo se debe a que no existe campañas de salud que informen acerca de los métodos anticonceptivos de emergencia o si lo hacen estos resultados demuestran su ineficacia.

Gráfico 02: Nivel de actitudes sobre la anticoncepción de emergencia



Interpretación: Se observa que en la variable actitudes, el 40% muestra actitud de indecisión, el 36,7% muestra actitud de aceptación y el 23,3% muestra una actitud de rechazo. Se observa que el mayor porcentaje (63.33%), es de indecisión y rechazo esto se debe a que existe una bajo nivel de conocimiento como se vio en la variable conocimiento.

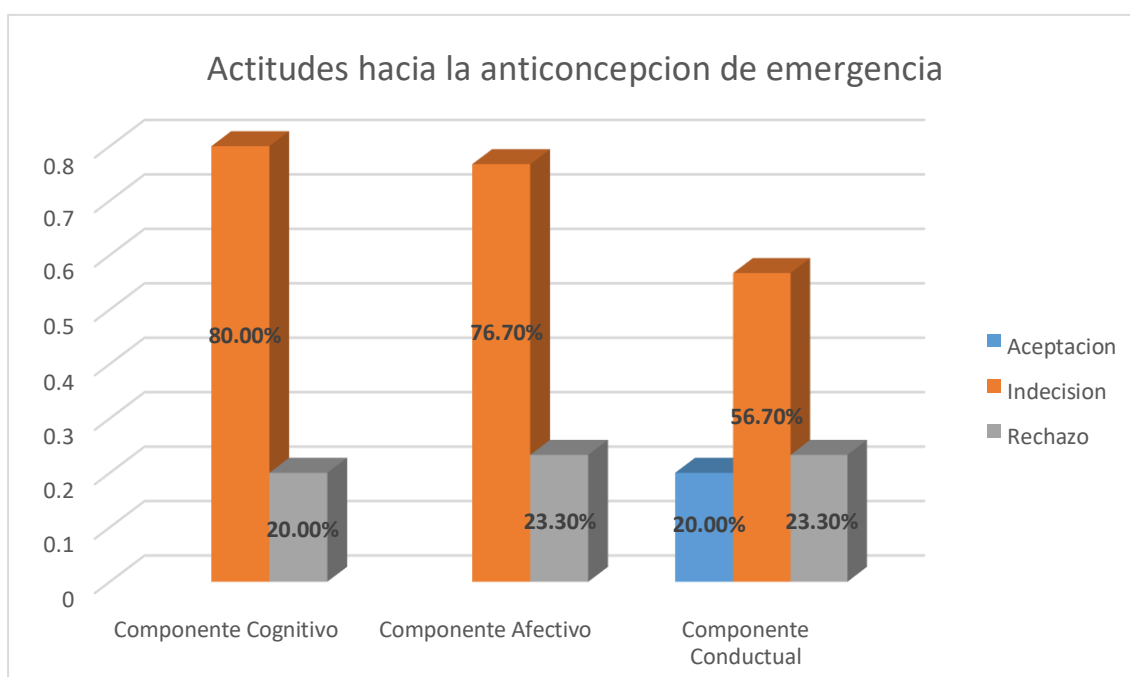
Grafico 03: Conocimiento sobre la anticoncepcion de emergencia



Fuente: Conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia

Interpretación: Observamos que, su total de los adolescentes encuestados respecto a la dimensión de conocimiento teórico, un 66,70% muestra el grado de conocimiento alto, el 33,30% muestra el grado de conocimiento bajo. Respecto a la dimensión de conocimiento práctico, un 46,70% muestra un grado de conocimiento de nivel alto, el 23,30 % se evidencia un grado de saber regular y el 30% presenta grado de saber de nivel bajo.

Gráfico 04: Actitudes hacia la anticoncepción de emergencia



Interpretación: Se observa que de la totalidad de las adolescentes encuestadas en la dimensión de componente cognitivo un 80% muestra una actitud de indecisión, y el 20% refleja una actitud de rechazo, así mismo podemos ver en la dimensión de componente afectivo que el 76,70% muestra una actitud de indecisión, y el 23,30% manifiesta una actitud de rechazo, además frente a la dimensión de componente conductual, se puede observar que 20% tiene una actitud de aceptación, el 56,70% tiene una actitud de indecisión y por último el 23,30% manifiesta una actitud de rechazo hacia el fármaco de emergencia.

V. DISCUSIÓN

A lo largo de los años se ha considerado que la anticoncepción de emergencia es utilizada por las féminas como un método regular de planificación familiar, esto quiere decir que su consumo se ha dado en aumento para predisponer embarazos. Así mismo la OMS confirma que dentro de las 72 horas o 3 días luego de la relación sexual la efectividad de este fármaco es mucho más confiable.

