



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca - 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA (ORCID: 0000-0002-3387-6178):

Beatriz Teofila Guillen Paredes

ASESORA (ORCID: 600000-4883-6371):

Mg. Maria Antonieta Daga Díaz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LIMA-PERÚ

Año 2019-II

Dedicatoria:


La presente investigación, está dedicada a mi familia, principalmente a mi padre y a mi madre ya que han sido un pilar fundamental en mi profesión como profesional, por brindarme la confianza, los consejos, oportunidad y recursos para lograrlo.

Esto es posible gracias a ustedes

Agradecimiento:

Primeramente, agradezco a mis padres por estar junto a mi persona en los momentos más difíciles y por siempre motivarme a seguir adelante en todo momento, asimismo agradezco a Dios ya que fue mi fortaleza durante mi vida universitaria y un agradecimiento a los docentes que han formado parte de esta profesión y al colegio 0027 por el apoyo brindado en realizar dicha investigación.

PÁGINA DEL JURADO

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02
		Versión : 10
		Fecha : 10-06-2019
		Página : 22 de 55

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por GUILLEN PAREDES, BEATRIZ TEOFILA cuyo título es: "Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca - 2019"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (CATORCE).

Lima, 09 de Octubre del 2019



.....
PRESIDENTE
MGTR. CRUZ PARDO LUZ MARIA



.....
SECRETARIO
MGTR. COLLANTES ZAPATA JOHANA



.....
VOCAL
MGTR. TURPO HANCOCO YENNY

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

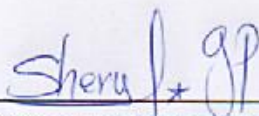
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **BEATRIZ TEOFILA GUILLEN PAREDES** con DNI N°70262781, a efecto de cumplir con las disposiciones consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 20 de agosto del 2019



BEATRIZ TEOFILA GUILLEN PAREDES
DNI N°70262781

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado , en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento antes ustedes la tesis titulada “ Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019” cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre el Conocimiento y Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 y que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Enfermería.

La investigación consta de 6 capítulos. En el primer capítulo se detalla la introducción , la realidad problemática , los trabajos previos , las teorías relacionadas , la formulación del problema , la justificación , los objetivos y la hipótesis de la investigación ; en el segundo capítulo se describe la metodología :diseño de investigación , variables, operacionalización , población , muestra , técnica e instrumento de recolección de datos , validez de confiabilidad , procedimiento , métodos de análisis de datos y aspectos éticos ; en el tercer capítulo se desarrolla los resultados obtenidos a través de las tablas de frecuencia, los gráficos estadísticos y su interpretación ; en el cuarto capítulo se redacta la discusión de los resultados obtenidos; en el quinto capítulo se presentan las conclusiones ; en el sexto capítulo se detallan las recomendaciones , por último describimos las referencias bibliográficas utilizadas en la presente investigación , asimismo se presentan los anexos, matriz de consistencia , consentimiento informad, asentimiento informado , cuestionarios, confiabilidad de las variables , validación de instrumentos por juicio de expertos , solicitud a la Institución Educativa para la autorización del proyecto de tesis , resultado de Turniting, acta de aprobación de originalidad de tesis , autorización de publicación de tesis .

Beatriz Teofila Guillen Paredes

ÍNDICE

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Página del jurado	iii
Declaratoria de autenticidad.....	iv
Presentación.....	v
Índice.....	vi
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I.INTRODUCCIÓN.....	10
II.MÉTODO.....	24
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	24
2.2. Operacionalización de Variables.....	25
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.5. Procedimiento.....	29
2.6. Métodos de Análisis de datos.....	29
2.7. Aspectos Éticos.....	29
III. RESULTADOS.....	30
VI. DISCUSIÓN.....	38

V.CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	50

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Anexo N° 2: Consentimiento informado

Anexo N°3: Asentimiento informado

Anexo N° 4: Cuestionario

Anexo N° 5: Confiabilidad de Conocimiento y Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia

Anexo N° 6: Validez por Juicio de Expertos

Anexo N° 7: Autorización para realizar el proyecto de tesis

Anexo N° 8: Resultado del Turnitin

Anexo N° 9: Acta de Aprobación de Originalidad de tesis

Anexo N°10: Autorización de publicación de tesis

Anexo N° 11: Autorización de la versión final del trabajo de investigación

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la I.E 0027, Jicamarca, 2019.

Metodología: Estudio descriptivo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Población y Muestra: estuvo conformada por 90 alumnas del 5to de secundaria, cuya técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

Resultados: Con respecto al conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia en la dimensión teórico el 93,3 % presentan un conocimiento bajo y solo el 6,67 % tienen un conocimiento medio, asimismo no se evidencia un conocimiento alto en las adolescentes y en el conocimiento práctico el 92,2 % conocimiento bajo y el 7,78 % conocimiento medio. Asimismo para la actitud en la dimensión cognoscitivo las estudiantes presentan el 3,3 % una actitud de rechazo, mientras que el 75,56 % manifiestan una actitud de indiferencia y solo el 21,11 % tienen una actitud de aceptación, en el componente afectivo el 30 % presentan un actitud de rechazo, el 30 % actitud de indiferencia y el 2,22% actitud de aceptación , en el componente conductual el 10% actitud de rechazo , el 58,89% actitud de indiferencia y el 31,11% actitud de aceptación frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Conclusiones: Se identificó que entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia existe una relación significativa, asimismo todavía existe un conocimiento bajo y medio en las adolescentes del 5to de secundaria tanto en el conocimiento teórico y práctico; además en cuanto a la actitud de las estudiantes aún persiste la indiferencia y no optan por una aceptación.

Palabras Claves: Anticonceptivo Oral de Emergencia, Conocimiento, Actitud

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitude about the use of emergency oral contraceptive in adolescents of the I.E 0027, Jicamarca, 2019.

Methodology: Descriptive study, correlational level, non-experimental design, cross-sectional. Population and Sample: it was made up of 90 students from the 5th year of secondary school, whose technique was the survey and the instrument the questionnaire.

Results: With respect to knowledge about the emergency oral contraceptive in the theoretical dimension, 93.3% have low knowledge and only 6.67% have medium knowledge, as well as high knowledge in adolescents and practical knowledge. 92.2% low knowledge and 7.78% average knowledge. Likewise, for the attitude in the cognitive dimension, the students present a 3.3% rejection attitude, while 75.56% show an attitude of indifference and only 21.11% have an attitude of acceptance, in the affective component 30% have a rejection attitude, 30% indifference attitude and 2.22% acceptance attitude, in the behavioral component 10% rejection attitude, 58.89% indifference attitude and 31.11% Acceptance attitude towards the use of emergency oral contraceptive. **Conclusions:** It was identified that between the knowledge and the attitude about the use of the emergency oral contraceptive there is a significant relationship, also there is still a low and medium knowledge in the adolescents of the 5th year of secondary school in both theoretical and practical knowledge; In addition, as regards the attitude of the students, indifference persists and they do not opt for acceptance.

Keywords: Emergency Oral Contraceptive, Knowledge, Attitud

I. INTRODUCCIÓN

El anticonceptivo de emergencia se considera como un tipo de método para evitar embarazos no planificados y que retrasa la ovulación, por ello este método no provoca ningún aborto, la cual se debe usar después de una actividad sexual y su uso debe ser aplicado y correcto dentro de los 5 días para obtener la eficacia adecuada. ⁽¹⁾

Asimismo hoy en día a nivel mundial la gran mayoría de adolescentes presentan un gran porcentaje de embarazos debido a que no lo usan adecuadamente los métodos anticonceptivos, la cual afecta a la población femenina ya que al estar en la etapa de embarazo en la adolescencia existe una mayor probabilidad de obtener el riesgo de fallecer por motivos de concepción a temprana edad o por abortos de un embarazo no deseado y que esta problemática ocasiona mortalidad materna e infantil, siendo esta una preocupación en las adolescente respecto a la salud pública. ⁽²⁾

Asimismo la Organización Mundial de la Salud (2018) señala que generalmente las mujeres actualmente son activas sexualmente a temprana edad, la cual se ha agregado el anticonceptivo oral de urgencia y se ha comprobado que las mujeres que tomaban píldoras anticonceptivas de emergencia el 1.2% a 2.1% quedaban embarazadas, lo cual es eficaz para no concebir un embarazo no deseado, sin embargo ciertas adolescentes o jóvenes lo utilizan constantemente o no lo usan en situaciones que lo ameriten por distintas razones y esto se debe al déficit de conocimiento respecto a este método que conlleva a la intensificación de los efectos secundarios por el uso rutinario o muerte materna por gestación o aborto del adolescente. ⁽¹⁾

Según la Revista de Atención Primaria Española (2015), manifiesta que los adolescentes son vulnerables a diversos riesgos, ya que la conducta sexual de los adolescentes es cambiante, por ello un 50.9% entablan relaciones sexuales desde la adolescencia y un 13.8% las de pubertad, lo cual la mayoría señala que en algún momento usaron un método anticonceptivo tradicional, pero solo usaron un 20% de adolescentes la píldora del día después en más de una ocasión durante los 6 primeros meses. ⁽³⁾

En una encuesta realizada en Ecuador la mayoría de mujeres adolescentes que son el 46% desconocen el uso adecuado de este anticonceptivo y sus efectos secundarios, y no solo ello, sino que también el 21% de adolescentes presentan un conocimiento equivocado manifestando el uso rutinario en todas las actividades sexuales sin protección y poca

población femenina saben sobre el uso adecuado de este anticonceptivo en casos de violaciones, roturas del preservativo y entre otros, la cual indica en algunas adolescentes el uso recurrente de este anticonceptivo o la falta de su uso en situaciones de emergencia y esto se debe a la falta de conocimiento, una educación secundaria, ser soltera y entre otros.⁽⁴⁾

Por otro lado, en 2015 La Encuesta Nacional demográfica y Salud Familiar (ENDES) manifiesta que la mayoría de mujeres entre 15 a 49 años, solo el 21.2% utilizaron este tipo de método de emergencia por lo menos una sola vez, y un 52.9% de mujeres son sexualmente activas lo que hace referencia al uso y acceso de este anticonceptivo oral de emergencia solo en algunas mujeres.⁽⁵⁾

Cabe resaltar que la INEI señala que en el Perú un 30% de jóvenes de edad de 14 a 29 años son sexualmente activos a temprana edad, pero no usan correctamente y en algunos casos ni la frecuencia de este tipo de método, además solo el 60% de jóvenes lo utilizan inadecuadamente como un método anticonceptivo usual y no de urgencia repercutiendo en el fallo de este método y generando efectos secundarios más frecuente y otros jóvenes no lo utilizan nunca cuando se acontece situaciones de emergencia.⁽⁶⁾

Asimismo en estos últimos años en Perú las mujeres adolescentes en edad fecunda, 88% tuvieron relaciones sexuales, el 90.4% de mujeres indicaron que tienen un conocimiento erróneo acerca del método de urgencia, asimismo el 67.6% las mujeres usaron 1 vez dicho método y el 45.8% lo usaron en los últimos meses, por ello varias mujeres adolescentes dejaron el uso de este anticonceptivo en ciertas ocasiones y otras tienen tendencia al consumo rutinario de los métodos anticonceptivos modernos no llega a cumplir la efectividad de la teoría ocasionando efectos secundarios en la mujer.⁽⁷⁾

En Tumbes también se ha incrementado el uso de este método, la cual sostiene que el 34.8% usan con alta frecuencia la píldora anticonceptiva de emergencia y con baja un 31.5% de mujeres y un 67.3% utilizan inadecuadamente este tipo de método cada vez que tienen actividades coitales sin protección alguno, en consecuencia en un 31.5% de las mujeres que utilizan tienen ausencia de menstruación, 30.4% aumento de sangrado, 26.1% retraso menstrual, 21.7% dolor de cabeza, vómitos y náuseas, 1.1% varices.⁽⁸⁾

Cabe resaltar que en Arequipa está latente la utilización frecuente de este método de emergencia pero desconocen el uso adecuado de este anticonceptivo, ya que de 112

estudiantes, el 64,3 % de estudiantes mujeres que tienen relaciones sexuales activas presentan una actitud de aceptación frente al AOE, y el 35.7 % de estudiantes manifiestan una actitud de rechazo respecto al AOE. ⁽⁹⁾

Por otro lado, según la investigación De La Cruz Doris en el 2016 encontró que 60% de adolescentes, en otras palabras 132 estudiantes obtuvieron una postura positiva respecto al consumo de la píldora oral de urgencia debido al fallo de los métodos anticonceptivos regulares, 38% de estudiante es decir 82 alumnas con actitud negativa, ya que indica que no es favorable el uso de este tipo de método. ⁽¹⁰⁾

Así como también en Huancavelica este tipo de método ha incrementado el uso en las mujeres en edad reproductiva, pero tienen una mala información respecto a ello, en la cual se evidencio de 220 estudiantes, el 62% se inclinan por la actitud negativa y el 31% poseen una postura positiva frente al consumo de este método de urgencia. ⁽¹¹⁾

Asimismo en Lima los estudiantes en etapa de la adolescencia en su gran mayoría tienen una mala información sobre este anticonceptivo y dicho método no es utilizado adecuadamente por causas diversas, en donde se demostró que una parte de estudiantes mujeres lo usan repetitivamente y otra parte no lo utilizan por alguna emergencia y por ello el 58.14 % de adolescentes y jóvenes sostienen una postura de negación de esta clase de método y el 41.86 % sostienen una postura positiva en relación al uso del AOE ⁽¹²⁾

Por ende esta realidad involucra así a la I.E “0027” de Jicamarca Anexo 8 , ya que se ha evidenciado a las mujeres en etapa fecunda , principalmente en las adolescentes , que presentan un conocimiento erróneo respecto es este método, comúnmente llamado “pastilla del día siguiente”, por ello no se está cumpliendo con el empleo adecuado ya sea por causa de factores de déficit de la información que compromete el consumo repetitivo o abandono de este anticonceptivo en ciertas ocasiones, lo que pueda indicar posibles problemas y siendo un tema de preocupación y relevancia que muchos adolescentes desconocen porque lo utilizan indiscriminadamente este método.