La anticoncepción de emergencia es un método anticonceptivo según la OMS y el MINSA que permite una planificación familiar adecuada así mismo, que el adolescente y/o adultos pueda vivir una vida sexual plena. Por ende, la investigación realizada su importancia radica en estos puntos para ello es necesario identificar el grado de saberes de la población en estudio de este método en cuanto a su definición, uso, ventajas y desventajas; adicionalmente no podemos dejar de lado la actitud frente a este método porque aquí influyen muchos factores como mitos, tabúes, factor religioso, social y/o emocional. En base a esto es indispensable realizar un contraste entre nuestro y el realizado por otros investigadores con la finalidad de poder realizar una inducción general.

El objetivo principal de la investigación es determinar el nivel de conocimiento y las actitudes en las adolescentes del Asentamiento Humano Huáscar V, San Juan de Lurigancho 2021. Los resultados obtenidos indican que del total de los encuestados un nivel de conocimiento bajo con un 30% los con una actitud de rechazo 6.7%, indecisión 16.7% y aceptación 6.7%. Así mismo, un nivel de conocimiento regular del 50% con una actitud de rechazo del 10%, indecisión 13.3% y aceptación del 26.7%; por último los adolescentes presentan un nivel de conocimiento alto en un 20% los cuales presentan una actitud de rechazo el 6.7%, indecisión 10% y aceptación el 3.3%.

Los resultados de la investigación presentan similitud con los obtenidos por Miguel Ángel Panta Oré (2016), en la cual menciona que de los

estudiantes evaluados el 89% presenta conocimiento entre bajo y medio en el tema de anticoncepción de emergencia, por el cual la actitud global de los alumnos mencionados es de indecisión acerca de la contracepción oral de emergencia.

Sin embargo, en el estudio realizado por Tania Libertad, Mendoza Nuñez y Erika Millencka, Valladolid Dioses (2017), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la institución educativa N°006 - Tumbes, 2017”, el cual tiene como resultados respecto al nivel de conocimiento que el 61% presentaron un nivel de conocimiento suficiente, el 38% tienen un conocimiento deficiente y el 2% tienen un conocimiento excelente. Del mismo modo, se encontró: que el 67% de los encuestados tienen una actitud de indecisión, el 24% tienen una actitud desfavorable, y otro 9% tuvo una actitud favorable. .

Uno de los objetivos de la investigación fue, identificar el nivel de conocimiento de la anticoncepción de emergencia en adolescentes del AA.HH Huáscar V. Los resultados evidenciados nos indican que, del total de las adolescentes encuestadas, respecto a la dimensión de conocimiento teórico, un 66,70% presenta un grado de conocimiento alto, el 33,30% presenta un grado de conocimiento bajo. Respecto a la dimensión de conocimiento práctico, un 46,70% muestra un grado de conocimiento alto, el 23,30% presenta un grado de conocimiento regular y el 30% presenta un grado de conocimiento bajo. Además de manera general ellas reflejaron un grado de conocimiento alto en un 20%, un 50% presento un grado de conocimiento regular mientras que un 30% presento un grado de conocimiento bajo.

Estos resultados presentan similitud a los obtenidos por Miguel Ángel Panta Oré (2016), el cual obtuvo resultados que indican un 89% de adolescentes presentan un grado de conocimiento entre bajo y medio acerca de la anticoncepción de emergencia además que la mayoría de los adolescentes presentan una actitud de indecisión respecto a este fármaco de emergencia.

Contrariamente, en otro estudio realizado por Yesenia Beatriz Lima Morocho (2017), en su investigación sostiene que de los alumnos evaluados un poco menos de mitad, conocen el uso correcto del fármaco de emergencia, sin embargo, el resto de alumnado refiere desconocer de los efectos secundarios que la anticoncepción provoca, llegando a la conclusión que los alumnos no tienen los conocimientos adecuados sobre la anticoncepción de emergencia, esto se debe a que la investigación se realizó en otro contexto sociocultural en el país vecino de Ecuador donde si bien es cierto las políticas informativas acerca de planificación familiar y métodos anticonceptivos son extensivas pues carecen de efectividad, así mismo lo podemos atribuir a otros factores culturales que no se detallan en la investigación citada, además, es una de las limitaciones que presenta nuestra investigación.