Al realizar las preguntas a las estudiantes respecto a la utilización del anticonceptivo de urgencia respondieron: “Es para tomarlo todos los días cuando uno se cuida” “tengo miedo si me perjudica al tomarlo” “Es para usarlo cuando se rompe el condón” “no deberían usar este método”. Por lo antes expuesto Surge la interrogante ¿Cuáles son los conocimientos

del uso del anticonceptivo oral de emergencia y como es la actitud de las estudiantes frente a este método?

Navarro L., Palacios S.(2017) en su investigación encontraron que el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia es un aspecto cognitivo que todo ser humano posee y que se expresa a través del lenguaje y es adquirido por diversas fuentes de información ya sea a nivel de experiencia , de forma educativa , comprensión o práctica respecto a un tema , sobre todo los adolescente tienden a tener distintas formas de conocer sobre su uso adecuado de este anticonceptivo , asimismo el conocimiento tiene como característica individual y social , es decir cada persona , analiza y recibe de manera distinta la información que ha obtenido, en la cual influyen diversos factores como los patrones de la cultura, valores sociales y entre otros , por ello el conocimiento se relaciona con el sujeto y objeto mediante la percepción sensorial que finaliza con la razón , es decir es un conjunto de interpretaciones , conexiones ,de informaciones que ha sido obtenido en una realidad y a través de la experiencia ya sea de forma global o individual y cuya medición se realiza a través de alto , medio y bajo ⁽¹³⁾

Lascano S., Villacrés O. (Quito, 2015) en su estudio realizado “Conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de primero a octavo nivel de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el mes de mayo del 2015”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y uso de anticonceptivos de emergencia y su relación con factores de riesgo en estudiantes de la Facultad de Medicina. Se encontró como resultado que un 70, 4% manifestaron tener una actividad sexual activa, un 43.3% uso alguna vez el anticonceptivo de emergencia, un 69.3% estarían dispuestos a usar la AOE. Se concluye que de los factores de riesgo que incluyeron la conducta sexual, existe una relación directa entre el uso de la AOE y ser sexualmente activo a los 18 años o antes. ⁽¹⁴⁾

Padilla M. (Ecuador, 2015) en su estudio titulado “Nivel de Conocimiento y Actitudes acerca de Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes del Bachillerato General del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota”, tuvo como objetivo determinar el conocimiento y actitud acerca de anticoncepción oral de emergencia en los estudiantes. Se encontró como resultado que 68.9% de adolescentes no conocen sobre este anticonceptivo, 9% de estudiantes lo han utilizado, asimismo 68.4% de estudiantes están de acuerdo con este uso del anticonceptivo de emergencia y un 84% desean aun seguir

recibiendo información. Se concluye que los conocimientos acerca de este anticonceptivo son muy deficientes pero sus actitudes son positivas y existe una relación significativa. ⁽¹⁵⁾

Pinzón M., López F. (Bogotá, Colombia 2017), en su estudio titulado “Percepción sobre las reacciones adversas del método de anticoncepción de emergencia en la población femenina fértil en el periodo de julio 2016 a junio 2017 en la zona 10 de Engativa del Noroccidente de Bogotá DC”, tuvo como objetivo Identificar si existen factores de riesgo y/o reacciones adversas asociadas al uso frecuente de los métodos anticonceptivos de emergencia , así como el conocimiento que se tienen sobre estos medicamentos. Se encontró como resultado que 32% de mujeres lo utilizaron menos de 2 veces ,asimismo 27% lo uso alguna vez , 21 % lo utilizo 3 veces y 20 % más de 4 veces lo usaron ,quienes presentaron un 23% migraña , 22% de irregularidad en el periodo, 13% sensibilidad mamaria, 10% menstruación abundante, 8% fatiga, 7% nauseas, 4% cefalea. Se concluye que no hay reacciones adversos a mediano plazo pero si efectos secundarios normales por el uso frecuente de la píldora de emergencia y el no tener una adecuada información sobre el uso y de los efectos que provoca por el abuso de este método. ⁽¹⁶⁾

Por otro lado Navarro L. ,Palacios S.(2017) indica que el conocimiento se divide en: Conocimiento teórico; Este tipo de conocimiento se define como la información extraída a través de la percepción teoría o leyes, es decir los adolescente adquieren los diversos conocimientos de acuerdo a sus necesidades que existen en la vida, es decir constantemente adquieren dicha información mediante el pensamiento ya establecido, sin embargo existen adolescentes que tienen distintos conocimientos ya que ciertas informaciones son manifestadas por personas que no tengan un gran dominio respecto al tema. ⁽¹³⁾

Asimismo este tipo de conocimiento incluye que la mayoría de fenómenos que acontecen son accesibles ya que el comportamiento de la persona, en este caso los adolescentes manifiestan o pretenden conocer todo sobre un tema. Por ello este tipo de conocimiento es llamado también conocimiento inconsciente y esto se debe que a través de las teorías se hace uso y se ejecuta de manera mecánica de acuerdo al contenido implantado. ⁽¹³⁾

Y Conocimiento empírico o practico ; este tipo de conocimiento se basa en un conocimiento adquirido a nivel procedimental que se acopla conjuntamente con el teórico, por ello estos conocimientos no funcionarían si solo uno existiera ya que carecería de

sentido al aplicar en la rutina diaria de vivir, es decir este conocimiento los adolescentes van adquiriendo a través de la práctica en la cual poseen cualidades para poder ejecutar esta acción y que no puede ser representado de una manera formal. ⁽¹³⁾

Cabe resaltar que el conocimiento práctico que enfoca dos sentidos la cual al aplicarlo ciertos conocimientos en la rutina de la vida permite que la persona pueda adquirirlo, asimismo esta forma de adquirir se da mediante la praxis, la técnica y experiencia de cada uno que proporciona la incorporación de informaciones del contexto o temas a través de todos los sentidos con la finalidad de poder obtener un meta establecida. Por ello el conocimiento práctico es esencial para todas las personas, sobre todo para los adolescentes ya que permite en un comienzo adaptarse a los diversos entornos y circunstancias, debido a que este conocimiento es un desarrollo repetitivo en la que perdura en la memoria cuando sea un efecto positivo y en caso que fuera un efecto negativo, involuntariamente la memoria rechaza la idea y trata de buscar otro tipo de método que sean eficaces para adaptarse al contexto o entorno, es decir modificar las costumbres, desarrollar nuevos hábitos que serán beneficiosos en la vida de la persona. ⁽¹³⁾

Mamani C. (Tacna, 2017) en su estudio titulado “Asociación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes de los estudiantes del Centro Preuniversitario Jorge Basadre Grohmann sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia, mayo a julio, Tacna-2017”, tuvo como objetivo establecer la asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las estudiantes del Centro Preuniversitario Jorge Basadre Grohmann sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. Se encontró como resultado que 52.8 % tienen un conocimiento bueno y un 48.6% una actitud favorable hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia hacían uso del método anticonceptivo. Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes del Centro Preuniversitario Jorge Basadre Grohmann sobre el uso de este anticonceptivo. ⁽¹⁷⁾

Bruce M., Guerra T. (Huancayo, 2017) en su estudio titulado “Relación entre el nivel de Conocimiento y Actitud del Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de una Institución Educativa Huancayo,2017”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en las estudiantes de 5to de secundaria. Se encontró como resultado que 10.6 % de estudiantes tuvieron un conocimiento suficiente, 52.2% un conocimiento deficiente, 28.3 % un conocimiento regular y un 8.8% buen conocimiento, asimismo las estudiantes presentaron

un 24.8 % actitud desfavorable, 58.8% actitud indecisa y actitud positiva y 16.8% correspondiente al uso de anticonceptivo oral de emergencia. Se concluye que existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud del estudiante frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. ⁽¹⁸⁾

Lázaro G. (Lima, 2017) en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento en las adolescentes es medio de un 57.7 % sobre este uso de la píldora y el 62.4% de mujeres adolescentes está de acuerdo con el uso de este anticonceptivo. Se concluye que existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia. ⁽¹⁹⁾

Navarro L., Palacios S. (Lima, 2017) en su estudio titulado “Conocimientos y Actitudes sobre la Píldora de Emergencia en Adolescentes del Quinto año de secundaria del colegio Rosa De Santa María, 2017”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la píldora de emergencia en adolescentes. Se obtuvo como resultado que un 29,3% de adolescentes presentaron un conocimiento bajo, el 60% un conocimiento regular y solo el 10,7% un buen conocimiento. Asimismo las estudiantes presentaron un 92% de actitud indecisa, mientras que el 3,3% una aceptación. Se concluye que las adolescentes tienen un conocimiento medio y su actitud es forma indecisa. ⁽¹³⁾

Asimismo la guía de Profamilia: Métodos Anticonceptivos indica que el anticonceptivo es la agrupación de habilidades utilizadas en los vínculos sexuales apoyados en el uso de diversos métodos con el fin de precaver un embarazo no deseado en las mujeres y en las diferentes decisiones que pueda realizarlo, ya sea de la cantidad de hijos que se espera tener, así como también en la precaución del contagio de infecciones venéreas como gonorrea, sífilis, entre otros. Asimismo la anticoncepción es considerada como la regulación de la fertilidad a través de un conjunto de medidas, es decir, se usan medios para acordar decisiones de los nacimientos de los seres vivos optando por tenerlos, evitarlos con la finalidad de planear el número de hijos que se quiera tener y en qué momento tenerlo. ⁽²⁰⁾

Por ello existen métodos anticonceptivos que son componentes, productos y procedimientos que son consumidas en ambos géneros, ya sea femenino o masculino para disminuir la posibilidad de un embarazo y enfermedades infectocontagiosas en las cuales se dividen en diversos tipos de métodos. ⁽²⁰⁾

Sin embargo La guía de métodos anticonceptivos: Castilla la Mancha indica que ningún método anticonceptivo que se frecuente es ideal para los dos géneros ya que cada varón y mujer deciden en las diferentes etapas de su vida fértil, en otras palabras de acuerdo a la situación y a su edad son responsables de determinar que método se adecua más al contexto, condición de salud, factores subjetivos y la repetición de sus actividades coitales. Y que para tomar una decisión se debe estar informado mediante el consejo informado del profesional de la salud ya que es importante saber cómo funciona, como se utiliza, cuáles son los efectos, cual es la eficacia y el usarlo correctamente para llevar una sexualidad responsable para la sociedad. (21)

Asimismo La norma técnica de Salud de Planificación familiar manifiesta que para una planificación familiar es distintos establecimientos de salud tiene la facultad de orientar en la consejería sobre los métodos anticonceptivos que pueden ser divididos en métodos tradicionales y modernos:

Dentro de los métodos tradicionales están los métodos temporales que incluyen al método del ritmo, también el método de Billings, el uso de la lactancia materna, los métodos de barrera como el preservativo tanto para varón como para mujer. Y de los métodos modernos; en este tipo de métodos se encuentran los implantes, parches, inyectables mensual o trimestral, pastillas orales, anillo vaginal dispositivos intrauterinos, anticoncepción quirúrgica el anticonceptivo de emergencia. ⁽²²⁾

Además la organización Mundial de la salud indica que existe un anticonceptivo oral de urgencia, la cual es una clase o tipo de método anticonceptivos semejante a otros métodos regulares porque cumple el objetivo de evitar los embarazos no deseados, pero se diferencia su uso ya que solo es utilizado después de tener una actividad sexual sin alguna protección o cuando cuyo método de planificación familiar ha sido alterado y/o ante una violación. Asimismo este anticonceptivo de urgencia es un fármaco oral a base de estrógenos y progestágenos que tapan el resultado de las hormonas ováricas que actúa a través de mecanismos que interfieren con el desarrollo folicular, retrasan la ovulación,

transporte del espermatozoide evitando la concepción, crecimiento y conducción del cigoto. ⁽²³⁾

Cuyo mecanismo de acción según la revista virtual de anticoncepción de urgencia es que este método tiene diversos mecanismos de acción, en la cual se encuentra a nivel folicular que aminora calidad del folículo para evitar liberar el óvulo maduro suprimiendo la producción de las hormonas tanto del folículo estimulantes como la de latinizante. Asimismo a nivel de los espermatozoides, una vez que hay eyaculación los espermatozoides llegan a la trompa en la fase rápida y en la fase sostenida ya los espermatozoides que están aglomerados en el cuello uterino migran sucesivamente a las trompas de Falopio y por ultimo a la cavidad endometrial dificultando una fecundación. ⁽²⁴⁾

Este método de emergencia según la guía virtual de Anticoncepción Hormonal manifiesta que este método es sugerido utilizarla en caso de relación sexual sin utilizar ningún otro tipo de método regular, o haber sufrido alguna agresión sexual, es decir una violación a una mujer que no usa un método estable, asimismo ante el uso inadecuado de los métodos anticonceptivos, ya sea por cisura del preservativo, el olvidarse tomar las pastillas de anticoncepción, ante un coito interrumpido, incluso debido a que el diafragma sea expulsado durante el coito sexual, también por el fallo del método del calendario, o en la demora del uso del parche o anillo vaginal y entre otras circunstancias en las cuales está indicado para aquellas mujeres que no quieran procrear hijos después de una relación sexual por ello hay demanda de la compra y venta de la píldora oral de emergencia. Y en la actualidad aún no se ha descrito ninguna contraindicación pero si precaución en mujeres con enfermedades cardiovasculares como la angina de pecho, cardiopatía isquémica, entre otros, incluso componentes como la migraña, por ello se debe administrar una dosis menor ya que puede tener un impacto en los cambios de la mujer. ⁽²⁵⁾

Si bien es cierto esta clase de anticonceptivo, según la revista virtual de anticoncepción de urgencia tiene sus efectos secundarios como cualquier otro medicamento, de las cuales las más frecuentes son, náuseas, vómitos, mareo, dolor de cabeza, variaciones en el periodo del ciclo menstrual, es decir ausencia menstrual, retraso menstrual o sangrado vaginal, manchado intermenstrual. Asimismo si el uso de este método de urgencia es excesivo los efectos secundarios se intensificarán, por ello en caso de que la mujer vomite dentro de las

2 primeras horas, se aconseja que la mujer se administre los hormonales por vía vaginal.
(24)

Por otro lado Saboya D (2017) indica que Las complicaciones del uso de este método de emergencia se dan siempre y cuando la mujer tenga algún tipo de enfermedad que intensifique sus síntomas o en aquellas mujeres con factores de riesgo que exponen a la mujer a los peligros como trombosis, enfermedad hepática, diabetes mellitus, hiperglucemia, problemas cardiovasculares al aumento de la presión arterial, cáncer o tumor de mama que no hay tanta incidencia respecto a esta enfermedad.⁽²⁶⁾

Incluso Vargas V. (2016) manifiesta que existen diversos tipos de anticonceptivo oral de emergencia entre las cuales se encuentran: Levonogestrel: Esta presentación oral de emergencia es la más frecuente en el uso de las mujeres que consiste en impedir la ovulación, pero no necesariamente la interrupción de la fijación del blastocito dentro del útero, es decir si ya hay una fecundación este anticonceptivo oral de emergencia no puede interrumpir la formación ni ocasionado un aborto mientras el embarazo este en desarrollo pero tampoco perjudica al embarazo. Por ello el Levonogestrel tiene que ser tomado tan pronto posible, en un tiempo de 72 horas después del coito sexual para impedir un embarazo. Cuyo uso del método oral de emergencia se debe realizar entre las 72 horas después de un coito sexual de riesgo, es decir si usar ningún otro método anticonceptivo o por el fallido de uno de los métodos ya que la eficacia depende del tiempo acontecido, en la cual se administra de esta manera: Primera dosis que comprende una tableta de 1.75 mg de Levonogestrel durante las primeras 72 horas y una segunda dosis con la misma cantidad después de la primera dosis, aproximadamente 12 horas después.⁽²⁷⁾

Espinoza J., Norabuena D., Arotoma M. (Huaraz –Perú, 2018) en su estudio titulado “Conocimiento y Actitud sobre Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales, Educación y Comunicación – UNASAM-Huaraz-2018”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la AOE en los estudiante de la Facultad de Ciencias Sociales, Educación y Comunicación – UNASAM-Huarza-2018. Se encontró como resultados que 68.6% tiene un conocimiento medio sobre el anticonceptivo oral de emergencia, 21.2% conocimiento bajo y 10.2% conocimiento alto, asimismo 53.3 % tienen una actitud de indiferencia respecto a este anticonceptivo, 36.5 % actitud de rechazo y 10.2% actitud aceptación. Se concluye que

existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia. ⁽²⁸⁾

En cuanto a la segunda variable García A (2016) señala que las actitudes del uso del anticonceptivo oral de emergencia según García son evaluaciones que un individuo realiza sobre otro sujeto, cosas o ideas, es decir se refiere al tipo de grado que la persona tiene, ya sea de aceptación, de indiferencia o rechazo de cualquier aspecto frente a la realidad o contexto. Asimismo en estudios psicológicos se manifiestan a través de una entidad particular como algo favorable o desfavorable, en otras palabras es algo no observable, pero que se puede evaluar entre un objetivo y las respuestas de dicho objeto. ⁽²⁹⁾

Asimismo según Gómez T (2016) indica que las actitudes tienen diversas características, las cuales destacan: Es compartida ya que favorece los intereses sociales, asimismo la actitud es producto de resultados de experiencias y aprendizaje, incluso son flexibles y susceptibles, es decir ante un cambio durante el trayecto de vida. Cuyos componentes se dividen en: Componente cognoscitivo: Dentro de este componente se encuentran las percepciones, opiniones, estereotipos y/o creencias a cerca de un objeto ya sea conocido, es decir el pensamiento lógico o la cognición son relacionadas a las actitudes que anteriormente se les llamaba creencias, la cual origina la asociación entre el tema de actitud y diversas cualidades. Componente afectivo: Mide el sentimiento de agrado o desagrado de un objeto, la cual es característico de la actitud, es decir abarca las emociones, sentimientos como el rechazo , la culpabilidad , la inseguridad; la cual dan como resultados respuestas de nuestro organismo como sincronizar la frecuencia cardiaca o presión arterial para analizar los hechos conectados a la actitud. Componente conductual: Hace referencia de un sujeto al reaccionar de forma determinada hacia los objetos, es decir cada individuo tiene distinta acción respecto a cualquier objeto cuyo comportamiento implica la expresión de la actitud como la indiferencia , la responsabilidad ,así como también no es necesario esta expresión para identificarlo . ⁽³⁰⁾

Villena E. (Arequipa ,2015) en su estudio realizado “Conocimientos y Actitudes sobre la anticoncepción de emergencia hormonal en estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E. Independencia Americana, Arequipa, 2015”, tuvo como objetivo establecer la asociación entre la actitud sobre la anticoncepción de emergencia hormonal y el conocimiento en las estudiantes. Se obtuvo como resultado que 87.04 % de adolescentes obtuvieron un conocimiento malo, el 7.97 % conocimiento regular y un 4.9 %

conocimiento un buen conocimiento, asimismo un 58.14% de adolescentes obtuvieron un actitud positiva, 41.86 % actitud. Se concluye que no existe una relación directa ni significativa entre actitudes y conocimientos en adolescentes respecto al anticonceptivo de emergencia. ⁽³¹⁾

Asimismo Aristizabal G.(2011) manifiesta que Nola Pender aumenta en la teoría 2 aspectos esenciales que influyen en la modificación de conductas y motivaciones de las personas respecto a su salud, la cuales están enfocados con la teoría del aprendizaje de Albert Bandura y en la valoración de la motivación humana de Feather. Asimismo en cuanto al primer aspecto importante de la teorista destaca la trascendencia del aprendizaje cognitivo y la parte conductual, la cual intervienen diversos factores en la forma de actuar de la persona, por ello indica 4 condiciones que son la atención, retención, reproducción y motivación, en cambio el segundo aspecto destaca la importancia de la conducta que es un forma racional y que considera que uno de los elementos es el ámbito motivacional para llevar a cabo un logro, es decir el ser humano debe tener un pensamiento claro y concreto para alcanzar un objetivo trazado. Además esta teoría manifiesta que los seres humanos presentan la cualidades y experiencias tanto a nivel personal como los conocimientos y conductas, la cual todo ello engloba este tipo de modelo, es decir se relacionan a partir de las experiencias anteriores y esto influye en el comportamiento y acorde a los factores tanto psicológicos, personales, biológicos, socioculturales y entre otros de la persona, la cuales son componentes primordiales en la relación de estos conceptos. Asimismo es un modelo de la promoción comprendido entre componentes como el de percepción de los beneficios de la acción, de las barreras, de la autoeficacia, afectos relacionados con la actividad de la conducta, influencias personales y situacionales, de las cuales son base primordial para los conocimientos y conductas específicos de la persona y que esto conlleva al individuo a contribuir e identificar los comportamientos adecuados o no respecto a la salud con la finalidad de eliminar y cubrir las necesidades mediante la promoción y preocupación de su propia salud. ⁽³²⁾

Por ende esta actual investigación responde a la aplicación de determinar los conocimientos frente a la actitud que poseen las adolescentes sobre el anticonceptivo de urgencia de la institución educativa “0027” de Jicamarca anexo 8, ya que se ha visto en la actualidad la falta de uso de este anticonceptivo en ocasiones de emergencia para evitar la etapa de gestación no planificada que afectan a la adolescente durante la etapa del

embarazo al riesgo de morbilidad materna y el uso incorrecto de esta clase de anticonceptivo repetitivo repercutiendo tanto un problema hormonal en la mujer de edad fértil por la recurrencia, sobre todo en las adolescentes intensificando los efectos adversos debido a diversos factores como el inicio sexual a temprana edad sin protección, y donde se manifiestan estadísticas de dicho problema, generando un efecto en la salud de las adolescentes.

Asimismo, se dio a conocer los conocimientos de las adolescentes respecto al uso de dicho método de urgencia en las adolescentes, la cual es muy importante para optar medidas preventivas. Del mismo modo identificar las actitudes de las estudiantes del consumo del método de emergencia con el fin de que conceptualicen el cuidado de su salud. Además, beneficia en primera instancia a otros investigadores de manera que continúen aportando estrategias preventivas frente al uso de esta anticoncepción de emergencia. Al colegio al concientizar por temas referentes al impulso de la salud y prevención en las estudiantes.

Esta investigación se planteó con el objetivo de contribuir el conocimiento actual de la teoría de Nola Pender, en el cual establece conceptos del aprendizaje cognitivo y del ámbito conductual para lograr una salud adecuada. Al término de esta investigación con los resultados se ampliara con profundidad los conocimientos y la actitud del uso del anticonceptivo de emergencia, y nos queda por conocer la prevención ante el uso frecuente.

Y se realizó porque existe relevancia en el problema dado sobre el uso de este tipo de método en donde el profesional de la salud debe orientar a las madres de familia sobre sus hijas y en las mismas adolescentes, temas de actualidad que colaboren en progresar la calidad de vida, es decir extender las consejerías en los centros de salud, clínicas, hospitales, etc., así como también preocuparse por la salubridad en la promoción y prevención de los diversos modos de planificación incluida la píldora oral de emergencia.

Por lo antes expuesto mediante esta investigación se desarrolló en base al método científico hipotético deductivo para establecer las variantes del estudio en el contexto de la comunidad anexo 8 que pretende transmitir datos actualizados en la comunidad y estudiar más adecuadamente este tema con la finalidad de que puedan implementar medidas de mejora y utilización responsable del anticonceptivo de urgencia y que esto pueda contribuir en la sociedad.

Dentro de este contexto y considerando el uso del anticonceptivo oral de emergencia, se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019? , asimismo se formuló preguntas específicas como ¿Cuál es el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en las dimensiones teórico y práctico? y ¿Cómo es la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa“0027-Jicamarca-2019 en las dimensiones cognoscitivo, afectivo y conductual? Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019.

Como objetivos específicos:

- Identificar los conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa “0027”-Jicamarca-2019 en la dimensión teórica
- Identificar los conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión práctico
- Identificar las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión cognoscitiva
- Identificar las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión afectivo
- Identificar las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión conductual

Cuya hipótesis general que se consideró fue: Existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca- 2019 y la hipótesis nula, no existe relación

significativa entre el conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca -2019.

II. MÉTODO

Tipo y diseño de Investigación

El reciente trabajo es de tipo básica ya que son estudios que generan un nuevo conocimiento de un determinado lugar y que se caracteriza por ser perenne en el marco teórico con el fin de continuar con la teoría o modificarlo, con enfoque cuantitativo ya que se caracteriza por analizar una realidad mediante mediciones numéricas, es decir datos estadísticos que determinen el problema planteado.

De nivel descriptivo y correlacional debido a que describe o especifica las características del fenómeno, contextos detallando como son para asociar e identificar la correlación de estas dos variantes.