En relación al marco teórico en el que está basada la investigación citando a Nola Pender la madre de la estrategia de promoción de la salud (PROMSA), además de ver las actitudes que los individuos presentan, el cual permite a las personas educarse, de esta manera generar cuidados y llevar una vida saludable; por lo tanto, es vital realizar la promoción de la salud del método anticonceptivo de emergencia en este grupo etario ya que, esto permitiría a estos tener conocimiento exacto sobre las ventajas y desventajas de usar este método, de igual manera, sus efectos secundarios, con la finalidad de llevar una vida sexual plena y una planificación familiar adecuada.

Otro de los objetivos de la investigación era determinar la actitud de los adolescentes del AA.HH Huáscar V; Los siguientes resultados obtenidos nos indican que de la totalidad de las adolescentes encuestadas en la dimensión de componente cognitivo un 80% presenta una actitud de aceptación, por otro lado el 20% presenta una actitud de rechazo, así mismo podemos ver en la dimensión de componente afectivo que el 76,70% presenta una actitud de indecisión, el 23,30% presenta actitud de rechazo, además frente a la dimensión de componente conductual, se puede observar que el 20% tiene una actitud de aceptación, el 56,70%

tiene una actitud de indecisión y el otro 23,30% presenta una actitud de rechazo hacia el fármaco de emergencia.

Resultados similares presento Tania Libertad, Mendoza Nuñez y Erika Millencka, Valladolid Dioses (2017), en su investigación, donde se evidencio que el 67% de los participantes tienen una actitud de indecisión, el 24% tienen una actitud desfavorable, y el 10% tuvo una actitud favorable, así concluyen que la actitud sobresaliente es la indecisión. Lo cual se asemeja a lo obtenido en nuestra investigación con un 63.3% de adolescentes con actitud de indecisión y rechazo.

Sin embargo, algunos resultados de otras investigaciones difieren, como la de Rojas Aguinaca Diana Karina (2017) En su investigación, la cual indica que de los estudiantes evaluados en lo que concierne a las actitudes hacia la contracepción de emergencia, el 73% presenta una actitud de rechazo, el 16% de indecisión y un 11% de aceptación. Llegando así a la conclusión que el rechazo es la actitud con mayor prevalencia frente a la anticoncepción de emergencia. Esta investigación se realizó en la ciudad de Sullana alejada de la capital del país, donde las actividades y estrategias de promoción de la salud no se realizan a medida extensiva y pues la efectividad de las pocas que se hacen se evidencia en el estudio siendo está muy baja. Además, se debe incluir creencias y la dificultad de acceso a una buena educación básica, estos factores son los que generan este rechazo mayor obtenido por nuestro estudio.

Estos resultados son respaldados por Aroldo Rodríguez quien sostiene a la actitud como una constitución estable de sectas y cogniciones generalmente, capacitada de un tributo afectivo en beneficio o en enfrente de un objetivo específico, que convence a un acto acorde al conocimiento e inclinación referente a dicho objeto, con cual queda evidenciado que la actitud debe ser reforzado mediante actos cognitivos los cuales permiten tener una idea clara sobre un objeto y así poder plantear una actitud frente al mismo.

La investigación presenta limitaciones los cuales abarcan factores que no han sido evaluados como el factor religioso, social, económico, etc.; estas carencias de la investigación se evidencian durante el contraste con otros estudios, los cuales difieren; por lo tanto, es válido decir que el contexto en cual se desarrolla el individuo influye en el grado de conocimiento y actitudes que este presenta en el tema anticoncepción de emergencia.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el nivel de conocimientos en el tema de los fármacos de anticoncepción de emergencia en la población de adolescentes. En gran mayoría tienen un grado de conocimiento de nivel regular y bajo, sin embargo, un grupo pequeño tienen un grado de conocimiento de nivel alto, así mismo, en las actitudes más de la mitad de los adolescentes presentan entre rechazo e indecisión y menos de la mitad de los adolescentes, presentan un comportamiento de asentimiento hacia los fármacos de emergencia.
2. Respecto al conocimiento se determinó que en el grado de conocimiento teórico más de la mitad de los adolescentes tienen grado Alto y menos de la mitad tienen nivel de conocimiento bajo, respecto al conocimiento práctico donde los adolescentes presentan niveles más diversos, pero con menor promedio teniendo así, que poco menos de la mitad tiene un porcentaje alto, y un grupo mucho menor de la mitad tiene un porcentaje regular y un grupo medio presenta un porcentaje bajo.
3. En relación a las actitudes de esta población estudiada frente a los fármacos de emergencia presentan un comportamiento de asentimiento un poco menos de la mitad, mientras que en las actitudes de indecisión y rechazo comprende más de la mitad de los adolescentes.