El diseño es no experimental a causa de que no procede con la manipulación de las variables, de corte transversal en vista de que se realizó la recolección de datos en un espacio definido

Operacionalización de variables

Variable 1:

Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia

Variable 2:

Actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia	El conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia es un aspecto cognitivo que la población femenina posee y que se expresa a través del lenguaje y es adquirido por diversas fuentes de información ya sea a nivel de experiencia, de forma educativa, comprensión o práctica respecto a un tema ⁽²²⁾	Para la utilización de esta clase de método se debe tener un adecuado conocimiento para el uso correcto en ciertas ocasiones de emergencia a través de una información correcta y que contribuya a evitar los embarazos no deseados. En esta variable se empleó el cuestionario como instrumento y se evaluó con una encuesta con alternativas variadas tomada como referencia de los autores Navarro L., Palacios S.	Conocimiento teórico	Concepto Mecanismo de acción Tipos de AOE Reacciones adversas Forma de administración y dosis	ORDINAL Medición por variables -Alto (45-60) -Medio(30-44) -Bajo (15-29) Medición por dimensiones Conocimiento Teórico -Alto (27-36) -Medio(18-26) -Bajo (9-17) Conocimiento Práctico -Alto (18-24) -Medio(12-17) -Bajo (6-11)
			Conocimiento práctico	Forma de uso Indicaciones Contraindicaciones Seguimiento del AOE	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia	Son evaluaciones que un individuo realiza sobre otro sujeto, cosas o ideas, es decir se refiere al tipo de grado que la persona tiene, ya sea positivo, neutro y negativo de distintos aspectos frente a la realidad do contexto. ⁽³²⁾	Las actitudes son valoraciones de rechazo, aceptación o indiferencia que tiene la persona respecto a la utilización de dicho método de urgencia. En esta variable se empleará el cuestionario como instrumento y se evaluará con la escala de Likert tomada como referencia de los autores Navarro L., Palacios S. Escala 1-5 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	Componente cognoscitivo	Percepción Creencias Opinión	NOMINAL: Medición por variables -Aceptación (55-75) -Indiferencia (35-54) -Rechazo (15-34) Medición por dimensiones Componente cognoscitivo: -Aceptación (22-30) -Indiferencia (14-21) -Rechazo (6-13)	
			componente afectivo	Rechazo Culpabilidad Inseguridad		Componente afectivo: -Aceptación (19-25) -Indiferencia (12-18) -Rechazo (5-11)
			Componente conductual	Indiferencia responsabilidad		Componente conductual: -Aceptación (16-20) -Indiferencia (10-15) -Rechazo (4-9)

Población:

Para este trabajo se tomó en cuenta una población de 95 alumnas de 5to de secundaria de la I.E “0027” Jicamarca, del distrito de San Antonio, la cual estos datos fueron visualizados en el registro de matriculados brindados por el director de la institución educativa, cuya distribución es la siguiente:

SECCIONES	N° DE ESTUDIANTES
A	15
B	15
C	15
D	20
E	15
F	15
TOTAL	95

Muestra:

La muestra para el estudio es no probabilística por conveniencia ya que se aplicó a 90 estudiantes de la Institución Educativa 0027.

Criterios de exclusión:

- ❖ Alumnas que no cursan el 5to de secundaria de la I.E “0027”, Jicamarca Anexo 8 , Distrito de San Antonio
- ❖ Alumnas adolescentes que no tengan autorización de los padres
- ❖ Alumnas que no firman el asentimiento informado

Criterios de inclusión:

- ❖ Adolescentes mujeres del 5to de secundaria del colegio 0027
- ❖ Las alumnas que cuentan con autorización de sus padres para realizar este estudio de investigación
- ❖ Las alumnas quienes aceptaron ser encuestadas y firmaron el consentimiento informado.

Técnica:

En el reciente trabajo se aplicó la encuesta cuyo concepto según Hernández, Fernández y Baptista es una herramienta para la recopilación de datos cuantitativos, es decir realizar un plan que permita reunir todos los datos necesarios del problema y que estos datos se obtienen a través de procedimientos estandarizados con el fin de que cada persona responda las preguntas con condiciones de igualdad para obtener una información correcta y evitar errores en la investigación.

Instrumento:

En dicha investigación se utilizó el cuestionario, que según Hernández, Fernández y Baptista es la agrupación de diversas preguntas en relación de una variable a más para poder medir dicho problema, lo cual en la primera variable se utilizó el cuestionario que estuvo constituida por 15 preguntas, cuya escala de medición son alto, medio y bajo; y que estas preguntas están divididas en 2 dimensiones: conocimiento teórico que consta de 9 preguntas y conocimiento práctico que consta de 6 preguntas.

Y para evaluar la segunda variable se empleará la escala de Likert conformada por 15 preguntas, cuya escala de medición son aceptación, indiferencia y rechazo y que estas preguntas están divididas en 3 dimensiones: componente cognoscitivo con 6 preguntas, el componente afectivo que consta de 5 preguntas y el componente conductual con 4 preguntas.

Validez y Confiabilidad:

La validación se estableció a través del juicio de expertos, en la cual se consideró la colaboración de 5 profesionales competentes en el área de planificación familiar, obstetra, ginecología, docentes de investigación metodológica y especialista en el área estadístico. Para la evaluación de la confiabilidad se elaboró un estudio piloto, en la que se aplicó 2 instrumentos a 20 alumnas adolescentes de la I.E “Cristo de la Paz, del distrito de San Antonio, cuyas adolescentes no constituyen parte de la muestra. Y al finalizar dicha prueba piloto, llegué a deducir que el nivel de confiabilidad de la primera variable es 0,913 y de la segunda variable es de 0,910 a través del Alfa de Crombach; por ello garantiza que esta investigación es efectiva a través de estas encuestas. (VER ANEXO 5)

Procedimiento

Primero se realizó la entrega del formato de autorización al director del colegio 0027 para la intervención de dicho estudio, asimismo se entregó los formatos de consentimiento informado al coordinador de 5to de secundaria. Poco después se realizó la encuesta a las alumnas del 5to de secundaria con una previa concientización para aplicar dicha encuesta.

Métodos de Análisis de datos

Para esta investigación se realizó a través la comparación de datos cuya técnica se basa inicialmente en la codificación de los datos, y que a partir de estos datos se hará la tabulación para pasar al programa SPSS 25, y dicho dato será determinado por un análisis univariado, la cual el resultado de cada variable fue representados por gráficos de barras en porcentajes que fue analizado, interpretado y explicado. Asimismo para determinar la relación de las dos variantes se empleó las tablas cruzadas del SPSS junto al Chi-Cuadrado de Pearson, la cual este proceso es una prueba que consiste en la suma de todas las diferencias relativas entre aquellos valores esperados y observados para establecer la relación de las variables.

Aspectos Éticos

La reciente indagación consideró los relevantes fundamentos éticos como:

Justicia: En la reciente investigación se adquirió datos actualizados a la institución educativa “0027”, con el objetivo de implementar actividades de mejora, asimismo implantar reglas internas que permita la utilización responsable del método de emergencia y que esto pueda aportar en la mejora de la salud de la estudiante.

No Maleficencia: Los productos se obtendrán mediante el instrumento, la cual será con una confiabilidad adecuada y sin ser difundidos a otras fuentes a fin de evitar daños a la integridad del adolescente.

Beneficencia: Se vio plasmado con la decisión de las estudiantes de la Institución Educativa “0027”

Autonomía: Las estudiantes tendrán la libertad de determinar si desean o no contribuir en este proyecto de investigación. Así como también aceptar el consentimiento informado para la recopilación de datos.

III. RESULTADOS

Relación entre el Conocimiento y la Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca- 2019

TABLA 1

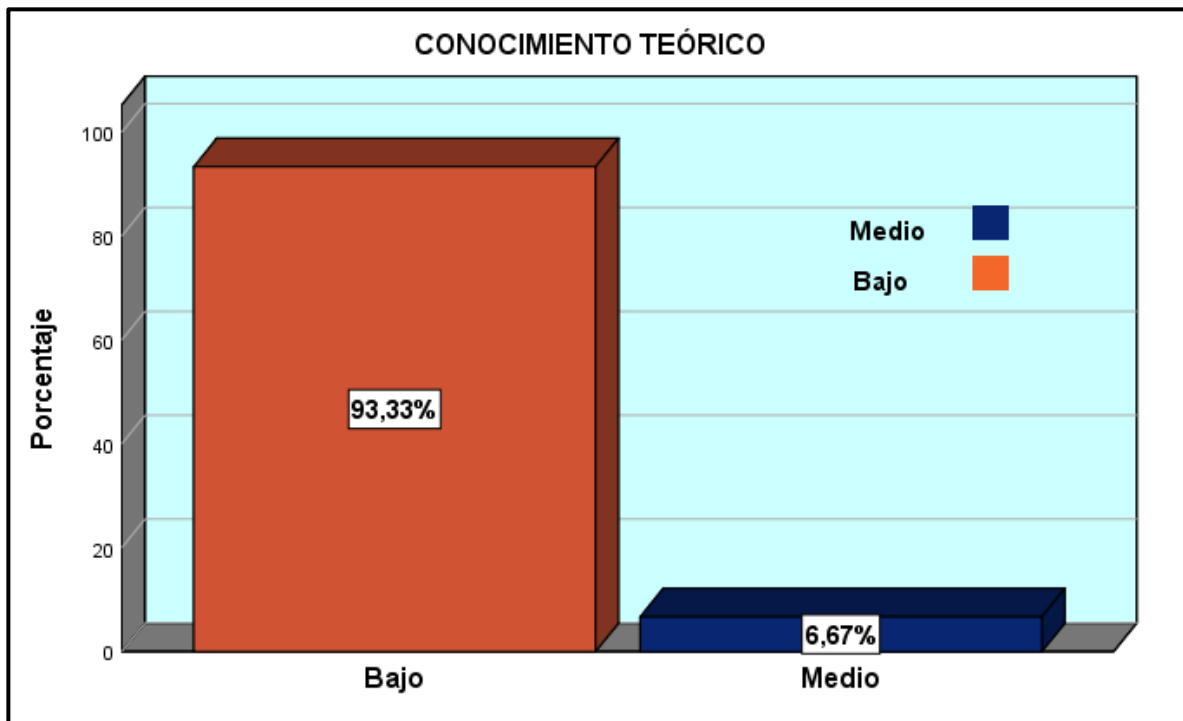
		ACTITUD			Total
		Rechazo	Indiferencia	Aceptación	
CONOCIMIENTO	BAJO	1 1,1%	78 86,6%	6 6,7%	85 94,4%
	MEDIO	2 2,2%	1 1,2%	2 2,2%	5 5,6%
Total		3 3,3%	79 87,8%	8 8,9%	90 100%

Fuente: Encuesta aplicada a las 90 estudiantes adolescentes del 5to de secundaria de la I.E 0027 Jicamarca de San Antonio realizada por Guillen ,2019

Interpretación: En la tabla 1 se evidenció que de un 94.4% de adolescentes con conocimiento bajo presentaron 1.1 % de actitud de rechazo, el 86.6% actitud de indiferencia y un 6.7% actitud de aceptación, asimismo de los 5.6% de estudiantes que obtuvieron conocimiento medio presentaron 2.2% de actitud de rechazo, 1.2% de actitud de indiferencia y un 2.2% actitud de aceptación frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia.

GRÁFICO 1

Conocimiento sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión Teórico

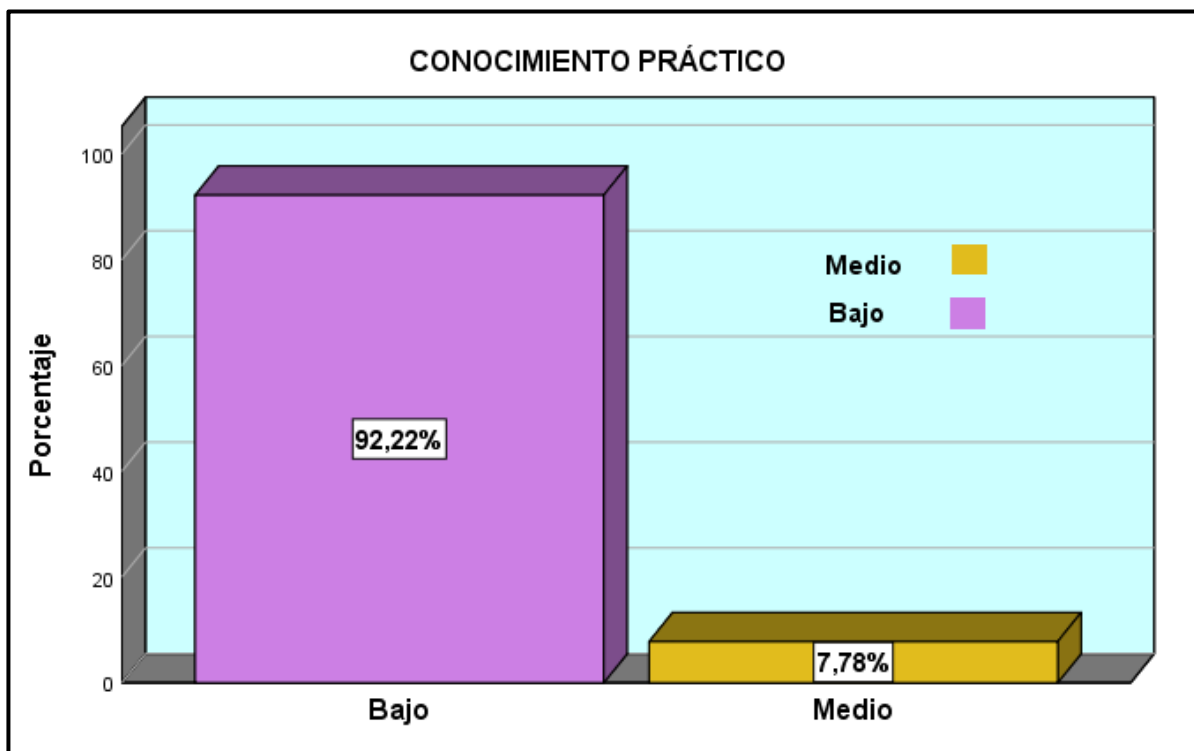


Fuente: Encuesta de Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en la dimensión teórico

Interpretación: En el gráfico 1 se visualizó que del total de 90 alumnas adolescentes del 5to de secundaria, el 93,33 % tienen un conocimiento bajo en cuanto a la dimensión teórica sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, el 6,67 % presentan un conocimiento bajo y no se evidencia un conocimiento alto respecto a la dimensión teórico.

GRÁFICO 2

Conocimiento sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca- 2019 en la dimensión Práctico

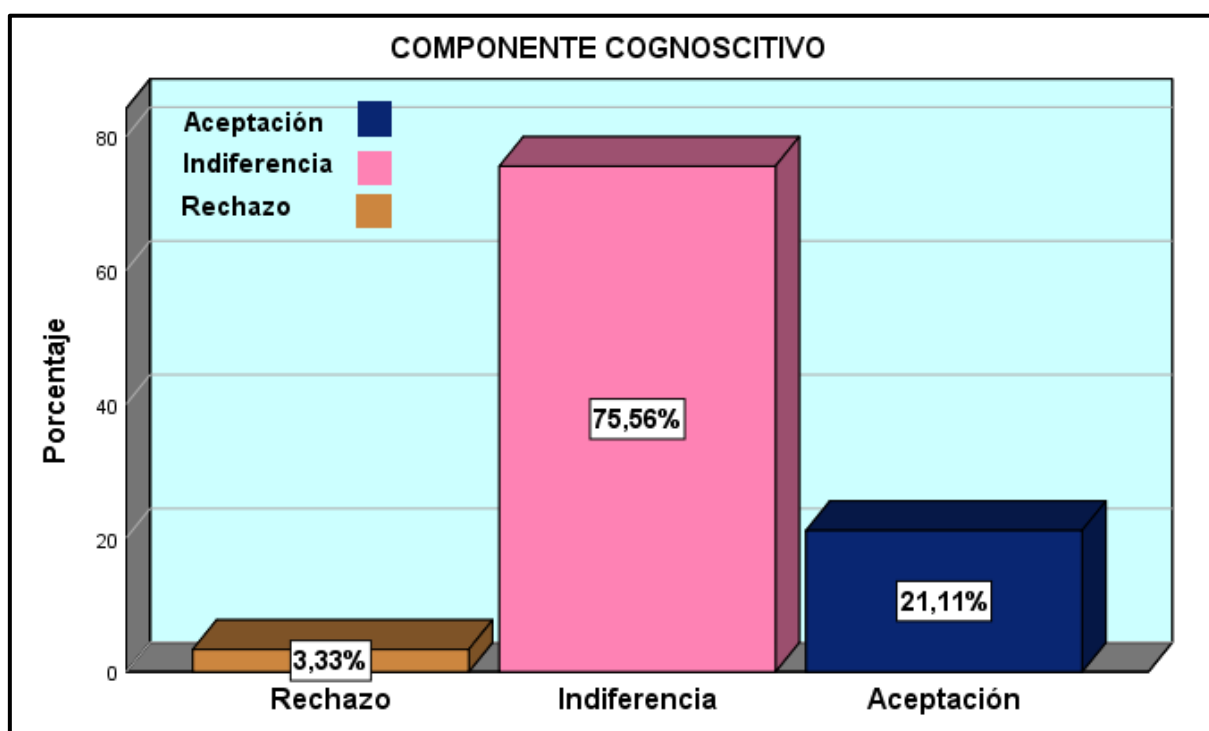


Fuente: Encuesta de Conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en la dimensión práctico

Interpretación: En el gráfico 2 se identificó que del total de 90 alumnas adolescentes del 5to de secundaria, el 92,22 % tienen un conocimiento bajo en cuanto a la dimensión práctico sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, el 7,78 % presentan un conocimiento medio.

GRÁFICO 3

Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca- 2019 en la dimensión Cognoscitivo

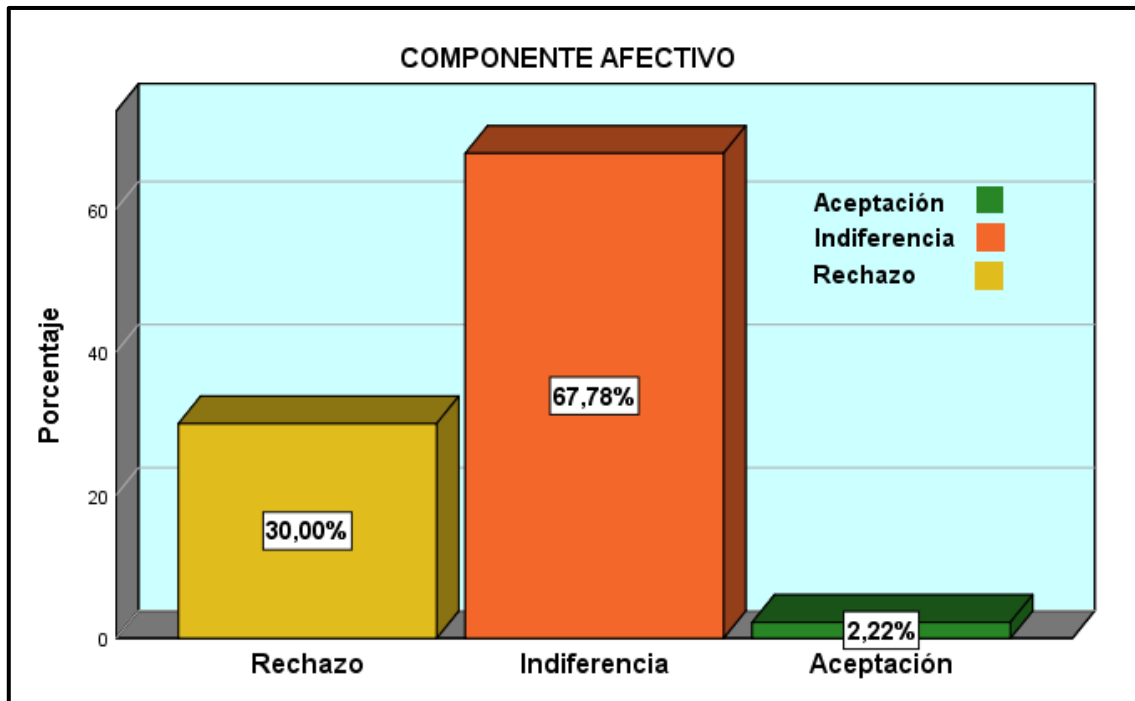


Fuente: Encuesta de Actitud sobre el Uso del anticonceptivo oral de emergencia en la dimensión cognoscitivo

Interpretación: En el gráfico 3 se evidencio que del total de 90 alumnas adolescentes del 5to de secundaria, el 75.56 % manifiestan un actitud de indiferencia sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en el componente cognoscitivo, mientras que el 21.11% presentan un actitud de aceptación y solo el 3.33% una actitud de rechazo.

GRÁFICO 4

Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca- 2019 en la dimensión Afectivo

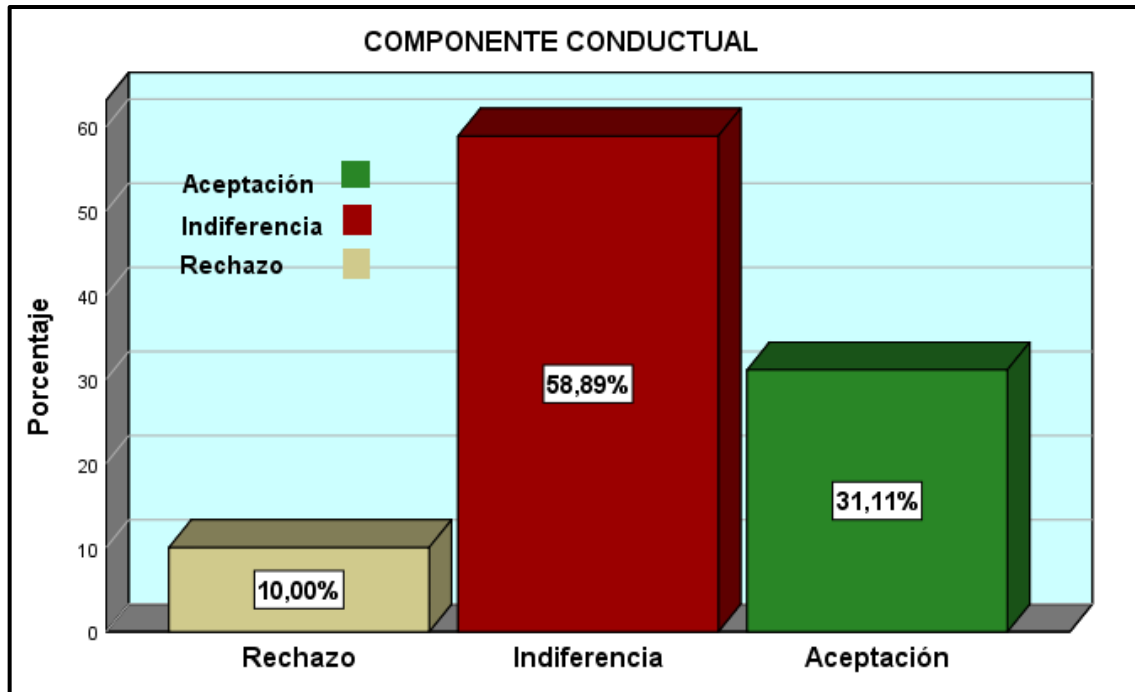


Fuente: Encuesta de Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en la dimensión afectivo

Interpretación: En el gráfico 4 se visualizó que del total de 90 alumnas adolescentes del 5to de secundaria, el 67.78% manifiestan una actitud de indiferencia sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en el componente afectivo, mientras que el 30 % presentan una actitud de rechazo y solo el 2.22% una actitud de aceptación frente a este uso del anticonceptivo oral de emergencia.

GRÁFICO 5

Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la Institución Educativa 0027- Jicamarca- 2019 en la dimensión Conductual



Fuente: Encuesta de Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en la dimensión conductual

Interpretación: En el gráfico 5 se evidenció que del total de 90 alumnas adolescentes del 5to de secundaria, el 58.89 % manifiestan una actitud de aceptación sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en el componente conductual, mientras que el 31.11% presentan una actitud de aceptación y solo el 10 % de actitud de rechazo.

Prueba de Hipótesis

TABLA 2

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,134 ^a	24	,042
Razón de verosimilitud	21,789	24	,592
Asociación lineal por lineal	,349	1	,554
N de casos válidos	90		

En la tabla 2 Se constata la relación entre las variables de conocimiento y actitud con la prueba de chi cuadrado(x^2) con una confiabilidad de 91%, en la cual se obtuvo como resultado $p=0.42$, cuyo valor surgió luego de ser calculado(x^2) y a la vez tabulado ($p_v > 0,05$), y por ende rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna, la cual es la siguiente: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el Uso del anticonceptivo oral de emergencia en las adolescentes de la Institución Educativa 0027, Jicamarca, 2019

Por ello podemos concluir que si existe relación significativa entre las dos variables del estudio ya que se identificó que de un 94,4 % de estudiantes con conocimiento bajo presentaron un 87.7% de actitud de indiferencia, la cual indica la similitud entre estas dos variables sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia, así como también se pudo verificar a través de la prueba de Chi Cuadrada para aceptar o rechazar la hipótesis propuesta.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las adolescentes de la I.E 0027, Jicamarca, 2019; la cual se contó con la participación de 90 mujeres adolescentes cuyas edades fluctúan entre 16 y 18 años.

En cuanto a los resultados de esta investigación se comprueban la hipótesis propuesta, es decir se afirma que hay una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en las adolescentes ya que la mayoría de las mujeres adolescentes presentan un conocimiento bajo con una actitud de indiferencia.