VII. RECOMENDACIONES

1. En cuanto al Asentamiento humano Huáscar se recomienda al presidente realizar coordinaciones con el puesto de salud para realizar intervenciones educativas con los adolescentes y padres.
2. En próximas investigaciones es necesario incluir factores transversales que influyen en las actitudes de los adolescentes como la religión, el nivel de la sociedad y cultura, así como el social y financiero, la instrucción de estudios de los padres, etc.
3. Ampliar la muestra de estudio para tener datos de mayor confianza de igual manera diversificarla aplicando un muestreo aleatorio estratificado incrementando así los diferentes contextos de los participantes del estudio.

REFERENCIAS

1. OMS. anticoncepción de urgencia [internet] 2018 febrero 02

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergencicontraccion>

OMS. Anticoncepción de urgencia [internet] 2018 febrero 02

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planningcontraception>

2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES (2017). República del Perú, Lima.

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

3. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; (2017).

Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe.local/MINSA/4191.pdf>

4. El comercio. SJL registra más de 2mil denuncias por violación sexual al año. Abril, 16. 2018.

Disponible en:

<https://elcomercio.pe/lima/sucesos/san-juan-lurigancho/registra/2/mil-denuncias-violacion-sexual-ano-noticia-512683-noticia/>

5. Navarro L, Palacios S. conocimientos y actitudes sobre la píldora de emergencia en adolescentes del quinto año de secundaria del colegio “Rosa de Santa María”, breña – lima, 2017. [en línea]. 2018. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza.

Disponible en:

<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/139/T-OBS-0050%20NAVARRO%20JUAREZ%2C%20LADY%20KATHERINE%20DEL%20ROSARIO%20Y%20PALACIOS%20RODRIGUEZ/2C/20SOFIA%20DE%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Ojeda D, Orellano A, Seminario K, Soto V. Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. [en línea]. 2017. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Disponible en:

[file://DialnetConocimientoYUsoDelAnticonceptivoOralDeEmergen ciaE -6559215%20\(1\).pdf](file://DialnetConocimientoYUsoDelAnticonceptivoOralDeEmergen ciaE -6559215%20(1).pdf)

7. Panta M. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016. [en línea]. 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/9043b20f34722a7d781809d1b5a79e c42d0967b3.pdf>
8. Lima Y. Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del colegio Ismael Pérez Pazmiño, Cantón Machala. [en línea]. 2017. Loja – Ecuador: Universidad Nacional de Loja.

Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18784/1/Tesis%20final...pdf>

9. Padilla M. Nivel de conocimiento y actitudes acerca de anticoncepción oral de emergencia (AOE) en los estudiantes del bachillerato general unificado del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota. 2016. Tesis de Licenciatura. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4568/1/06/20ENF%20668/20TESIS.pdf>

10. Mendoza T, Valladolid E. Nivel de conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes de la institución educativa N° 006 – Tumbes, 2017. Tesis de licenciatura.
Disponible en:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstreamhandle/UNITUMBES/338/TESIS%20-%20MENDOZA%20Y%20VALLADOLID.pdf?sequence=1&isAllowed>

11. Rojas D. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Emiliano Ortega Espinoza del cantón Catamayo. 2017. Tesis de Licenciatura. Repositorio Universidad Nacional de Loja Área de la Salud Humana. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec-jspui/handle/123456789-19506>

12. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Modelo Pender, profesionales del equipo de salud, micro red Mariscal Castilla. Arequipa 2016.
Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvam aeg.pdf?sequence=1&isAllowed;y>

13. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Internet]. 23º ed. 2014.
Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
14. Kant I. Critica de la razón pura. [Internet]. 2ºed. Königsberg: Del Cardo; 1787. [Consultado Mayo de 2021].
<http://www.biblioteca.org.ar/libros/89799.pdf>
15. Peralta A. El conocimiento Práctico y Teórico. Octubre 2015
Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos107/conocimiento-practico-y-teorico/conocimiento-practico-y-teorico.shtml>
16. Organización Mundial de la Salud, Método anticonceptivo de emergencia, febrero 2019, Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/emergencycontraception.](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/emergencycontraception)
17. Ministerio de Salud (MINSa). Información y Distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia. Julio 2019.
Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451.minsa-brindarinformacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-deemergencia>
18. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. 2017.
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
19. Lauro, Y. (2018) Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres en edad fértil en

Botica Mi Doctor en Los Olivos, Enero - Abril 2018. [Tesis de pregrado]

Lima: Universidad Norbert Wiener. Recuperado de :

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2>

<145/TITULO%20-%20Yessen>

<ia%20Lauro%20Morales.pdf?sequence=1&isAllowed>

20. España VV. Levonorgestrel, anticonceptivo emergencia

[Internet]. Vademecum.es. Vidal Vademécum; 2016 [citado el 13 de mayo de 2021]. Disponible en:

[https://www.vademecum.es/principiosactivos-](https://www.vademecum.es/principiosactivos-levonorgestrel%2C+anticonceptivo+emergencia.g03ad01)

<levonorgestrel%2C+anticonceptivo+emergencia.g03ad01>

21. Sebastián J. Nivel de conocimientos sobre anticoncepción oral de emergencia de las mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante los meses de abril a junio del año 2017. Universidad Privada San Juan Bautista.