Este resultado se relaciona con lo dicho por Brucel M., Guerra T. (2017) que explica que la mayoría de adolescentes que poseen un conocimiento deficiente tienen una actitud indecisa (61%), mientras que algunos que obtuvieron un conocimiento regular tienen una actitud indecisa (17%) y pocos adolescentes con un buen conocimiento tienen una actitud de acuerdo (8.8%) correspondiente al uso de anticonceptivo oral de emergencia. Y que por ello este autor indica que existe una relación significativa entre el conocimiento y actitud del estudiante frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. De acuerdo a la base teórica de Navarro (2017), manifiesta que los conocimientos son adquiridos a través del tiempo por diversas fuentes de información en la que los adolescentes están inmersos a adquirirlo de distinta manera en sus dimensiones tanto teórica y práctica y que la actitud es la percepción como la forma de pensar, estereotipos, entre otros que se tiene acerca de este anticonceptivo cuyas dimensiones lo divide en cognoscitiva, afectiva y conductual, por lo que indica que medida que el conocimiento sea adecuado la actitud sería favorable. Por otro lado los resultados difieren con los encontrados por Villena E. (Arequipa, 2015), quien encontró que los adolescentes presentan en mayor frecuencia un conocimiento malo con una actitud positiva sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (50,17%), mientras que otros estudiantes en menor frecuencia presentaron un conocimiento bueno con una actitud negativa (1.99%), el cual según el Chi Cuadrado indicó que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en las adolescentes frente al uso de este anticonceptivo de emergencia.

En relación al conocimiento teórico en la investigación realizada tenemos en la investigación que las adolescentes mostraron en mayor cantidad (93,3 %) un conocimiento bajo respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia, y en menor porcentaje un conocimiento medio (6,67%), asimismo no se identificó un conocimiento alto frente al conocimiento teórico sobre el uso de dicho anticonceptivo ; la cual en la base teórica Navarro señala que el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes en la dimensión teórico es un aspecto cognitivo extraída por medio de teorías mediante el pensamiento ya establecido, es decir es la ejecución de manera mecánica de acuerdo al contenido ya implantado, en la cual los adolescentes adquieren los diversos conocimientos acorde a sus necesidades en la vida que influyen diferentes fenómenos o factores en el comportamiento de la persona , en este caso los adolescentes manifiestan o pretenden conocer todo sobre un tema. Hallazgos que coinciden con Navarro L., Palacios S. (Lima, 2017), quien encontró que en el conocimiento teórico muchas adolescentes poseen un conocimiento medio(67,33%) y solo un poco porcentaje una conocimiento alto(14,67%) y otras un conocimiento bajo(18%).Por otro lado estos resultados difieren con Mamani C.(2017) quien encontró que la mayoría de estudiantes respondieron correctamente la encuesta del conocimiento respecto al concepto , efectos adversos (67,33%), y solo en menor cantidad respondieron incorrectamente(47,20%).

Asimismo en la dimensión del conocimiento práctico las adolescentes mostraron un mayor porcentaje con conocimiento bajo (92,2%) y un menor porcentaje con conocimiento medio (7,78%) frente al uso del anticonceptivo de urgencia. ; la cual en la base teórica Navarro señala que el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los adolescentes en la dimensión práctico es un aspecto adquirido a nivel procedimental que se acopla conjuntamente con el teórico, en la cual enfoca dos sentidos al aplicarlo a través de la praxis, técnica y experiencia de cada uno en la que proporciona la incorporación de informaciones del uso de dicho anticonceptivo, ya que los adolescentes se adaptan de acuerdo al contexto para desarrollar hábitos en la vida rutinaria. Hallazgos que coinciden con Navarro L., Palacios S. (Lima, 2017), quien encontró que las estudiantes obtuvieron conocimiento bajo (50%) frente al conocimiento práctico del uso de este anticonceptivo de urgencia, mientras que en minoría de estudiantes presentaron un conocimiento medio (35,33%) y otras un conocimiento alto (14,67%).Por otro lado estos resultados difieren con Mamani C.(2017) quien encontró que la mayoría de estudiantes respondieron

correctamente la encuesta del conocimiento respecto a los casos que debe ser usado, la frecuencia de uso, indicaciones y contraindicaciones, (69%), y solo en menor cantidad respondieron incorrectamente(47,20%).

En relación a la actitud en la dimensión cognoscitivo las adolescentes presentaron en su mayoría (75,56%) una actitud de indiferencia, mientras que la otra cantidad (21,11%) presentaron un actitud de aceptación, pero todavía existe una actitud de rechazo (3,33%), la cual en la base teórica Gómez señala que las actitudes del uso del anticonceptivo oral de emergencia en el adolescente en el componente cognoscitivo se da a través de las percepciones, estereotipos y creencias acerca del uso de dicho método, es decir es el pensamiento lógico o la cognición que son relacionadas a las actitudes que anteriormente se les llamaba creencias, la cual origina la asociación entre el tema de actitud y diversas cualidades. Resultados que concuerdan con Navarro L.(Lima,2017), quien encontró que en la dimensión cognitiva las adolescentes son indiferentes frente al uso de este tipo de anticonceptivo(76,6%), asimismo algunas adolescentes presentaron una actitud de aceptación (6,7%) y otras estudiantes rechazan el uso de este tipo de método (16,7%). Por otro lado estos resultados difieren con Padilla M.(2015), quien encontró que las estudiantes en cuanto a la parte cognitiva si están de acuerdo en su mayoría sobre el uso de este anticonceptivo para prevenir embarazos no deseados (68%) y solo una menor parte de adolescentes no está de acuerdo (32%).

Asimismo en la dimensión afectivo se identificó que las estudiantes en mayor proporción (67,78%) poseen una actitud de indiferencia, y que en menor proporción (2,22%) aceptan el uso del este anticonceptivo, sin embargo se visualizó que sigue existiendo una actitud de rechazo (30%), la cual en la base teórica Gómez señala que las actitudes del uso del anticonceptivo oral de emergencia en el adolescente en el componente afectivo se da mediante el sentimiento de agrado o desagrado del uso del anticonceptivo, la cual es característico de la actitud, es decir abarca las emociones, sentimientos, la cual dan como resultados respuestas de nuestro organismo. Resultados que coinciden con Navarro L. (Lima, 2017), quien encontró que en la dimensión afectivo varias adolescentes (68%) se encuentran indiferentes o indecisas frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia, mientras que otras adolescentes(22,7%) una actitud de aceptación y en menor magnitud (9,3%) con actitud de rechazo. Por otro lado estos resultados difieren con Lázaro G. (2017), quien encontró que en la dimensión afectivo las adolescentes si estarían dispuesta a

utilizar el anticonceptivo oral de emergencia (55,2%), mientras que la minoría de estudiantes no está de acuerdo en utilizarlo (44,8%)

Conforme a la dimensión conductual muchas mujeres adolescentes poseen una actitud de indiferencia (58,89%), mientras que algunas estudiantes (31,11%) aceptan el uso de este método de urgencia y pocos (10%) continúan rechazando el uso de este anticonceptivo oral de emergencia. la cual en la base teórica Gómez señala que las actitudes del uso del anticonceptivo oral de emergencia en el adolescente en el componente conductual hace referencia de un sujeto al reaccionar de forma determinada hacia los objetos, es decir cada individuo tiene distinta acción respecto a cualquier objeto cuyo comportamiento implica la expresión de la actitud como también no es necesario esta expresión para identificarlo. Resultados que concuerdan con Navarro L (Lima,2017) quien encontró que la mayoría de las estudiantes en la dimensión conductual presentan una actitud de indecisión(60,7%) , es decir aún persiste ideas que no están claras en las adolescentes, además las estudiantes en una cantidad mínima(32%) presentan un actitud de aceptación y otras estudiantes(7,3%) una actitud de rechazo. Por otro lado estos resultados difieren con Lascano S. (Ecuador, 2015), quien encontró que la mayoría de adolescentes (72,6%) están de acuerdo con el uso de este anticonceptivo.

Por lo tanto los resultados encontrados en dicha investigación de las adolescentes que participaron nos indican que si existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del AOE, ya que las adolescentes al tener una actitud de indiferencia aumenta la cantidad de la falta de conocimiento frente al tema debido a diversos factores en la cual pone en riesgo a la salud sexual y reproductiva. Por ello en base a lo encontrado podemos deducir que tener un buen conocimiento depende de la actitud que posea el adolescente y que esto contribuyan positivamente a la disminución de embarazos no deseados y el riesgo en la morbilidad materna e infantil, pero sin embargo nos queda mucho esfuerzo en mejorar las cifras de tasas de morbilidad en la madre y tasas de embarazos no planificados

Asimismo en cuanto al conocimiento teórico y práctico frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia en las adolescentes encuestadas es de bajo a medio, asimismo se tuvo en cuenta debilidades más notorias en las estudiantes como por ejemplo, desconocen que efectos secundarios tiene el anticonceptivo de urgencia, así como su mecanismo de acción , en otras palabras tienen un conocimiento deficiente sobre lo que podría ocasionar este

anticonceptivo ante un uso inadecuado y a su vez como actúa este tipo de anticonceptivo en el organismo de la persona, la cual esto evidencia que la mayoría de las adolescentes no tienen todavía claro su posición sobre el uso de este anticonceptivo y que frecuentemente consideran esto como un método anticonceptivo regular y no lo utilizan adecuadamente. Incluso en las actitudes de forma cognoscitivo, afectivo y conductual existe aún una mayor cantidad de estudiantes mujeres en las que tienden a tener una actitud de indiferencia , ya que poseen información equivocada como por ejemplo; muchas adolescentes piensan que el anticonceptivo oral de emergencia afecta al bebe durante el embarazo y a su vez consideran que este anticonceptivo protege contra las infecciones de trasmisión sexual; por ende es el uso constante en las adolescentes la cual no saben las consecuencias que a futuro tendrían y además solo lo optan utilizarla frecuentemente para evitar un embrazo no planificado. Por lo expuesto a partir de lo observado de este estudio se propone como método que las estudiantes adolescentes reciban sesiones educativas constantemente, así como talleres, seminarios respecto a temas de salud sexual y reproductiva, con el fin de que concienticen el cuidado de su salud y el uso adecuado.

V. CONCLUSIONES

Por medio de este análisis en la discusión respecto al conocimiento y la actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia se pudo identificar que efectivamente hay una relación significativa entre estas dos variables ya que a medida de que la actitud sea de aceptación tendrán la facilidad de poder acudir a un centro de salud y obtener un adecuado conocimiento a través de la información que se le brindará.

En cuanto al conocimiento teórico en las estudiantes de 5to de secundaria, la mayoría presenta un conocimiento bajo y en menor cantidad un conocimiento medio, y alto no se visualizó en dicho resultado.

Asimismo en el conocimiento práctico las adolescentes en mayor porcentaje poseen un conocimiento bajo y menor porcentaje un conocimiento medio.

Por otro lado se verificó que en la actitud del componente cognoscitivo las mujeres en etapa adolescente presentaron una mayor con actitud de indiferencia y solo en menor cantidad con actitud de aceptación.

De igual manera en el componente afectivo de la actitud, la mayoría se encuentra con una postura de indiferencia y la minoría cuenta con una postura de aceptación.

Incluso en el componente conductual aún existe una actitud de indiferencia en las adolescentes y son pocas estudiantes con una actitud de aceptación.

VI. RECOMENDACIONES

Habiendo concluido con la tesis, considero importante que la Institución Educativa 0027, Jicamarca de San Antonio realice estrategias de prevención como capacitaciones a los docentes y/o tutores conjuntamente con el centro de salud de Jicamarca respecto al tema a todos los adolescentes con el fin de orientar adecuadamente a los adolescentes para que puedan mejorar su conocimiento teórico y tener un uso correcto respecto al anticonceptivo oral de emergencia.

Asimismo la Institución Educativa debe coordinar con el profesional de salud encargado del área de planificación familiar del centro de salud a realizar sesiones educativas, con entregas de folletos instructivos prácticos en la que los adolescentes deben tener en cuenta para el uso adecuado de dicho método.

Así como también el colegio debe brindar asesorías a los padres de familia a través de escuela para padres o charlas educativas lideradas por un profesional competente para que los apoyen con la orientación hacia los adolescentes sobre temas de mitos y creencias de salud sexual y reproductiva con la finalidad de que la adolescentes manejen temas acorde a métodos anticonceptivos y anticonceptivo oral de emergencia.

Asimismo el colegio debe realizar programas implementados con dinámicas dirigidos por el tutor encargado o un profesional competente en la que participen los adolescentes y padres de familia con el objetivo de mejorar la actitud afectiva creando vínculos emocionales para la formación y desempeño en el área de salud sexual y reproductiva del adolescente.