Disponible en:

[http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1452/T-](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1452/T-TPMC-)

<JULIAN%20MANUEL%20SEBASTIAN%20GALINDO.pdf?sequence=>

<1&isAllowed=y>

22. Píldora del día después [Internet]. Mayoclinic.org. [citado el 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/testsprocedures/morning-after-pill/about/pac-20394730>

23. Bombí I. Anticoncepción de emergencia. 28 agosto 2019.

Disponible en:

<https://www.salud.mapfre.es/salud->

<familiar/mujer/planificacionfamiliar/anticoncepcion.de.emergencia/>

24. PROMSEX. La Anticoncepción Oral de Emergencia en el Perú. Lima. Recuperado el 12 de Julio de 2021, de Embarazo no deseado y métodos: <https://promsex.org/publicaciones/la-anticoncepcion-oralde-emergencia-en-el-peru/>

25. MedlinePlus. Levonorgestrel. Setiembre 15. 2016.

Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a610021-es.html>

26. Quispe, D., Rebolledo, K., Ganoza, A. M., Miranda, J., Elejalde, N., Arévalo, D., & Pereyra, R. (2016). Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 33, 839-840.

Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400040

27. Sánchez A. Componentes estructurales de las actitudes del profesorado hacia la integración de la pizarra digital (PD) en el aula. Universidad de Salamanca. Marzo. 2014.

Disponible en:
<https://pdfs.semanticscholar.org/f782/a8eb442ea9441aa43045e4dfe77e877fed02.pdf>

28. Aristizábal Hoyos, Gladis Patricia, Marlene Blanco Borjas, Dolly, Sánchez Ramos, Araceli, Ostiguín Meléndez, Rosa María, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011; 8 (4): 16-23. Recuperado: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>

29. Del rosario T. "conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la carrera profesional de técnico en enfermería del instituto de educación

superior tecnológico privado santa rosa – ventanilla, setiembre 2019”.

Universidad Privada del Norte. Disponible en:

[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23366/Del%20Rosario%20Veliz%2C%20%20Teresa%20Lucia.pdf?sequence=4&is Allowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23366/Del%20Rosario%20Veliz%2C%20%20Teresa%20Lucia.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

30. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle - Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier Mosby; 2007.
31. Tapia J. conocimiento y actitud sobre el uso de la píldora del día siguiente en estudiantes de enfermería del instituto de educación superior tecnológico público Víctor Raúl haya de la torre, barranca 2018. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

Disponible en:

[http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3703/Tesis%20Tapia%20avance%20ultimo%20cambio.pdf?sequence=1&is Allowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3703/Tesis%20Tapia%20avance%20ultimo%20cambio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Quispe, K. “Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica durante el año 2016”. [Tesis pregrado]. Huancavelica: universidad Nacional de Huancavelica; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/105no0>
33. Drugs.com.Levonorgestrel. [Citado 12 de Julio de 2021], Disponible en: <https://www.drugs.com/sfx/levonorgestrel-side-effects.html>
34. Conde M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al uso de anticonceptivos orales de emergencia en internos de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar título

profesional de Médico Cirujano. Lima: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 2015. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4047/Conde_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Hernández R., Fernández R. y Baptista P. Metodología de la Investigación 6 a ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 152p.
36. Hernández R., Fernández R. y Baptista P. Metodología de la Investigación 6ª ed. México: MC Graw-Hill; 2014. 128p.
37. Hernández R., Fernández R. y Baptista P. Metodología de la Investigación 6ª ed. México: MC Graw-Hill; 2014. 154p.

ANEXOS

Gráfico 01: Diseño de estudio descriptivo



M: Adolescentes que vivan en el A-H Huáscar V, SJL.

O: Conocimientos y actitudes sobre la anticoncepción de emergencia.

Gráfico 02: 1ra validación del instrumento

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador, Dr./Mg: _____ DNI: 0800 5478

Especialidad del Validador: Hg. Gestión de Salud

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

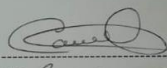

H.G. Rosario Calle Sotomayor
Firma del Experto Informante.

Gráfico 03: 2da validación del instrumento

Observaciones: _____

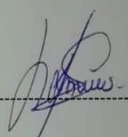
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador. Dr./Mg: Manú Elena Franco Cortez DNI: 06104199

Especialidad del Validador: Gestión en los Servicios de la Salud - Salud Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.
05/02/20

Gráfico 04: 3ra validación de instrumento

Observaciones: _____

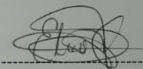
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y Nombres del juez validador. Dr./Mg: Mg. Kuchong Elean Stephanie DNI: 420 728 87

Especialidad del Validador: Mg. Salud Pública

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Gráfico 05: Carta de aceptación

San Juan de Lurigancho, 06 de junio del 2021

CARTA DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS

Mediante la presente carta, Gissella Giannina Villanueva Alva, autorizo al estudiante de Enfermería de la Universidad César Vallejo, Angela Daniela Rojas Rojas, para que pueda iniciar el proceso de recolección de datos para el desarrollo de su tesis titulada: "Conocimiento y actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en adolescentes del Asentamiento Humano Huáscar V, San Juan de Lurigancho, 2021"

Atentamente

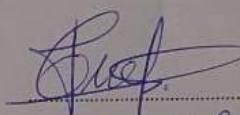

DNI: 10762938

Tabla 1. Operacionalización de la variable: Conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento Sobre anticoncepción de emergencia	Según Manuel Kant en su "Teoría de conocimientos" refiere: que el conocimiento está determinado por la intuición sensible y los conceptos distinguiéndose dos tipos de conocimientos: Conocimiento natural o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el Conocimiento experimental elaborado luego de la experiencia. ⁽¹⁴⁾	El conocimiento es la información que tienen las adolescentes sobre la anticoncepción de emergencia que será medida mediante un cuestionario.	Conocimiento Teórico	Definición	Alta (7.4 – 8) Media (5.5 – 7.4) Baja (4 - 5.5)
			Mecanismo de acción		
			Efectos secundarios		
			Conocimiento Práctico	Situaciones de uso	
			Administración y dosis		

Tabla 2. Operacionalización de la variable: Actitudes hacia la anticoncepción de emergencia.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Actitudes hacia la anticoncepción de emergencia	Gordon Allport (1935) definió a la actitud como “Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta de la persona todos los objetos y situaciones con las que está relacionado. (23)	Las actitudes son las respuestas que tienen los alumnos hacia la anticoncepción de emergencia que será medida mediante un Cuestionario para determinar las actitudes que tienen las adolescentes hacia la anticoncepción de emergencia.	Dimensión Cognitivo	Mecanismo de acción	Aceptación
				Efectos secundarios	
				Efectividad	
				Indicaciones	
			Dimensión Afectivo	Culpabilidad	Rechazo
				Rechazo	
			Dimensión Conductual	Distribución	Promoción
Promoción					

Tabla 03: Prueba de validación de contenido (V Aiken) del instrumento que mide la variable: conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia

		J - 1	J - 2	J - 3	J - 4	J - 5	S	v
Pertinencia	I1	4	2	3	4	4	17	0.85
	I2	3	3	5	2	3	16	0.80
	I3	5	3	3	4	3	18	0.90
	I4	2	2	5	5	4	18	0.90
	I5	3	5	2	4	1	15	0.75
	I6	5	2	3	2	4	16	0.80
	I7	3	4	4	5	3	19	0.95
	I8	5	2	2	2	4	15	0.75
	I9	2	5	5	4	3	19	0.95
	I10	5	2	3	5	3	18	0.90
	I11	4	5	3	4	2	18	0.90
	I12	3	4	5	3	4	19	0.95
	I13	5	2	2	5	2	16	0.80
Relevancia	I1	3	5	5	2	3	18	0.90
	I2	4	3	4	3	4	18	0.90
	I3	1	5	2	5	3	16	0.80
	I4	4	2	5	2	5	18	0.90
	I5	5	3	2	2	2	14	0.70
	I6	4	2	4	3	4	17	0.85
	I7	3	2	2	4	1	12	0.60
	I8	2	3	5	2	3	15	0.75
	I9	2	5	4	3	3	17	0.85
	I10	4	2	2	4	2	14	0.70
	I11	1	1	5	5	2	14	0.70

	I12	4	4	4	2	5	19	0.95
	I13	3	3	4	3	4	17	0.85
Claridad	I1	4	4	2	5	2	17	0.85
	I2	3	3	3	4	3	16	0.80
	I3	3	4	5	2	5	19	0.95
	I4	5	5	2	5	2	19	0.95
	I5	4	2	2	4	2	14	0.70
	I6	1	1	5	5	2	14	0.70
	I7	4	4	4	2	5	19	0.95
	I8	3	5	2	3	4	17	0.85
	I9	4	4	2	5	2	17	0.85
	I10	3	3	3	4	3	16	0.80
	I11	4	3	4	2	5	18	0.90
	I12	5	5	2	5	2	19	0.95
	I13	4	3	4	3	4	18	0.90

	V de Aiken por criterio				V de Aiken del cuestionario	
	Pertinencia	relevancia	claridad		84%	
	0.86	0.81	0.86			

Tabla 04: Prueba de validación de contenido (V Aiken) del instrumento que mide la variable: actitudes hacia la anticoncepción de emergencia

		J- 1	J-2	J-3	J-4	J- 5	S	v
Pertinencia	I1	4	3	3	4	4	18	0.90
	I2	3	3	5	2	3	16	0.80
	I3	5	3	3	4	3	18	0.90
	I4	2	4	5	5	4	20	1.00
	I5	3	5	2	4	1	15	0.75
	I6	5	2	3	2	4	16	0.80
	I7	3	4	4	5	3	19	0.95
	I8	5	2	2	2	4	15	0.75
	I9	2	5	5	4	3	19	0.95
	I10	5	3	3	5	3	19	0.95
	I11	4	5	3	4	2	18	0.90
	I12	3	4	5	3	4	19	0.95
	I13	5	2	2	5	2	16	0.80
	I14	3	5	5	2	3	18	0.90
Relevancia	I1	4	3	4	3	4	18	0.90
	I2	1	5	2	5	3	16	0.80
	I3	4	2	5	2	5	18	0.90
	I4	5	3	2	3	2	15	0.75
	I5	4	2	4	3	4	17	0.85
	I6	3	2	2	4	1	12	0.60
	I7	2	3	5	2	3	15	0.75
	I8	2	5	4	3	3	17	0.85
	I9	4	3	2	4	2	15	0.75
	I10	1	1	5	5	2	14	0.70
	I11	4	4	4	2	5	19	0.95
	I12	3	3	4	3	4	17	0.85
	I13	4	4	2	5	2	17	0.85
	I14	3	3	3	4	3	16	0.80
Claridad	I1	3	4	5	2	5	19	0.95
	I2	5	5	2	5	3	20	1.00
	I3	4	2	2	4	2	14	0.70
	I4	1	4	5	5	2	17	0.85
	I5	4	4	4	2	5	19	0.95
	I6	3	5	2	3	4	17	0.85
	I7	4	4	2	5	3	18	0.90
	I8	3	3	3	4	3	16	0.80
	I9	4	3	4	2	5	18	0.90

	I10	5	5	2	5	2	19	0.95
	I11	4	3	4	3	4	18	0.90
	I12	3	3	4	3	4	17	0.85
	I13	4	4	2	5	2	17	0.85
	I14	4	4	2	5	3	18	0.90

	V de Aiken por criterio				V de Aiken del cuestionario	
					86%	
	pertinencia	relevancia	claridad			
	0.88	0.81	0.88			

Cuestionario de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia

Autora: Angela Daniela Rojas Rojas

Señorita reciba un cordial saludo, soy estudiante de la carrera profesional enfermería de la universidad Privada Cesar Vallejo Lima Este, me encuentro ejecutando un estudio de investigación sobre la anticoncepción de emergencia, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la anticoncepción de emergencia en las adolescentes, es por ello que a continuación le presento un instrumento de tipo cuestionario, para el cual le pido su participación, respondiendo de manera sincera en cada pregunta escrita. Este cuestionario es anónimo y se mantendrá en completo privado.

Dimensión: Conocimiento Teórico

1. ¿Qué quiere decir la anticoncepción de emergencia?

- a) Es un anticonceptivo de uso rutinario para prevenir embarazos.
- b) Es el método anticonceptivo usado para prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección.
- c) Es el método anticonceptivo que se usa siempre después de una relación sexual.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué conoce sobre la anticoncepción oral de emergencia?

Marque la correcta.

- a) Todas las mujeres que usen la anticoncepción oral de emergencia deben recibir consejería en planificación familiar.
- b) Existen casos de malformaciones en fetos.
- c) Se toma en cada relación sexual sin protección
- d) Lo pueden tomar las mujeres embarazadas

- 3. ¿Cómo cree usted que actúa la anticoncepción oral de emergencia en los ovarios?**
- a) Impidiendo la ovulación
 - b) Facilitando la migración de los espermatozoides al útero.
 - c) Es abortivo.
 - d) a y c
- 4. ¿Qué cree usted que sucede en el útero cuando utiliza la anticoncepción oral de emergencia?**
- a) Irrita el útero haciendo que la implantación sea más difícil.
 - b) Facilitan la llegada de los espermatozoides al ovulo.
 - c) Los espermatozoides se mueren
 - d) Ninguna de las anteriores.
- 5. ¿Cómo cree que manifiestan los efectos más comunes de la anticoncepción oral de emergencia?**
- a) Fiebre y mareos
 - b) Náuseas y vómitos.
 - c) Dolor de cabeza y menstruación irregular.
 - d) Ninguna de las anteriores
- 6. ¿Cuál cree usted que sea el efecto secundario de específico de la anticoncepción de emergencia?**
- a) Fatiga
 - b) Irregularidad en la menstruación
 - c) Mareos
 - d) Todas las anteriores

Dimensión: Conocimiento practico

7. ¿Sabe usted quienes pueden usar la anticoncepción de emergencia?

- a) Todas las anteriores
- b) Mujeres con muchas parejas sexuales.
- c) Mujeres irregulares a otros métodos anticonceptivos.
- d) Cualquiera que tenga relaciones sexuales sin protección.

8. ¿Sabe usted en qué situaciones se usa la anticoncepción oral de emergencia?

- a) Relaciones sexuales sin protección o ruptura del preservativo.
- b) En caso de violación.
- c) Falla de algún método
- d) Todas las anteriores

9. ¿En qué casos cree usted que las mujeres no deben usar la anticoncepción de emergencia?

- a) Mujeres que no han tenido hijos.
- b) Mujeres embarazadas
- c) Solo b y c
- d) Mujeres que estén dando de lactar

10. ¿Con que frecuencia cree usted se puede usar el anticonceptivo de emergencia?

- a) Las veces que la usuaria desee
- b) 4 veces al año
- c) 1 a 2 veces al año
- d) Ninguna de las anteriores

11. ¿Cuándo cree usted que es el momento indicado para la administración de la anticoncepción de emergencia?

- a) Poco después de una relación sexual.
- b) Después de 7 días de la relación sexual
- c) Dentro de las 72 horas de la relación sexual
- d) a y c

12. ¿Qué tiempo después cree usted que se recomienda tomar la segunda dosis de la anticoncepción oral de emergencia?

- a) 6 horas después de la primera dosis
- b) 12 horas después de la primera dosis
- c) 72 horas después de la primera dosis.
- d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Cuál de las siguientes dosis cree usted que se usa en cada toma de la anticoncepción de emergencia?

- a) 75mg de levonorgestrel
- b) 0.75mg de levonorgestrel
- c) 0.75mcg de levonorgestrel
- d) Ninguna de las anteriores

ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA

Estimada integrante de este proyecto de investigación, a continuación, se le presentará un cuadro conformado por ítems que han sido realizados con el fin de identificar las actitudes que presentan hacia la anticoncepción de emergencia, se le pide responder con veracidad.

Instrucciones: A continuación, encontrarás tres opciones de respuesta para cada pregunta formulada, en el cual puedes estar en desacuerdo o no. Coloca un (x) en donde creas correcto.

ITEMS	Aceptación	Indecisión	Rechazo
1. Pienso que la pastilla de emergencia es abortiva.			
2. Me preocupa que la pastilla de emergencia siempre genera la menstruación inmediatamente después de ser tomadas.			
3. Me daría miedo que la pastilla de emergencia me cause daño al embrión si la mujer cuando ya está embarazada.			
4. Creo que no se debería brindar pastillas de emergencia porque interfiere el embarazo.			
5. Estoy de acuerdo que la pastilla de emergencia reduzca, el porcentaje de embarazos no deseados.			
6. Pienso que la pastilla de emergencia reemplaza cualquier otro método.			
7. Pienso que la pastilla de emergencia es un método que usaría siempre, luego de las relaciones sexuales.			
8. Me sentiría culpable si es que aconsejo que usen la pastilla de emergencia.			
9. Si tuvieras relaciones sexuales sin protección usarías la anticoncepción de emergencia.			
10. Siento rechazo por las personas que toman pastilla de emergencia para prevenir un embarazo			
11. Creo que la pastilla de emergencia si es gratuita los adolescentes lo usarían indiscriminadamente.			
12. Recomendaría su uso			
13. Creo que la pastilla de emergencia protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH/SIDA.			
14. Si brindo información a mis amistades, de la pastilla de emergencia, estoy incentivando a las relaciones sexuales sin protección.			



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ROJAS ROJAS ANGELA DANIELA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA EN LAS ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUÁSCAR V, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ROJAS ROJAS ANGELA DANIELA DNI: 76245194 ORCID 000000031566358X	Firmado digitalmente por: AROJASRO7 el 26-07-2021 23:13:18

Código documento Trilce: INV - 0441051