Incluso la institución educativa debe realizar entrevistas motivacionales dirigidos por el tutor en la que los adolescentes participen libremente en confianza expresando empatía a través del método saber escuchar, creando diferencias entre los objetivos de los adolescentes y su conducta actual respecto al tema, evitando discusiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Método Anticonceptivo de Emergencia, Febrero, 2019. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
2. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. Febrero, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. Alfaro M. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años [Revista en Internet] 2017, Setiembre. [Acceso 12 de Febrero del 2019] ;(217). Disponible en: http://archivos.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/IXus51_LjPq4RQcxodpCfW9_C9cZPZ1g?fbclid=IwAR0Xr5jNSxdDFPNoxf_shzcD780FvegHeT2JXqXAS8lkZop9_fDBqisIAI
4. Segarra J. Uso y Complicaciones de la Anticoncepción Oral de Emergencia en mujeres de edad fértil que acuden al Centro de Salud Portovelo [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador, 2014. [Fecha de Acceso: 20 de Febrero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/870/8/CD00180-TESIS.pdf>
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú, 2015. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Lima, 2016 .Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/
7. Campos M. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado. Perú, 2015. Disponible en: [file:///C:/Users/Familia%20GUILLEN/Downloads/894-3048-1-PB%20\(10\).pdf](file:///C:/Users/Familia%20GUILLEN/Downloads/894-3048-1-PB%20(10).pdf)
8. Guevara V. Uso y Nivel de Conocimientos sobre efectos secundarios de la píldora anticonceptiva de Emergencia ,2016. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/71/TESIS%20->

[%20GUEVARA%20PAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2W5uhJKcg8u_Jn_pIptSAYHbA341Te9tn0DocXSiDdX8ARmOEt5b9ggY](#)

9. 13. Villena E. Conocimientos y Actitudes sobre la Anticoncepción de Emergencia en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Independencia Americana. Arequipa, 2016.

Disponible

en:

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4313/MDvicoea.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2UIbEiHZvqk7_k9b1o5mxhSXeaXidXB6FT6AOFwH9X0sjenhzkUPgbCko

10. De La Cruz D., Quispe K. Conocimiento y actitud sobre el anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica. Perú, 2017. Disponible en: <file:///C:/Users/TEMP.PERSONAL.021/Downloads/TP-UNH-OBST.00093.pdf>

11. Quispe K. Conocimiento y Actitud sobre el Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de la Universidad de Huancavelica. Huancavelica, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1050>

12. Llancari K. Conocimiento y Uso de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia en los estudiantes de la Universidad Autónoma [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] .Perú, 2016. [Fecha de acceso: 20 de Febrero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/102/1/KARINA%20LLANCARI%20ORME%20C3%91O-PILDORA%20ANTICONCEPTIVA%20DE%20EMERGENCIA.pdf>

13. 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. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería].Lima, 2017. [Fecha de acceso: 20 de Febrero del 2019].Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/139/T-OBS-0050%20NAVARRO%20JUAREZ%20LADY%20KATHERINE%20DEL%20ROSA%20RIO%20Y%20PALACIOS%20RODRIGUEZ%20SOFIA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Lascano S. Conocimientos, Actitudes y Uso de Anticonceptivos de Emergencia y su relación con Factores de riesgo en Estudiantes de primero a octavo nivel. [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano].Ecuador, 2015. [Fecha de acceso: 20 de Febrero del

2019]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10245/TESIS.%20LASCANO-VILLACRES..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Padilla M. Conocimiento y Actitudes acerca de la Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes del Bachillerato General del Colegio Nacional del Colegio Nacional Técnico Valle del Chota.[Tesis para obtener el título de Licenciatura de Enfermería].Ecuador,2015.[Fecha de acceso:20 de Febrero del 2019].Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4568/1/06%20ENF%20668%20TESIS.pdf>

16. Pinzón M. Percepción sobre las reacciones adversas del método anticonceptivo oral de emergencia en la población femenina fértil en el periodo de julio a junio del 2016. [Tesis para obtener el título de químico farmacéutico].Bogotá, 2016.[Fecha de acceso :20 de Febrero del 2019].Disponible en : <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/867/1/PERCEPCI%C3%93N%20SOBRE%20LAS%20REACCIONES%20ADVERSAS%20DEL%20M%C3%89TODO%20ANTICONCEPCI%C3%93N%20DE%20EMERGENCIA%252c%20EN%20LA%20POBLACION.pdf>

17. Mamani C. Asociación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes de los estudiantes del Centro Preuniversitario Jorge Basadre Grohmann sobre el uso de la anticoncepción oral de emergencia.[Tesis para obtener el título de enfermería].Tacna,2018.[Fecha de acceso:20 de Febrero del 2019].Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3315>

18. Brucel M., Guerra T. Relación entre el nivel de Conocimiento y Actitud del Anticonceptivo Oral de Emergencia en estudiantes de una Institución Educativa .[Tesis para obtener el título de licenciada de Enfermería].Huancayo,2017.[Fecha de acceso:20 de Febrero del 2019].Disponible en : <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/363/BRUCEL%20M.%20GUERRA%20T..pdf?sequence=2&isAllowed=y>

19. Lázaro G. Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el Instituto Nacional Materno Perinatal.[Tesis para obtener el título de licenciada en obstetricia].Lima,2017.[Fecha de

acceso :20 de Febrero del 2019]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6873/Lazaro_eg.pdf?sequence=2&isAllowed=y

20. INNPARES. Profamilia: Métodos Anticonceptivos [Guía Virtual] 2016 [Acceso: 22 de Febrero del 2019] ;(6). Disponible en:
<https://www.innpares.org/sites/default/files/Metodos%20Profamilia.PDF>

21. Guía de Métodos Anticonceptivos. Castilla La Mancha. [Guía Virtual] 2015 [Acceso: 22 de Febrero del 2019] ;(8). Disponible en:
http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf

22. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. 2017. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

23. Organización Mundial de la Salud, Método Anticonceptivo de Emergencia, Febrero, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

24. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Utilización de la Anticoncepción de Emergencia [Revista virtual]. Disponible en:
http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/PrevAtnViol/utilizacionanticoncepcionemergencia_V.pdf

25. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Anticoncepción Hormonal de Emergencia. Argentina. [Guía Virtual]. Disponible en:
<http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento103.pdf>

26. Saboya D. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y conocimiento sobre complicaciones en adultos jóvenes [Artículo Virtual] 2017 [Acceso: 22 de Febrero del 2019] ;(257-266). Disponible en:
<http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/54/49>

27. Vargas V. Anticoncepción de Emergencia. [Artículo de Revisión en Internet] 2016 [Acceso: 22 de Febrero del 2019]; (152). Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2016/ju164f.pdf>

28. Espinoza J., Norabuena D. Conocimiento y Actitud sobre Anticonceptivo oral de Emergencia en estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales, Educación y Comunicación-UNASAM [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Perú, 2018. [Fecha de acceso: 20 de Febrero del 2019] .Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2719/T033_44199793_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. García A. ¿Qué son las actitudes y sus funciones? ,2016. Disponible en: <http://www.psicologiayconducta.com/que-son-las-actitudes-y-sus-funciones>
30. Gómez T. Estructura y funciones ,2016. Disponible en: <http://psicologiaaucv.blogspot.com/2016/04/analisis-del-capitulo-10.html>
31. Villena E. Conocimientos y Actitudes sobre la Anticoncepción de Emergencia en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Independencia Americana. Arequipa, 2016. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4313/MDvicoea.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2UIbEiHZvqk7_k9b1o5mxhSXeaXidXB6FT6AOFwH9X0sjenhzkUPgbCko
32. Aristizabal G. El Modelo de promoción de la Salud de la Nola Pender. [Artículo de Revisión en Internet] 2011. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
33. Hernández S., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación.6^a ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión práctico?</p> <p>Identificar la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión cognoscitivo.</p> <p>Identificar la actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión afectivo.</p> <p>Identificar las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019 en la dimensión conductual.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <hr/>	<p>VARIABLE 2: Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia</p>	Actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia		
			<p>Componente cognoscitivo</p> <p>componente afectivo</p> <p>Componente conductual</p>	<p>Percepción</p> <p>Creencias</p> <p>Opinión</p> <p>Rechazo</p> <p>Culpabilidad</p> <p>Inseguridad</p> <p>Indiferencia</p> <p>responsabilidad</p>	<p>1,2</p> <p>3,4</p> <p>5,6</p> <p>7,8</p> <p>9,10</p> <p>11</p> <p>12,13</p> <p>14,15</p>

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy Beatriz T. Guillen Paredes, estudiante de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo , me encuentro realizando una investigación titulada: “Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019”, por ello me dirijo a usted padre o madre de familia para pedirle permiso de participar a su menor hija a responder unos cuestionarios , la cual será realizadas anónimamente para evitar algún tipo de desconfianza , asimismo al finalizar el estudio en esta investigación se le brindara toda la información respecto a los resultados.

Expreso libremente mi conformidad para la participación del estudio de dicha investigación a su menor hija.

Firma del Padre o Madre apoderado

ANEXO N° 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

HOJA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Soy Beatriz T. Guillen Paredes, estudiante de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando una investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de la Institución Educativa 0027-Jicamarca-2019”, Esta investigación es realizada en adolescentes mujeres de secundaria de la I.E 0027 –Jicamarca -2019. El procedimiento incluye responder al cuestionario sobre conocimientos y actitudes. La participación en el estudio va a ocuparles aproximadamente, 20 a 30 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación. Su participación en el estudio es voluntaria y anónima de los cuestionarios; no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio cuando desee. La información del estudio será estrictamente confidencial y su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez haya sido publicado. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento informado.

Firma

ANEXO N° 4

CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Buenos días estimadas alumnas de la Institución Educativa “0027” San Antonio de Jicamarca, mi nombre es Beatriz T. Guillen Paredes, en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar el conocimiento del uso del anticonceptivo oral de emergencia

EDAD:.....

Indicaciones: Lea con atención y marque con aspa(X) la respuesta correcta

CONOCIMIENTO TEÓRICO

1. El anticonceptivo oral de emergencias es:

- a) Un anticonceptivo de uso regular para prevenir embarazos
- b) Un método postcoital usado en cada relación sexual a la mañana siguiente
- c) Un método usado para prevenir embarazo después de una relación sexual sin protección
- d) Ninguna de las anteriores

2. la píldora de emergencia está compuesta por:

- a) Progestina y estrógeno
- b) Testosterona
- c) progestágeno
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Cuál es su mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia a nivel de ovario?

- a) Facilitar el desplazamiento de los espermatozoides al útero
- b) Impedir la ovulación
- c) Retrasar la velocidad de los espermatozoides
- d) Ninguna de las anteriores

4. ¿Cuál es su mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia a nivel del útero?

- a) Realizar cambios en el endometrio para retrasar la implantación
- b) Impedir la ovulación
- c) Aumentar la velocidad de los espermatozoides
- d) Ninguna de las anteriores

5. Los tipos de anticonceptivos orales de emergencia son:

- a) levonogestrel, orales combinadas, acetato de ulipistral
- b) método Yuzpe, levonogestrel y metformina
- c) a y b

d) Ninguna de las anteriores

6. ¿Cuáles son los efectos secundarios del uso del anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Fatiga, mareos, irregularidad de la menstruación
- b) Pérdida de peso, fatiga, irregularidad de la menstruación
- c) Irregularidad de la menstruación, vómitos, pérdida de peso
- d) Ninguna de las anteriores

7. La reacción adversa más importante del uso del anticonceptivo oral de emergencia es:

- a) Visión borrosa
- b) Vómitos
- c) Nauseas
- d) Ninguna de las anteriores

8. La primera dosis del anticonceptivo de emergencia se debe tomar:

- a) Después de las 72 horas de un coito sexual
- b) Antes de las 72 horas de un coito sexual
- c) Después de las 72 horas de un coito sexual, pero con prioridad en las 24 horas
- d) Ninguna de las anteriores

9. ¿En qué momento se debe tomar la segunda dosis del anticonceptivo de emergencia después de la primera dosis?

- a) A las 24 horas después de la 1ra dosis
- b) A las 18 horas después de la 1ra dosis
- c) A las 12 horas después de la 1ra dosis
- d) A las 6 horas después de la 1ra dosis

CONOCIMIENTO PRÁCTICO

10. ¿En qué situaciones se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) En caso de una violación sexual
- b) Ante una ruptura del preservativo
- c) Ante una actividad sexual sin protección
- d) Todas de las anteriores

11. ¿A qué población de mujeres está indicado el uso del anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Mujeres con varias parejas sexuales
- b) Mujeres irregulares de los métodos anticonceptivos
- c) Mujeres que tengan relaciones sexuales sin protección
- d) Todas las anteriores

12. ¿Cuál es la contraindicación del anticonceptivo de emergencia?

- a) A la gestante ya que interrumpe el embarazo
- b) Está contraindicado ya que puede producir malformaciones congénitas
- c) Está contraindicado por su uso rutinario ya que produce esterilidad

d) Ninguna de las anteriores

13. ¿Cuál es la frecuencia del uso del anticonceptivo de emergencia?

- a) 1 a 2 veces al año
- b) Aún no está delimitado científicamente las veces que se debe utilizar este anticonceptivo
- c) Todas las veces que la mujer lo necesite
- d) Ninguna de las anteriores

14. ¿Cuál es la consecuencia o complicación que produciría el uso frecuente del anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Cáncer de útero
- b) Infertilidad
- c) Trastornos de la menstruación
- d) Ninguna de las anteriores

15. ¿Que conoce respecto al uso del anticonceptivo oral de emergencia? Marque la respuesta correcta

- a) Se usa en cada relación sexual sin importar la fecha
- b) Lo pueden utilizar las mujeres gestantes
- c) Todas las mujeres que utilicen el AOE deben tener consejería de planificación familiar
- d) Se ha reportado malformaciones congénitas en los bebés

CUESTIONARIO DE LA ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO

ORAL DE EMERGENCIA

Buenos días estimadas alumnas de la Institución Educativa “0027” San Antonio de Jicamarca, mi nombre es Beatriz T. Guillen Paredes, en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación con el objetivo de determinar las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

Marque de la siguiente con una X

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

ÍTEMS		1	2	3	4	5
COMPONENTE COGNOSCITIVO	1. Considero que el uso del anticonceptivo oral de emergencia es abortiva					
	2.-Considero que el uso de este anticonceptivo protege de las infecciones de transmisión sexual , incluida el VIH/SIDA					
	3.Considero que el uso de este anticonceptivo de emergencia provoca trastornos hormonales como el aumento y/o disminución de la menstruación					
	4.-Considero que el uso de este anticonceptivo de emergencia provoca efectos secundarios como nauseas, vómitos, pérdida de peso, menstruación inmediata, entre otros.					
	5.-Considero que el uso frecuente de este anticonceptivo de emergencia disminuye su efectividad.					

	6.- Considero que una mujer embarazada ya no debe de consumir el anticonceptivo de emergencia ya que dañaría al bebe.					
COMPONENTE AFECTIVO	7.- Siento rechazo por el uso del anticonceptivo de emergencia y su distribución a fin de evitar un embarazo.					
	8.- Me sentiría culpable si uso este método ya que va contra mi religión y contra la decisión de mis padres.					
	9.- Me sentiría culpable si recomiendo a mis amistades este anticonceptivo.					
	10.- Podría sentir inseguridad al usar el método anticonceptivo oral de emergencia ya que es nueva, puede traer complicaciones o efectos secundarios.					
	11.- Me da igual si uso el anticonceptivo oral de emergencia					
COMPONENTE CONDUCTUAL	12.- Soy indiferente al uso de la píldora de emergencia					
	13.-Utilizaría este anticonceptivo siempre y cuando me haya olvidado de usar un método anticonceptivo regular y/o por violación.					
	14.-Utilizaría y recomendaría esta píldora de emergencia después de cada relación sexual sin protección.					
	15.- Desearía recibir información respecto al uso adecuado del método anticonceptivo oral de emergencia.					

ANEXO N° 5

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

A través de las varianzas, el Alfa de Cronbach se calcula por medio de esta fórmula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

En donde:

- S_i^2 es la varianza ítem i
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados
- k es el número de preguntas o ítems

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	15

CUESTIONARIO: ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,910	15

ANEXO N° 6

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

VARIABLE 1



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Conocimiento sobre el Uso del Anticonceptivo oral de Emergencia

N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia			Relevancia			Claridad			Sugerencias
			1	2	3	1	2	3	1	2	3	
	DIMENSION 1: CONOCIMIENTO TEORICO		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
1	El anticonceptivo oral de emergencias es:	a) Un anticonceptivo de uso regular para prevenir embarazos b) Un método postcoital usado en cada relación sexual a la mañana siguiente c) Un método usado para prevenir embarazo después de una relación sexual sin protección d) Ninguna de las anteriores										
2	La píldora de emergencia esta compuesta por:	a) Progesterina y estrógeno b) Testosterona c) progestágeno d) Ninguna de las anteriores										
3	¿Cuál es su mecanismo de acción del anticonceptivo de emergencia a nivel de ovario?	a) Facilitar el desplazamiento de los espermatozoides al útero b) Impedir la ovulación c) Retrasar la velocidad de los espermatozoides d) Ninguna de las anteriores										
	anticonceptivo de emergencia a nivel del útero?	a) endometrio para retrasar la implantación b) Impedir la ovulación c) Aumentar la velocidad de los espermatozoides d) Ninguna de las anteriores										
5	Los tipos de anticonceptivos orales de emergencia son:	a) levonogestrel, orales combinadas, acetato de ulipistral b) método Yuzpe, levonogestrel y metformina c) a y b d) Ninguna de las anteriores										
6	¿Cuáles son los efectos secundarios del uso del anticonceptivo oral de emergencia?	a) Fatiga, mareos, irregularidad de la menstruación b) Pérdida de peso, fatiga, irregularidad de la menstruación c) Irregularidad de la menstruación, vómitos, pérdida de peso d) Ninguna de las anteriores										
7	La reacción adversa más importante del uso del anticonceptivo oral de emergencia es:	a) Visión borrosa b) Vómitos c) Náuseas d) Ninguna de las anteriores										
8	La primera dosis del anticonceptivo de emergencia se debe tomar:	a) Después de las 72 horas b) Antes de las 72 horas c) Después de las 72 horas de un coito sexual, pero con prioridad en las 24 horas d) Ninguna de las anteriores										
9	¿En qué momento se debe tomar la segunda dosis del anticonceptivo de emergencia después de la primera dosis?	a) A las 24 horas b) A las 18 horas c) A las 12 horas d) A las 6 horas										



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Lic. Guillermina Alasca Torres* DNI: *29316930*

Especialidad del validador: *Quimico-Oxigenaria*

...*29*...de abril del 2019

- 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

Guillermina Alasca Torres

Firma del Experto/Informante,
LIC. ENFERMERIA
Especialidad





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dr. Cecilia del Carmen Cervantes de Abad DNI: 06101933

Especialidad del validador: En Matemática Infinitesimal

29 de abril del 2019

- 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


Cecilia Cervantes de Abad
ENFERMERA JEFE PAB 04
CEP 10226

Firma del Experto Informante.

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Carolina Sánchez* *Roberto DNI: 4071105*

Especialidad del validador: *Psicología*

...28...de abril del 2019

- 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.

Especialidad

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

d) Se ha reportado malformaciones congénitas en los bebés

Observaciones: *Ninguna de consideración*

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *Villanueva Gastel, Raúl* DNI: *06681914*

Especialidad del validador: *Estadístico - Metodólogo*

...01...de octubre del 2019

- 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.

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

1. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de ítem, es conciso, exacto y directo.

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

Se valora con 1 la respuesta correcta, 0 respuesta incorrecta

Jueces	Juez 1			Juez 2			Juez 3		
Ítems	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	0	0	0	1	1	1

9	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	15	15	15	11	13	13	15	15	15

Jueces	Juez 4			Juez 5		
Ítems	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1

6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
TOTAL	15	15	15	15	15	15

Prueba de concordancia entre jueces:

$$\text{VALIDEZ} = \frac{\text{Total de aciertos}}{\text{Total de aciertos} + \text{total de desaciertos}}$$

Validez = ((217/225) *100)=96,4.....De acuerdo entre jueces

VARIABLE 2



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Actitud sobre el Uso del Anticonceptivo oral de Emergencia

N°	DIMENSIONES / Ítems		Pertinencia			Relevancia			Claridad			Sugerencias
			1	2	3	1	2	3	1	2	3	
	DIMENSION 1: COMPONENTE COGNOSCITIVO		M	D	A	M	D	A	M	D	A	
			D			A			D			
1	Considero que el uso del anticonceptivo oral de emergencia es abortiva	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
2	Considero que el uso de este anticonceptivo protege de las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH/SIDA.	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
3	Considero que el uso de este anticonceptivo de emergencia provoca trastornos hormonales como el aumento y/o disminución de la menstruación	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
4	Considero que el uso de este anticonceptivo de emergencia provoca efectos secundarios como náuseas,	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en										



	vómitos, pérdida de peso, menstruación inmediata, entre otros.	3. Totalmente en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
5	Considero que el uso frecuente de este anticonceptivo de emergencia disminuye su efectividad.	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
6	Considero que una mujer embarazada ya no debe de consumir el anticonceptivo de emergencia ya que dañaría al bebé.	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
	DIMENSION 2: COMPONENTE AFECTIVO											
7	Siento rechazo por el uso del anticonceptivo de emergencia y su distribución a fin de evitar un embarazo.	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										
8	Me sentiría culpable si uso este método ya que va contra mi religión y contra la decisión de mis padres.	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo										

9	Me sentina culpable si recomiendo a mis amistades este anticonceptivo.	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			
10	Podría sentir inseguridad al usar el método anticonceptivo oral de emergencia ya que es nueva, puede traer complicaciones o efectos secundarios.	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			
11	No importa si uso el anticonceptivo de emergencia	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			
DIMENSIÓN 3: COMPONENTE CONDUCTUAL																					
12	Soy indiferente al uso de la píldora de emergencia	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			
13	Utilizaría este anticonceptivo siempre y cuando me haya olvidado de usar un método anticonceptivo regular y/o por	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en																			

	violación.	desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			
14	Utilizara y recomendaria esta píldora de emergencia después de cada relación sexual sin protección.	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			
15	Desearia recibir informacion respecto al uso adecuado del método anticonceptivo oral de emergencia.	1. Totalmente en desacuerdo																			
		2. En desacuerdo																			
		3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo																			
		4. De acuerdo																			
		5. Totalmente de acuerdo																			

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DNI:.....

Especialidad del validador:.....

.....de octubre del 2017

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.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg.sc. Guillermo Alvarado Torres DNI: 29316930
Especialidad del validador: Grupos - Obstetricia

...29 de Abril del 2019

- 1- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico 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

Guillermo Alvarado Torres
Guillermo Alvarado T.

Firma del Experto Informante.

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: En el Componente Conductual; está algo confuso, falta claridad.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Berlito Bermejo Jaime de Abad DNI: 06101933
En Molinos Infantes

Especialidad del validador:
.....
..... 29 de Abril del 2019

- 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

Cecilia Cervantes de Abad
ENFERMERA JEFE PAB 52
CEP 10228

Firma del Experto Informante.

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____ Opinión de aplicabilidad: _____ Aplicable _____ No aplicable _____
Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Comandante Robinson Ramírez DNI: 409111091
Especialidad del validador: D.S. de E.T.E.R.

28 de Abril del 2019

- 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

Firma del Experto Informante.
Especialidad

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

1. Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de ítem, es conciso, exacto y directo.

2. Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión

3. Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

Se valora 1 la respuesta correcta, 0 la respuesta incorrecta

Jueces	Juez 1			Juez 2			Juez 3		
Ítems	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1

9	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1
12	1	1	1	1	1	1	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	15	15	15	15	15	15	13	14	14

Jueces	Juez 4			Juez 5		
Ítems	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1

5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
TOTAL	15	15	15	15	15	15

Prueba de concordancia entre jueces:

$$\text{VALIDEZ} = \frac{\text{Total de aciertos}}{\text{Total de aciertos} + \text{total de desaciertos}}$$

Validez = ((221/225)*100)=98.2.....De acuerdo entre jueces

AUTORIZACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

San Juan de Lurigancho, 07 de Agosto del 2019

CARTA N° 106-2019-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

WILLIAM GALARZA

Director

Institución Educativa Estatal 0027 "San Antonio de Jicamarca"

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras **GUILLEN PAREDES BEATRIZ TEOFILA**, con DNI N° 70262781, estudiante de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación (TESIS) titulado "**Conocimiento y Actitud Sobre el Uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia en Adolescentes de la I.E. 0027-Jicamarca-2019**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mg. Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



"Año de la Lucha contra la Corrupción e Inmunidad"
Institución Educativa 0027 "San Antonio de Jicamarca"



Jicamarca, 13 de agosto del 2019

Señorita: **GUILLEN PAREDES BEATRIZ**

Asunto: **AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE SE INDICA**

De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarla muy cordialmente y a la vez dar respuesta a la carta N° 106-2019 CP ENF/UCV LIMA ESTE, por lo que se le **AUTORIZA** a Ud. Srta. Estudiante de enfermería Guillen Paredes Beatriz (UCV) realizar la recolección de información para su trabajo de investigación titulada **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA LE 0027-JICAMARCA-2019"**

Sin otro en particular, es propicia la ocasión para expresar los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Director
Willian Galarza

RESULTADO DEL TURNITIN

feedback studio CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA I... -- /20 < > ?

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 0027 JICAMARCA – 2019

(Orcid: orcid.org/0000-0002-3387-6178)

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTORA:

GUILLEN PAREDES BEATRIZ TITOITA

ASESORA:

MG. MARÍA A. DAGA DÍAZ

LÍNEA DE INVESTGACIÓN:

SALUD MATERNA

Resumen de coincidencias ✕


18 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	repositorio.unasam.ed... <small>Fuente de Internet</small>	4 % >
2	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	3 % >
3	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
4	cybertesis.unmsm.edu... <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
5	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 % >
6	docplayer.es	1 % >



Página: 1 de 42

Número de palabras: 11357

Text-only Report | Turnitin Classic | High Resolution Activado

ANEXO N° 9

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, María Antonieta Daga Díaz, docente de la Facultad de ciencias de la Salud y Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 0027 JICAMARCA – 2019". De la estudiante GUILLEN PAREDES BEATRIZ TEOFILA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho 02 de Octubre.



María Antonieta Daga Díaz

DNI: 09345616

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

ANEXO N° 11:

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

NADIA LIANY ZEGARRA LEON

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

BEATRIZ TEOFILA GUILLEN PAREDES

INFORME TITULADO:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 0027 - JICAMARCA - 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

SUSTENTADO EN FECHA: 09 DE OCTUBRE DEL 2019

NOTA O MENCIÓN: 14 (CATORCE)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN