



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en
estudiantes de enfermería de un Instituto de Ferreñafe**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Br. Mejía Acuña, Danna Deborath Sammantha (ORCID: 0000-0002-5110-194X)

ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

CHICLAYO – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios con enorme gratitud.

A mi hija, por ser la fuerza y el motivo para alcanzar mis objetivos.

A mis padres y a mi compañero de vida por el apoyo incondicional.

Danna

Agradecimiento

Al Director del instituto Enrique López Albujar así como a la jefa de área académica de la carrera técnico profesional de enfermería por facilitar los permisos para llevar a cabo esta Investigación.

Danna

Índice de contenidos

Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	14
3.4 procedimientos.....	15
3.5. Método de análisis de datos.....	15
3.6 Aspectos éticos	15
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	33
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables.....	33
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	34
Anexo 3: Ficha técnica y validez de instrumentos de recolección de datos	36
Anexo 4: Matriz de consistencia.....	38
Anexo 5: Autorización del desarrollo de la investigación.....	39
Anexo 6: Declaratoria de originalidad del autor.....	41
Anexo 7: Declaratoria de autenticidad del asesor	42
Anexo 8: Reporte de Turnitin.....	43
Anexo 9: Acta de Sustentación de la Tesis (*)	44
Anexo 10: Autorización de Publicación en Repositorio Institucional.....	45

Índice de tablas

Tabla 1. Caracterizar a las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020	16
Tabla 2. Distribución del conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.	17
Tabla 3. Establecer la frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.	18
Tabla 4. Correlación entre las dimensiones del conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.	19
Tabla 5. Correlación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe	20

Índice de figuras

Figura 1. Distribución porcentual de los estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020	16
Figura 2. Distribución porcentual del ciclo de los estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020	17
Figura 3. Distribución del conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.	17
Figura 4: Frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.	18
Figura 5. Correlación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe	20

Resumen

El desamparo de las adolescentes frente a los embarazos no deseados, ha moldeado las políticas y prácticas para el abordaje de la información integral sobre salud sexual y reproductiva y la prestación de servicios la educación, como es sobre la pastilla hormonal de emergencia, en donde se orientó el estudio, donde el objetivo consistió en determinar la relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe, el enfoque del estudio es de tipo cuantitativo, de tipo aplicado, diseño no experimental – transversal, la población estuvo conformada por 75 estudiantes de enfermería de un Instituto de Ferreñafe, y utilizó un cuestionario de 13 preguntas para conocimiento y no preguntas para uso, los resultados mostraron que el 56,6% fueron estudiantes de 15 a 19 años, y el 68,3% fueron informantes del primer ciclo, el conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia predominó el nivel bajo en 73,3% de los estudiantes y su uso fue del 16,7%, en conclusión existe relación significativa en entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe ($p=0,007$), donde el 66,7% de las estudiantes mostraron un bajo conocimiento y no uso de la PHE, y un 1,7% mostró un alto conocimiento y uso de la píldora.

Palabras claves: Píldora hormonal de emergencia, conocimiento, métodos anticonceptivos

Abstract

The helplessness of adolescent girls in the face of unwanted pregnancies has shaped policies and practices to address comprehensive information on sexual and reproductive health and the provision of educational services, such as the emergency hormone pill, where He oriented the study, where the objective was to determine the relationship between knowledge and use of the emergency hormonal pill in nursing students from an institute in Ferreñafe. The focus of the study is quantitative, applied type, non-experimental design - cross-sectional, the population consisted of 75 nursing students from an Institute of Ferreñafe, and used a questionnaire of 11 questions for knowledge and not questions for use, the results showed that 56.6% were students from 15 to 19 years old, and 68.3% were informants of the first cycle, knowledge about the emergency hormonal pill predominated the low level in 73.3% of the students it is and its use was 16.7%, in conclusion there is a significant relationship between knowledge and use of the emergency hormonal pill in nursing students from an institute in Ferreñafe ($p = 0.007$), where 66.7% of the students showed low knowledge and no use of PHE, and 1.7% showed high knowledge and use of the pill.

Keywords: Emergency hormonal pill, knowledge, contraceptive methods.

I. INTRODUCCIÓN

En los países emergentes, los problemas de disponibilidad y acceso a los servicios de salud reproductiva son responsable de las muertes maternas por lo general se deben a. Donde, las píldoras anticonceptivas de emergencia se han convertido en uno métodos de planificación familiar más utilizados para prevenir embarazos no deseados. El bajo uso de este método, en cierta forma según Abraha et al (2019) mencionan que una mayoría de las mujeres no conocen los anticonceptivos de emergencia. Pese a su efectividad que es capaz de evitar por encima del 95% de los embarazos si se sigue las indicaciones cuando sucede las siguientes condiciones: se produce sin protección alguna la relación sexual, posible fallo de la anticoncepción, y en caso de una violación sexual donde el agraviante no utilizó un anticonceptivo (Organización Mundial de la Salud, 2018). Entonces se muestra un problema a escala global, pese a que la prevención de embarazos no planeados o esperados reduce costos, evita perdidas de vida de millones de mujeres que se someten a prácticas pocas profesiones, o que incluso es ilegal en algunos países, se les niega el derecho no sólo al acceso, sino a conocer respecto a todos los beneficios y contras, así como del uso.

Respecto a las cifras del uso de la píldora del día después según Myers (2018) varía en los países europeos, donde posterior a un análisis de 2.000 adolescentes, un equipo europeo de la University Paul Sabatier, en Toulouse, Francia, encontró que el 9% habían usado la píldora del día después en su última relación sexual. Cuando fue gratuito el uso en menores de 18 años fue del 12% a diferencia de Hungría el uso sólo fue del 2%. Encontraron que factores que influyen en el mayor uso son la vida familiar, el diálogo con los padres, el ingreso familiar, el rendimiento educativo, y el tabaquismo. En Australia ya ha pasado una década que la pastilla hormonal de emergencia se dispensa sin receta médica; no obstante, la tasa de embarazos no deseados sigue siendo alta en muchos entornos. Por problemas de barrera como el acceso y el discurso moral porque su uso se encuentra estigmatizado fundamentalmente por la falta información de su uso (Mooney et al, 2019). En Pakistan, el aborto es un peligro que amenaza la salud de las mujeres que hacen numerosos intentos de interrumpir un embarazo no deseado. Sin embargo, los farmacéuticos comunitarios y el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, en

el que se refleja la anticoncepción de emergencia podría afectar la tasa de embarazo no deseado (Iqbal y Bahari, 2019).

A esto se suma una peligrosa falta de conocimiento respecto a la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE) en personas de 18 a 35 que son vulnerables a la trata de información errónea sobre la AHE porque las fuentes más populares de asesoramiento sobre salud sexual son Internet (54%) o los amigos de las personas, que son los más propensos a proporcionar información inexacta y sólo el 44% de los habían recibido información durante su educación sexual (Morris, 2020). También hay un desaliento de su uso regular, porque en Reino Unido en un inicio se consideró la AHE como uso regular, cada mujer recibió blíster con 10 píldoras con un aviso de precaución de no usarse más de 4 veces al mes, pero el uso superó al indicado y se cambió a la presentación de 2 píldoras por caja (Murphy y Pooke, 2019). Los mismo manifiesta Van et al (2019) la población en educación superior carece de un conocimiento detallado y suficiente de los aspectos críticos de la anticoncepción, como la efectividad relativa y los factores que los afectan; el 61,6% de estudiantes de un centro superior al noreste de la India tenía conocimiento del momento del uso de la AHE, pero carecen de un conocimiento apropiado en los futuros profesionales que debe significar un señal de alarma para enseñanza médica y profesionales de salud (Kumar, Kumar, Kumari, & Shora, 2016). Los datos muestran que los embarazos no planificados provocan al menos 50 millones de abortos alrededor del mundo y aproximadamente 80 000 muertes maternas. Además 25 millones de abortos inseguros, en los países en desarrollo. Por otro lado; la vida de educación superior representa un movimiento hacia la independencia de la supervisión de los padres, ante la oportunidad de experimentar relaciones románticas o sexuales consigo aumenta el riesgo de los embarazos no deseados (Kgosiemang & Blitz, 2018).

En el Perú, sólo el 50% de las mujeres tienen acceso a los nuevos métodos de anticoncepción moderna, inferior al 70% de países pertenecientes a Latinoamérica y el Caribe, siendo las adolescentes las olvidadas del problema reproductivo, porque la tasa de embarazo es alta y el inicio de su actividad sexual empieza a edades más tempranas (Sausa, 2018). Respecto a los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) estableció que un 21,2% de mujeres de 15 y 49 años han utilizado el AHE al menos una vez y respecto a los anticonceptivos modernos de uso no rutinario son usados sin el conocimiento (Quispe, Rebolledo,

Ganoza, Miranda y Elejalde, 2016). Siendo las mujeres jóvenes las más vulnerables de embarazo no deseado, porque enfrentan barreras de acceso a los métodos anticonceptivos. Es así que la AHE disminuye la probabilidad de un embarazo (Barrios, 2017).

En el Instituto de Ferreñafe los estudiantes enfermería se encuentra en una edad que empiezan a tener relaciones sexuales, además una de los grandes problemas es la falta de orientación sexual y las limitantes de las estudiantes para ejercer el derecho de cuando desean tener un hijo, y sin esto el uso de la píldora hormonal de emergencia puede ser irresponsable, por otro lado, se trata de estudiantes que van estar al servicio de la salud y donde su conocimiento debe ser adecuado para saber orientar a los demás, razón por la cual se origina la subsecuente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia de estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe?

El estudio sirve para las instituciones de salud establecer como se encuentra el conocimiento y con ello pueden desplegar acciones para mantener o mejorar el conocimiento en las mujeres. Y sobre todo en el profesional que va estar a cargo de la salud de otras personas. Respecto a la justificación teórica, el estudio sirve para conocer cuál es el nivel de conocimiento en el futuro profesional de enfermería, así como el uso que lo dan a la pastilla hormonal, ya que como futuras profesionales deben contar con los conocimientos adecuados. El estudio se origina porque en la actualidad se ha targebizado el uso de la pastilla hormonal, además su uso no está cumpliendo la finalidad por la que fue elaborado y se piensa que es un método anticonceptivo de uso frecuente. Esto por falta de conocimiento del mismo. Considerando el aporte metodológico, Se van adaptar los instrumentos de acuerdo a la muestra a la cual va dirigido el estudio, en este caso estudiantes. Donde se comprende que deben tener un conocimiento aceptable ya que es personal de salud.

El objetivo general, consiste en determinar la relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería en un instituto de Ferreñafe y los objetivos específicos: (1) caracterizar a las estudiantes de enfermería en un instituto de Ferreñafe 2020, (2) identificar el conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia de estudiantes de enfermería en un instituto de

Ferreñafe, (3) establecer la frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia de estudiantes de enfermería en un instituto de Ferreñafe y (4) relacional las dimensiones del conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia de estudiantes de enfermería en un instituto de Ferreñafe.

La Hipótesis de investigación fueron: H_1 . Existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe y H_0 . No existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los estudios, en el ámbito internacional

Rodas y Rojas (2019) en un estudio realizado en la Universidad de Cuenca, buscaron establecer el conocimiento y el uso habitual de la anticoncepción oral de emergencia (AOE) de futuro profesional de enfermería. Empleó el test de conocimiento y uso propuesto por Llancari Ormeño. Los resultados indican un 96,8% de conocimiento inadecuado sobre el AOE concluyendo el conocimiento es inadecuado, razón por la cual se establece un riesgo en la salud reproductiva de las futuras profesionales quienes estarán a cargo de promover los métodos y que las mujeres accedan a sus derechos reproductivos y decidan cuando van a tener un hijo.

Flores (2019) en la Universidad de Cuenca mediante un estudio observacional buscó establecer los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes AOE. Los resultados evidencian un conocimiento adecuado de las estudiantes sobre la AOE, respecto a la práctica no recomiendan su uso del AOE en menores de edad y consideran que no es un método de planificación familiar. Presentaron actitudes nada favorables. Se estableció que la de religión con algunas creencias que la AOE es abortiva, por lo tanto, no deben usarse, debido a que apresuran la vida sexual en los adolescentes y consideran que promueven la promiscuidad. Concluye que el conocimiento es adecuado, mientras la actitud es regular.

Rojas (2017) en un Colegio del cantón Catamayo se encargó de establecer el nivel de conocimiento con las actitudes respecto a la AOE en estudiantes empleó un cuestionario. Los resultados muestran un 36% de conocimiento bajo y el 73% presentó una actitud de rechazo. Estableciendo que los estudiantes con bajo conocimiento en AOE son los que más rechazan esta anticoncepción de emergencia. Concluyendo que existe un bajo conocimiento sobre la AOE y la mayoría lo rechaza.

Carrión (2019) en la Universidad Nacional de Loja determinó el conocimiento en estudiantes sobre la píldora anticonceptiva de emergencia, con el objetivo de determinar los conocimientos sobre la PAE. Como resultado se obtuvo un conocimiento deficiente en el 48.2%, En su mayoría destacó el conocimiento en la definición en un 90.2%, indicaciones en un 87%, eficacia en un 77.1% y respecto a los efectos adversos un 75.2%, por el contrario, existe un alto desconocimiento de los

esquemas de administración referente al método Yuzpe en un 78.2% y Levonorgestrel un 64.9%, en las contraindicaciones un 75.2% y mecanismo de acción en el 54.4% de la AOE, Concluye que el conocimiento fue deficiente en proporción a la píldora anticonceptiva de emergencia y no se encontró diferencias de conocimiento según sexo.

Lima (2017) en un Colegio de cantón Machala estableció el conocimiento en estudiantes referente a la anticoncepción de emergencia”, determinaron un conocimiento en el 46% sobre el uso correcto de los AOE, establecieron que su uso se debe emplear sólo para relaciones sexuales que no utilizaron protección, violaciones u olvidaron su toma del anticonceptivo oral; también se reflejó un desconocimiento del 47% de sobre los efectos que tienen estos anticonceptivos en contrapeso que un 51% diferencia los efectos secundarios de la AOE. Concluye que los estudiantes carecen de un conocimiento adecuado respecto a la AOE.

En el ámbito nacional, Sebasatian (2018) en un Hospital de Lima determinó el nivel de conocimientos referente a la anticoncepción oral de emergencia en el área de planificación, mediante un cuestionario de 5 preguntas, estableció que el conocimiento fue regular en el 60% de las mujeres y el 69% reconoce que obtiene una ventaja de prevenir el embarazo. En conclusión el nivel de conocimiento fue de nivel regular.

Lázaro (2017) en el Instituto Nacional Materno Perinatal determino el conocimiento referente al uso del anticonceptivo oral de emergencia en un grupo de adolescentes en gestación, con el objetivo de establecer que tanto conocen las gestantes adolescentes sobre la AOE. Los resultados reflejan un conocimiento del 60,4% al relacionar la AOE como píldora del día siguiente, donde predominó el conocimiento medio en el 57,7%. El acuerdo de su uso fue aceptado en el 62,4%, una alta tasa de recomendación que aborda el 61,5% y un 91,5% manifestó su necesidad de obtener mayor información acerca del AOE. Concluyendo que el conocimiento de la AOE fue regular en las gestantes.

Mauricio (2018) En estudiantes de enfermería determinó el conocimiento sobre la AOE, perfilar el nivel de conocimiento de la AOE estudiantes de enfermería fue el objetivo. Los resultados muestran un nivel de conocimiento bueno respecto a la AOE

en el 60,6%, concluyendo que más de la mitad de estudiantes de enfermería cuentan un conocimiento bueno.

Mendoza (2018) en estudiantes de enfermería de Huacho estableció el nivel de conocimiento y actitud respecto al uso de la AOE, con la finalidad de establecer la relación del conocimiento - actitud del uso AOE en estudiantes de enfermería; las aprendices en un 48,7% mostraron un conocimiento bajo, un 56,3% mostró indecisión en la aceptación de su uso, En conclusión, asegura que es necesario mejorar el conocimiento para lograr una mejor aceptación de su uso.

Estrella y Poma (2019) en un Instituto de Educación diagnosticó el nivel de conocimiento y uso de la AOE, se encargaron de establecer si el conocimiento y uso de la AOE se relacionan. Como resultado se obtuvo en un 37,8% un conocimiento de logro previsto, el 36,2% presentó un uso adecuado, un 41.5% ha usado dicho anticonceptivo, el 26,9% presentó una situación inadecuado de su uso. Concluyeron el nivel de conocimiento y uso de la AOE se relacionan mutuamente, se demostró que las estudiantes que usaron el anticonceptivo presentaron un mayor conocimiento, pero no se relacionan con la prontitud del uso y la situación.

En Lambayeque, Mendoza (2018) en estudiantes del último grado de secundaria de una institución educativa estableció el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos, la finalidad fue establecer el uso y nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos en estudiantes de un colegio. Concluyó que existe un conocimiento de nivel medio del 61% sobre la anticoncepción no reversible. El 48% utilizan el condón y un 39% el método del ritmo y un 13% no emplean ningún método porque consideran que se realizan de forma no muy regular.

Sigueñas y Criollo (2018) en Chiclayo en estudiantes de quinto secundaria de un colegio de mujeres se encargó de establecer la asociación entre nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos. Mediante la descripción de los resultados que consideró un total de 91 estudiantes. Se reflejó un conocimiento regular en el 43.96% de estudiantes. El 45.0% utilizan algún método anticonceptivo. Estableció respecto al nivel de conocimiento con el uso de MAC en las estudiante se asocian.

La teoría se fundamenta en el modelo a emplear será la planificación familiar propuesta por Weinberger (1987) que realiza su aporte relacionando el nivel de

educación y la planificación familiar. Donde las mujeres con un mayor nivel educativo tienen más conocimientos sobre métodos de planificación y por lo tanto más oportunidades para el uso de un determinado método a fin de tardar la fecundidad.

En el Perú a partir de 1999 la Defensoría del Pueblo viene defendiendo el respeto y actualidad de los derechos reproductivos, es así que en el 2002, “el Comité Consultivo en Anticoncepción de Emergencia estableció una queja a la Defensoría del Pueblo, porque el Ministerio de Salud ha incumplido en implementar la Resolución Ministerial N° 399-2001-SA/DM, aprobada el 13 de julio de 2001” (p. 5), donde se incluyó la AOE como uno de los métodos anticonceptivos amparado en las Normas del Programa Nacional de Planificación Familiar. Recibiendo recién una respuesta a finales del 2002 e inicios del 2003, donde el MINSa indicó que no se consideró a la anticoncepción de emergencia como parte de los métodos de planificación familiar que deberían ser distribuidos por el Ministerio de Salud, debido a que no se estableció de forma clara los efectos secundarios, la forma de actuación y que daños representaba el AOE para la vida humana (Defensoría del Pueblo, 2003).

La anticoncepción de emergencia (AE) es considerada como “un método anticonceptivo que previene el embarazo por falla anticonceptiva conocida o sospechada de una relación sexual sin protección o agresión sexual. Se encarga de retrasar la ovulación, previene la fertilización y afecta la implantación, pero no interrumpe un embarazo” (Rosenfeld, 2009, p. 54). Además si la anticoncepción de emergencia, se usa adecuadamente, es capaz de evitar hasta más del 95% de los embarazos no deseados y desaprovechados. Pero los obstáculos como el conocimiento, la percepción y la actitud hacia la anticoncepción de emergencia impiden que las mujeres y adolescentes tengan acceso (Mohammed, Malik , & Abu, 2019).

Es importante resaltar que toda mujer y adolescente tiene derecho a decidir libremente cuándo tener hijos, cuántos y con quién. Son derechos que se logran con la anticoncepción de emergencia en casos de relaciones sexuales sin protección, falla de anticonceptivos, uso incorrecto de anticonceptivos y sexo forzado. Así como una segunda oportunidad de un embarazo no planificado en un lapso de los tres a cinco días posteriores a un acto sexual donde no se consideró la protección al prevenir o detener temporalmente la ovulación o al generar un cambio químico en el esperma y

el óvulo evitando que se encuentren (Mohammed et al, 2019). En tiempos actuales la AOE está disponible sin receta para consumidores de todas las edades. No obstante, los consumidores se enfrentan a barreras continuas para el acceso, que incluyen poca cantidad de existencias e información incorrecta proporcionada por el personal de la farmacia (Moore, Ryan, & Stamm, 2019).

“Los dos tipos de anticoncepción que se usan ampliamente son las tabletas hormonales orales y la inserción de un dispositivo intrauterino (DIU). Las tabletas hormonales se conocen ampliamente como la píldora del día después o la segunda oportunidad” (Croxatto, Brache y Pavez, 2004, p. 121).

La AE entre sus ventajas destaca la prevención del embarazo después de una relación sexual sin protección. Si su uso es correcto puede llegar a reducir en un 75 % el riesgo de embarazo en un coito sin protección (Peláez, 2011).

La AE se emplea después de un acto sexual antes de que se origine el embarazo. Por eso su término que permite identificarlo como un método de “píldora del día siguiente”, “píldora de la mañana siguiente”, “píldora para después del sexo”, las mismas que desencadenan una confusión de qué momento se debe administrar y su propósito. El término anticoncepción es porque previene la fecundación, mientras emergencia por su inmediatez de su uso, el cual debe realizarse en las primeras 72 horas posteriores al coito no protegido (Peláez, 2011).

“La AE no es una anticoncepción de uso regular, es así que después de uso se debe seguir con el método regular de anticoncepción si no se desea un embarazo. Su uso puede darse en cualquier momento del ciclo menstrual y más de una vez durante un mismo ciclo. Sin embargo no protege contra las enfermedades de transmisión sexual” (Peláez, 2011, 121).

La Organización Mundial de la Salud (2018) establece la forma de uso de los fármacos como forma de anticoncepción oral de emergencia:

Píldoras anticonceptivas de urgencia de acetato de ulipistral (AU) de 30 mg, que son para dosis única

Píldoras anticonceptivas de urgencia de levonorgestrel (LNG) para una sola dosis de 1,5 mg, o también para dos dosis de levonorgestrel de 0,75 mg cada 12 horas

Píldoras AOC, para dos tomas: de 100 µg de etinilestradiol más 0,5 mg de LNG, en una diferencia de 12 horas (método Yuzpe) (p. 1).

El modo de empleo de la píldora hormonal de emergencia varía dependiendo de si se usa el método combinado o Yuzpe, o aquellas píldoras que sólo contienen progestágeno. Donde según OMS (1999) el método Yuzpe se refiere:

A que la dosis inicial consiste en tomar dos o más píldoras dentro de las 72 horas siguientes a la relación sexual sin protección y, la segunda dosis, en dos o más píldoras 12 horas después. Cabe precisar que la dosis varía de acuerdo a la fórmula de las tabletas que se utilicen (p. 41).

Su uso se recomienda: cuando se ha forzado a la mujer a tener relaciones sexuales (violación). Ha tenido un retraso en su anticonceptivo inyectable (medroxiprogesterona) por al menos 2 semanas y, relación sexual sin protección y desea evitar el embarazo o accidente del condón por una rotura (Ojeda, Orellano, Seminario, & Soto, 2018).

La función del levonorgestrel consiste en “la postergación de la ovulación, porque no ocurre el pico de la hormona luteinizante y no se origina el espesamiento del moco cervical, esto tiene un efecto en que se retrasa la llegada de los espermatozoides a las trompas de falopio” (Ojeda et al, 2018, p. 68) .

Ojeda et al (2018), considera para evaluar el conocimiento, si se debe usar en caso de olvido del anticonceptivo oral, relaciones sexuales sin protección.

El uso de la anticoncepción hormonal de emergencia, según establece Serra et al (2007) debe, su justificación debe estar de la mano con el conocimiento sobre el correcto uso de la misma.

El contar con un mayor acceso a centros de información respecto a la educación sexual y métodos anticonceptivos permiten prevenir embarazos no planificados e inducir el aborto, que pone en riesgo la vida de la persona. Es así que el adecuado conocimiento y uso de los métodos de planificación valoran la efectividad de los programas de planificación familiar y al mismo tiempo corrige ciertas brechas (Lázaro, 2017). Además, evalúa el conocimiento en base a tres niveles: bajo, regular y alto.

Por lo tanto, el uso seguro y efectivo de productos hormonales requiere que el usuario tenga suficiente conocimiento sobre las opciones disponibles, la administración adecuada y los efectos secundarios comunes y graves, además la anticoncepción de emergencia se puede obtener de proveedores de atención médica sin receta médica (Byamugisha, Mirembe y Faxelid, 2006).

Dentro de los efectos secundarios, Mandujano, Reyes, Sarmiento, Murillo, & Osorio, (2018) establecen que el levonorgestrel es el componente base la píldora hormonal de emergencia y que los efectos que varían en cada mujer; Entre los riesgos más comunes se encuentran:

Irregularidades en el ciclo menstrual (se adelanta o se posterga), posible adelgazamiento de las paredes uterinas y alteraciones en el proceso ovulatorio (lo que con el tiempo puede provocar infertilidad), embarazos ectópicos (fuera de la matriz), posible embarazo (si el endometrio está formado, no se impide la fecundación), y Alteraciones en el útero (hemorragias que impiden en ocasiones la implantación, sangrados intermenstruales, miomas) (p. 229).

Los efectos secundarios generales que se pueden presentar al ingerir la píldora son: náuseas, vómitos, dolor abdominal, sensibilidad mamaria, cefalea, mareos y fatiga, Cambios en los patrones de sangrado, sobre peso, caída de cabello; siendo los más raros como: retención de líquido, obstrucción de venas y arterias, afectaciones en el corazón, hipertensión arterial (OMS, 2007).

Hay grandes probabilidades de que las mujeres estudiantes universitarios que más usen los anticonceptivos hormonales de emergencia cuando han fallas anticonceptivas o no usaron anticonceptivos. Asimismo los que presentan un mayor riesgo de embarazo son los que transfieren la información del uso o lo recomiendan a sus amistades, por lo tanto; su actitud siempre va ser positiva o de aceptación (Bauzá et al, 2018).

Por su parte, referente a un estudio realizado en estudiantes universitarios de la India encontraron que nivel de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia fue moderado, y en su mayoría tenían una actitud negativa. Además, el gran reto en la educación en salud reproductiva es que las instituciones educativas deben promover la conciencia y eliminar los conceptos erróneos sobre la anticoncepción de emergencia (Prem, Sarasveni, Krishnan, Diwakara y Kumar, 2020).

Respecto a la evaluación del conocimiento, se define como “un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto” (Bunge, 1971, p. 47).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

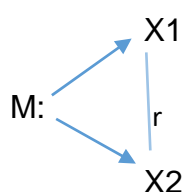
Enfoque: Cuantitativo

Tipo: Aplicada

Alcance: Aplicada

Desde el punto de vista del enfoque se determinó que el estudio fue cuantitativo de nivel correlacional tal como establecer Hernández, Fernández y Baptista (2014) respecto a que los estudios correlacionales tienen por finalidad “relación entre dos o más variables” (p.92). Desde el punto de vista del propósito fue aplicada, porque se basa en otras teorías abordadas, así como el diseño de un protocolo normativo.

Diseño: No experimental – Transversal



Dónde:

M: Muestra (75 estudiantes de enfermería del instituto)

X1: Conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia

X2: uso de la pastilla hormonal de emergencia

r: Relación

3.2. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia

Proceso Intelectual adquirido a través de información científica sobre Anticoncepción Oral de Emergencia (Rodas y Rojas, 2019).

Variable dependiente: uso de la pastilla hormonal de emergencia

Ejercicio o práctica general de la anticoncepción oral de emergencia (Rodas y Rojas, 2019).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población serán las estudiantes de enfermería de un Instituto de Ferreñafe que son un total de 75.

Por lo tanto, la muestra lo conformarán el 100% de la población siendo la muestra censal de 75 enfermeras.

Criterios de inclusión

Estudiantes del sexo femenino del instituto de Ferreñafe

Criterios de exclusión

Estudiantes menores de 18 años

Estuantes que no dan el consentimiento informado

Estudiantes que dejan en blanco algunas respuestas

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Las técnicas fueron:

La encuesta, empleada fue para determinar el conocimiento y el uso de la anticoncepción oral de emergencia. Cuyo instrumento es el cuestionario.

El cuestionario consta de 11 preguntas, que se realizó en base a los indicadores del conocimiento.

Conocimiento de sobre la pastilla hormonal de emergencia: 1 – 11

Uso: 12 - 13

Elaborado por panta (2016), adaptado por (Díaz, 2017). El valor del alfa de cronbach obtenido del cuestionario fue de 0,832 que establece que el cuestionario es confiable.

La validez del instrumento fue validado por contenido, mediante 2 expertos: Cinthia Flores Quinteros y Rimmel Alex Muñoz Gomez en el estudio de Díaz (2017).

3.4 procedimientos

Para la aplicación del cuestionario se aplicó de la siguiente manera:

Permiso de la institución

Obtener números telefónicos de las estudiantes

Elaborar el instrumento en un formulario en línea

Envío de link a las estudiantes para su llenado

Descargar el Excel de las respuestas del formulario para su procesamiento

3.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se realizó con el programa Excel, el cual se utilizó para la elaboración de la base de datos y se codificó cada una de las respuestas de los encuestados, luego se empleó el programa estadístico SPSS versión 23, donde se empleó la estadística descriptiva para los resultados cualitativos se utilizó tablas de frecuencias y porcentajes se eligió bien figura o gráfico, la estadística inferencial se para la prueba estadística de la hipótesis, la misma que se realizó con la prueba de chi cuadrado, se aceptó la relación cuando el nivel de significancia es menor al 5%

3.6 Aspectos éticos

Entre los aspectos éticos que se establece en el estudio son:

Confidencialidad, se guardó en reserva la identidad del participante, no se divulgará su nombre, además no se solicitará nombres, ya que se mostraran los resultados de forma general que no permitan la identificación individual de un participante.

Credibilidad, los resultados se mostraron tal como se encontraron en su realidad, sin la manipulación deliberada.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Caracterizar a las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020

	N	%
Edad		
15 y 19 años	34	56.6
20 y 24 años	13	21.7
25 a más años	13	21.7
Ciclo		
I	41	68.3
III	19	31.7
	60	100.0%

Fuente: cuestionario tomado a estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020

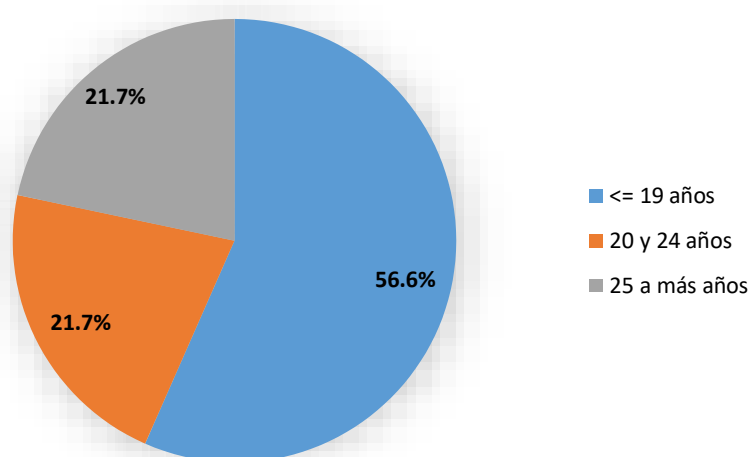


Figura 1. Distribución porcentual de los estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020

Fuente: Tabla 1

Se muestra que el 56,6% de los estudiantes de enfermería que participaron en la investigación tienen menor igual de 19 años, el 2,7% entre 20 y 24 años y el 21,7% más de 25 años.

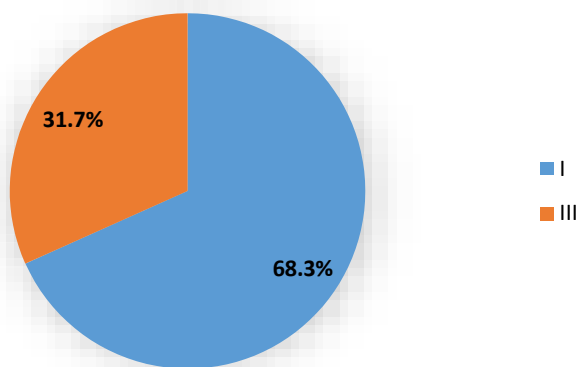


Figura 2. Distribución porcentual del ciclo de los estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020

Fuente: Tabla 1

El 68,3% de los estudiantes encuestados de enfermería de un instituto de Ferreñafe fueron del I ciclo y el 31,7% son del III ciclo.

Tabla 2

Distribución del conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	44	73.3
Medio	15	25.0
Alto	1	1.7
Total	60	100.0

Fuente: cuestionario tomado a estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020

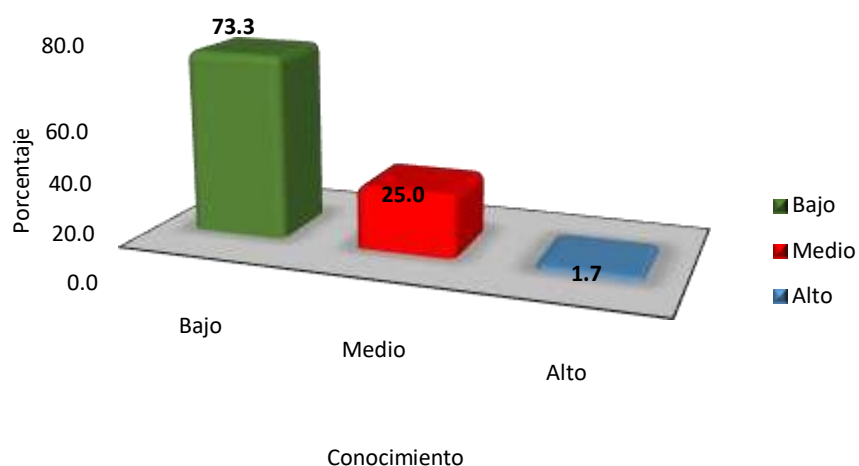


Figura 3. Distribución del conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia en

estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

En la figura 3, se muestra que el 73,3% de los estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe presentaron un conocimiento bajo sobre la pastilla hormonal de emergencia, el 25% tiene un conocimiento medio y sólo el 1,7% presentó un alto conocimiento

Tabla 3

Establecer la frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

	N	%
No	50	83.3
Si	10	16.7
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

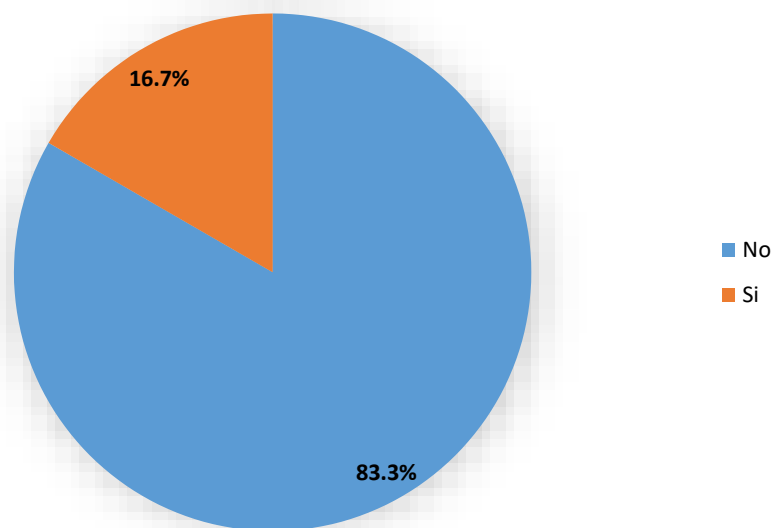


Figura 4: Frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

El 16,7% de las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe usan la pastilla hormonal de emergencia, mientras el 83,3% manifiesta que no ha usado la pastilla hormonal de emergencia.

Tabla 4

Correlación entre las dimensiones del conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

Dimensiones del conocimiento		Uso				Total		x2	p.valor
		No		Si		No	%		
		No	%	No	%	No	%		
Conocimiento General	Bajo	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%		
	medio	18	94.7%	1	5.3%	19	100.0%		
	Alto	14	60.9%	9	39.1%	23	100.0%	13,735	0,001
Forma de uso	Bajo	33	84.6%	6	15.4%	39	100.0%		
	Medio	16	80.0%	4	20.0%	20	100.0%		
	Alto	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	,406	,816
Efectos secundarios	Bajo	32	86.5%	5	13.5%	37	100.0%		
	Alto	18	78.3%	5	21.7%	23	100.0%		
	Total	50	83.3%	10	16.7%	60	100.0%	,691	,485

Fuente: Cuestionario a estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

Se establece que entre las dimensiones del conocimiento de la pastilla hormonal de emergencia y el uso, se estableció relación solo con la dimensión del conocimiento general ($p=0,001$), no se encontró relación con el conocimiento de la forma de uso ($p=,816$), ni con el conocimiento de los efectos secundarios ($p=,485$)

Contrastación de hipótesis

Hi. Existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

H0. No existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.

Tabla 5

Correlación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe

Conocimiento	uso				Total	x ²	p
	No	Si	No	Si			
	N	%	N	%	N	%	
Bajo	40	66.7%	4	6.7%	44	73.3%	9,818 0,007
Medio	10	16.7%	5	8.3%	15	25.0%	
Alto	0	0.0%	1	1.7%	1	1.7%	
Total	50	83.3%	10	16.7%	60	100.0%	

Fuente: SPSS V23

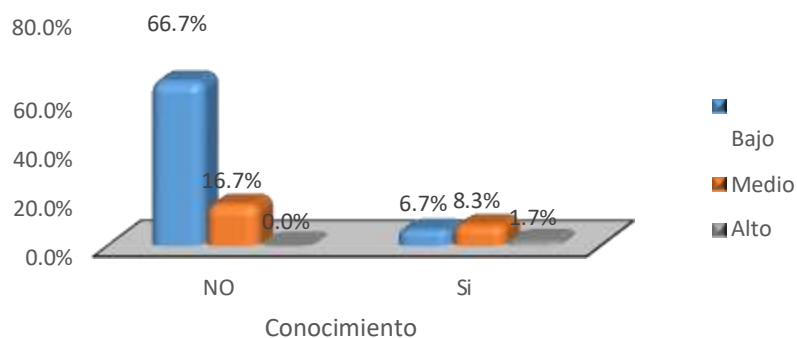


Figura 5. Correlación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe

El 66,7% de los estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe presentaron un bajo conocimiento y no usan la pastilla hormonal de emergencia, en cambio el 8,3% tiene un conocimiento medio y usa la pastilla hormonal. Además a un nivel de significancia $0,007 < 0,05$ se acepta que existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe

IV. DISCUSIÓN

Alrededor del mundo las cifras de abortos son alarmantes, principalmente por embarazos no deseados, además en su afán de abortar las mujeres recurren a un aborto inseguro donde arriesgan su vida y se produce la muerte materna, es por eso que la PHE otorga el derecho a las mujeres de decidir cuándo desean ser madres, asimismo es un método moderno de uso no regular que su uso trae consigo muchas opiniones encontradas.

Los resultados fueron alentadores al establecer que los estudiantes con mayor conocimiento, tienen uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe ($p=0,007$), donde el 66,7% de las estudiantes mostraron un bajo conocimiento y no uso de la PHE, y un 1,7% mostró un alto conocimiento y uso de la píldora resultados que coinciden con los encontrados por Kgosiemang y Blitz (2018). Al estudiar, los conocimientos, actitudes y prácticas, estableciendo que un mejor conocimiento genera una mayor probabilidad de que la mujer use la PHE ($p=0,001$), así como una actitud de aceptación y recomendación, lo mismo afirma Palermo, Blecky Westley (2014). Que evaluó a 45 países, destacando que el conocimiento y uso de PHE es limitado, se encontró que es un campo por explorar, pese a que representa grandes beneficios para el acceso de este método en millones de mujeres, su hallazgo no sólo se centró en determinar el conocimiento, sino también lo relacionó con factores como relaciones sexuales y estado civil, estableciendo que hay una necesidad de una mejor difusión de la información respecto a la anticoncepción de emergencia, en especial en las personas de bajos estratos económicos. Las variaciones en el uso y el conocimiento dentro de las regiones sugieren que no se puede ofrecer un programa para todos, sino que debe responder a las características del grupo poblacional país. Ya que en muchos países prevalece lo moral y para la salud sólo se ha convertido en el secreto mejor guardado en la salud reproductiva, cuando representa un gran potencial para ayudar a las mujeres. Porque también se enfrentan a los problemas del estado, que no asumen un modelo verdaderamente moderno, equitativo y basado en la evidencia de la educación sexual integral, principalmente por las barreras socioculturales, políticas y de sistemas que operan de manera profunda en múltiples niveles de los entornos de los adolescentes.

También Yen, Parmar, Lin y Ammerman (2015), tras estudiar a hombres y mujeres adolescentes en situación abandono o inseguridad, encontraron tienen altas tasas de conciencia de la PHE pero poco conocimiento. Por lo tanto, existe una gran necesidad de más educación para que se lleguen a transmitir y eliminar los conceptos erróneos y sobre todo aumentar el conocimiento práctico, también hay problemas y un aspecto moral en la educación sobre el acceso masculino, porque se considera que la responsabilidad reproductiva cuando es diferente al método del condón recae sólo en la mujer, los hombres tienen escasos o nulos conocimientos de la PHE, porque no conocen sobre los efectos secundarios, y hasta ahora se presenta un problema de la disponibilidad de venta libre para hombres y mujeres jóvenes, también representa un costo elevado para un solo uso.

Respecto a las características de las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020, un 56,6% su edad fue menos de 19 años, el 68,3% de encuestados fueron del I ciclo. A diferencia del estudio de Yen et al (2015), donde el 70% tuvieron entre 15 a 25 años y el 30% de 13 a 16 años, el interés por caracterizar a los adolescentes ya que según Stidham et al (2016), que es imposible retrasar el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes, pero muy por el contrario si se puede reducir los comportamientos de riesgo sexual o mejorar los resultados de salud reproductiva y la efectividad de la educación sexual integral para aumentar el uso de los métodos anticonceptivos, tanto tradicionales y modernos.

El conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe fue prevalen el nivel bajo en el 73,3%. Resultados que se corroboran con los encontrados por Yen et al (2015), que encontró un bajo conocimiento en las adolescentes, evidenciando que las mujeres jóvenes en un total del 86% informaron que si han escuchado sobre anticoncepción de emergencia, mientras en los hombres jóvenes el 70%. Un 40% se encontró en duda o calificaron que la PHE es abortiva y que su uso es regular (40%) un 19% consideró que previene las enfermedades de transmisión sexual. Un 40% y 43% de hombres y mujeres afirmaron que la PHE se adquiere sin receta médica; un desconocimiento del 72% respecto a si los hombres pueden recibir la PAH para el uso de su pareja; 12% consideró que la PHE genera infertilidad; El 44% consideró que la forma de uso es tomar AE en el plazo de 1 día después de tener relaciones sexuales sin protección. Destacando que los jóvenes necesitan mayor información. También Abraha et al

(2019); Rodas y Rojas (2019); Rojas (2017) mencionan que una mayoría de las mujeres no conocen los anticonceptivos de emergencia y Hay un déficit de conocimiento, a diferencia de Flores (2019) que el 70% mostró conocimiento sobre la PHE, además están muy de acuerdo en basarse en las recomendaciones de la OMS para ofrecer información y poner la PHE al alcance de las mujeres en edad de concepción. También Carrión (2019) encontró desconocimiento pero en un porcentaje menor de 48,2%, destacando el conocimiento mayor sobre la definición (90.2%), seguido de las indicaciones (87%), eficacia (77.1%) y efectos adversos (75.2%), a pesar del conocimiento indicado, el desconocimiento prevaleció en la administración de los métodos Yuzpe (78.2%) y Levonorgestrel (64.9%), desconoce las contraindicaciones (75.2%) y como es la forma de acción de la PHE (54.4%) de la PAE. En estudio Resultado parecido a Lima (2017) el 54% no tiene un conocimiento adecuado de la PHE. En los estudios nacionales el conocimiento es variado donde Sebasatian (2018) y Lázaro (2017) encontraron un conocimiento regular en el 60% en el primero, mientras Mauricio (2018) encontró un conocimiento bueno en el 60,6%, sólo Mendoza (2018) destacó el conocimiento bajo en el 48,7% de las estudiantes de enfermería, en los estudios locales Sigueñas y Criollo (2018) encontró un conocimiento regular en el 43,96% de estudiantes, pese a ser estudiantes de nivel secundario y de una Institución pública, abriendo el debate de realizar un estudio acerca de la diferencia de conocimiento en estudiantes de secundaria y nivel superior, así como de una institución educativa pública o privada, ya que los estudios que se han realizado sobre el conocimiento no realizan estas diferencias significativas.

En el estudio también se encontró que el 16,7% usó la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe, mientras el 83,3% indicó no usarlo, resultados menores a los encontrados en Sigueñas y Criollo (2018), donde cerca de la mitad los usa (45,05%), mientras Estrella y Poma (2019) la frecuencia de uso fue del 20,5%, destacando que un 28,2% presentó un prontitud en su uso. Esto resultados son superiores a los encontrados por Myers (2018) que encontró un uso del 2% al 9%. Principalmente destacó que hay factores que influyen en el uso de la píldora hormonal de emergencia; son la vida familiar, el diálogo con los padres, el ingreso familiar, el rendimiento educativo, y el tabaquismo. Con esto se abre la posibilidad de estudio relacionado a los factores que favorecen o dificultan el uso de la PHE.

Se encontró relación entre la dimensión conocimiento general de la PHE ($p=0,001$) y el uso de la PHE, sin embargo no encontró relación entre la forma de uso ($p=0,816$) y efectos secundarios ($p=0,485$) con el uso de la PHE. Resultados que se corroboran con Sigueñas y Criollo (2018) donde halló asociación estadística entre el nivel de conocimiento y el uso de MAC en las estudiantes. ($p < 0.05$). No se muestran estudio que establecen asociación de los efectos secundarios y la forma de uso.

Entre las limitaciones del estudio se encontró el acceso a la población, asimismo no se pudo trabajar con todos los niveles de los ciclos educativos, por el panorama de la pandemia COVID 19, el cual originó que la mayoría de los estudiantes sean del I ciclo y III ciclo, además la edad fue en menores de 19 años, porque son estudiantes con estudios que recién empiezan.

V. CONCLUSIONES

Se encontró relación significativa en entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe ($p=0,007$), donde el 66,7% de las estudiantes mostraron un bajo conocimiento y no uso de la PHE, y un 1,7% mostró un alto conocimiento y uso de la píldora.

1. Respecto a las características de las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020, un 56,6% su edad fue menos de 19 años, el 68,3% de encuestados fueron del I ciclo.
2. El 73,3 de las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe tuvieron un conocimiento bajo sobre la pastilla hormonal de emergencia.
3. El 16,7% presentó una frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe, mientras el 83,3% indicó no usarlo.
4. Se encontró relación entre la dimensión conocimiento general de la PHE ($p=0,001$) y el uso de la PHE, sin embargo no encontró relación entre la forma de uso ($p=0,816$) y efectos secundarios ($p=0,485$) con el uso de la PHE.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la dirección del instituto, de alguna manera desmitificar el paradigma de la anticoncepción de uso rápido debido a la significativa relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal entre los jóvenes alumnos y por esto incorporar en la currícula cursos básicos de sexualidad humana para prevenir embarazos no deseados.

1. Se recomienda a la Ugel ferreñafe articular institucionalmente con la red de salud del mismo lugar para proyectar los conocimientos y aprendizajes de sexualidad humana a los colegios de la región, se debe incorporar la información procesada en conocimiento a los alumnos de nivel primaria y secundaria.
2. Se sugiere a los docentes de las asignaturas básicas de Anatomía, fisiología y farmacología; incorporar temas relacionados a la Anticoncepción oral de emergencia.
3. Se recomienda a la dirección académica del instituto incentivar a los alumnos en proceso de titulación profesional realizar investigaciones(tesis) sobre esta realidad en la ciudad y en área rural donde se puedan testear nuevas muestras de población en edad reproductiva y valorar su conocimiento de este tipo de anticoncepción.
4. Se recomienda a la población del instituto es decir, de todas las carreras profesionales organizar reuniones virtuales con especialistas que puedan tratar temas de uso y abuso de las pastillas anticonceptivas de emergencia.

REFERENCIAS

- Abraha, D., Welu, G., Berwo, M., Gebretsadik, M., Tsegay, T., Gebreheat, G., & Gebremariam, H. (2019). Knowledge of and Utilization of Emergency Contraceptive and Its Associated Factors among Women Seeking Induced Abortion in Public Hospitals, Eastern Tigray, Ethiopia, 2017: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 1-7. doi:<https://doi.org/10.1155/2019/7209274>
- Barrios, A. (2017). *Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes de 16 a 20 años de edad del Instituto Superior Tecnológico Privado Sergio Bernales García del distrito de San Vicente, provincia de Cañete - Lima*. Universidad Privada Sergio Bernales, Cañete.
- Bauzá, M., Esteva, M., Molina, J., Pereiró, I., Ingla, M., & March, S. (2018). Emergency contraception and risk habits in a university population. *Journal The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 23(6), 427-433. doi:<https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1533547>
- Bunge, M. (1971). *La ciencia, sus métodos y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo XX.
- Byamugisha, J., Mirembe, F., & Faxelid, E. (2006). Emergency contraception and fertility awareness among university students in Kampala, Uganda. *Afr Health Sci*, 6(4), 194–200.
- Carrión, K. A. (2019). *Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva de emergencia en estudiantes de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja*. Tesis de Postgrado, Universidad Nacional de Loja, Loja. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/21853>
- Croxatto, H., Brache, V., & Pavez, M. (2004). Pituitary-ovarian function following the standard levonorgestrel emergency contraceptive dose or a single 0.75 mg dose given on the days preceding ovulation. *Contraception*, 70, 442–450.
- Defensoría del Pueblo. (2003). *La anticoncepción oral de emergencia*. Lima. Obtenido de https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe_78.pdf

- Estrella, J. G., & Poma, Z. (2019). *Nivel de conocimiento y uso de la anticoncepción oral de emergencia en un Instituto de Educación no Universitario Palian 2018*. Tesis de pregrado, universidad Peruana los Andes, Huancayo. Obtenido de <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1110>
- Flores, J. M. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca*. Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32826>
- Iqbal, M., & Bahari, M. (2019). Emergency contraceptive pills knowledge, attitudes, and practices of community pharmacists in pakistan. *Value & Health, 19*(3). Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jval.2016.03.1985>
- Kgosiemang, B., & Blitz, J. (2018). Emergency contraceptive knowledge, attitudes and practices among female students at the University of Botswana: A descriptive survey. *Afr J Prim Health Care Fam Med, 10*(1), 1674. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6131695/>
- Kumar, R., Kumar, S., Kumari, A., & Shora, T. (2016). Emergency contraception: Knowledge and attitude toward its use among medical students of a medical college in North-West India. *J Pharm Bioallied Sci, 8*(3), 235–239. doi:10.4103/0975-7406.175974
- Lázaro, G. E. (2017). Conocimientos sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en gestantes adolescentes que se atienden en el instituto nacional materno perinatal. *Rev Int Salud Materno Fetal, 2*(3), 13 - 19.
- Lima, Y. B. (2017). *Conocimiento de anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, cantón Machala*. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja, Loja- Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18784>
- Mandujano, J. C., Reyes, C., Sarmiento, Z., Murillo, A. L., & Osorio, D. R. (2018). Conocimiento y uso de la píldora de emergencia en jóvenes universitarias de Tabasco. *Horizonte sanitario, 17*(3), 227-234. doi:10.19136/hs.a17n3.2161

- Mauricio, R. M. (2018). *Conocimiento sobre la pildora de emergencia en estudiantes de enfermería. Universidad San Pedro Sullana 2017*. Tesis de postgrado, Universidad San Pedro, Sullana. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8532>
- Mendoza , C. A. (2018). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de estudiantes de 5to año de secundaria de la Institución Educativa “10797 Micaela Bastidas” del distrito de José Leonardo Ortiz Lambayeque 2015*. Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas, Lambayeque. Obtenido de <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7376>
- Mendoza, Y. D. (2018). *Nivel de Conocimiento y Actitud sobre el uso de la Anticoncepción Oral de Emergencia en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro Huacho, 2015-2016*. Tesis de postgrado, Universidad San Pedro, Barranca. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8735>
- Mohammed, S., Malik , A., & Abu, O. (2019). Pre-service knowledge, perception, and use of emergency contraception among future healthcare providers in northern Ghana. *Contraception and Reproductive Medicine, 4*(1).
- Mooney, J., Lau, A., Bateson, D., Richtiers, J., Steawart, M., & Black, K. (2019). Enhancing use of emergency contraceptive pills: A systematic review of women’s attitudes, beliefs, knowledge, and experiences in Australia. *Journal Health Care for Women International, 40*(2), 174-195 . doi:<https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1526286>
- Moore, A., Ryan, S., & Stamm, C. (2019). Seeking emergency contraception in the United States: A review of access and barriers. *Journal Women & health, 59*(4). doi:<https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1487905>
- Morris, N. (14 de Febrero de 2020). *Young people have a ‘dangerous lack of knowledge’ about how the morning after pill works*. Obtenido de <https://metro.co.uk/2020/02/14/young-people-dangerous-lack-knowledge-morning-pill-works-12238547/>
- Murphy, C., & Pooke, V. (2019). Emergency contraception in the UK: stigma as a key ingredient of a fundamental women’s healthcare product. *Journal Sexual and*

- Myers, R. (21 de Julio de 2018). *El uso de la píldora del día después varía en Europa*. Obtenido de <https://www.publico.es/actualidad/pildora-del-dia-despues-varia.html>
- Ojeda, D., Orellano, A., Seminario, K., & Soto, V. (2018). Conocimiento y uso del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque 2016. *rev. Exp. Med*, 4(2), 67-70.
- OMS. (1999). *Emergency contraception*. Ginebra.
- OMS. (2007). *Programa nacional de salud sexual y procreación responsable argentina*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual/ahe>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de Febrero de 2018). *Anticoncepción de urgencia*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>
- Palermo, T., Bleck, J. y Westley, E. (2014). Knowledge and Use of Emergency Contraception: A Multicountry Analysis. *A journal of peer-reviewed research*, 40(2): 79-93
- Peláez, J. O. (2011). Importancia del conocimiento y promoción de la anticoncepción de emergencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 37(3).
- Prem, D., Sarasveni, M., Krishnan, J., Diwakara, L., & Kumar, N. (2020). Knowledge and attitudes about the use of emergency contraception among college students in Tamil Nadu, India. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 1.
- Quispe, D., Rebolledo, K., Ganoza, A., Miranda, J., & Elejalde, N. (2016). Alto uso de anticoncepción oral de emergencia en Perú: reconsideración de su libre acceso. *Rev. perú. med. exp. salud publica*, 33(4). doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2581>
- Rodas, J. C., & Rojas, M. E. (2019). *Conocimientos y uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2019*. Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32785/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

Rojas , D. K. (2017). *Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes del Colegio Emiliano Ortega Espinoza del cantón Catamayo*. Tesis de postgrado, Universidad Nacional de Loja, Loja- Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19506>

Rosenfeld, J. R. (2009). *Handbook of women's health* (2da ed.). Cambridge: Cambridge University Press.

Sausa, M. (24 de Abril de 2018). *Perú a la cola de Latinoamérica en uso de anticonceptivos modernos [INFORME]*. Obtenido de <https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105-noticia/?ref=p21r>

Sebasatian, J. (2018). *Nivel de conocimientos sobre anticoncepcion oral de emergencia de las mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante los meses de abril a junio del año 2017*. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima.

Serra, A., Montaner, M., Sitjar, S., Sisó, A., Espanyol, M., & Devant, M. (2007). Anticoncepción de emergencia: evaluación de los conocimientos de las mujeres, un requisito para la efectividad del tratamiento. *Atención Primaria*, 39(2), 87-92. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-anticoncepcion-emergencia-evaluacion-conocimientos-mujeres-13098676>

Sigueñas , E. G., & Criollo , R. L. (2018). *Asociación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del 5º año de secundaria de la Institución Educativa Elvira García y García - Chiclayo, durante setiembre – noviembre del 2017*. Tesis de Pregrado, Universidad Particular de Chiclayo, Chiclayo. Obtenido de <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/238>

Stidham, K., McDermott, J., Komro, K. y Santelli, J (2016). The State of Sex Education in the United States. *J Adolesc Healt*, 58(6): 595–597.

- Van, P., Brisley, C., Halberg, L., Matthysen, M., Toerien, M., & Joubert, G. (2019). The use, knowledge and attitudes regarding hormonal contraceptive products of female first-year students in a Faculty of Health Sciences. *South African Family Practice*, 61(5), 190-196.
- Weinberger, M. (1987). The Relationship between Women's Education and Fertility: Selected Findings from the World Fertility Surveys. *International Family Planning Perspectives*, 13(12), 35-46.
- Yen, S., Parmar, D., Lin, E. y Ammerman, S. (2015). Emergency Contraception Pill Awareness and Knowledge in Uninsured Adolescents: High Rates of Misconceptions Concerning Indications for Use, Side Effects, and Access. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 28 (5): 337-342

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Variable independiente : Conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia	Proceso Intelectual adquirido a través de información científica sobre Anticoncepción Oral de Emergencia (Rodas y Rojas, 2019).	Conocimiento general Forma de uso Esquema de administración Efectos Secundarios	Define que es el AOE Indicaciones Momento de uso Identifica los efectos adversos	Cuestionario
Variable dependiente: uso de la pastilla hormonal de emergencia	Ejercicio o práctica general de la anticoncepción oral de emergencia (Rodas y Rojas, 2019).	Consumo Recomendación	Frecuencia de uso Recomendación de uso a terceros	Cuestionario

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Edad:.....

Ciclo:.....

Conocimiento

1) ¿Qué es la anticoncepción oral de emergencia (AOE)?

- a. Es un método anticonceptivo de barrera
- b. Es un método para prevenir el embarazo de uso regular
- c. Es un método postcoital que se usa en cada relación sexual a la mañana siguiente
- d. Es un método para prevenir el embarazo cuando se ha tenido relaciones sexuales sin protección

2) ¿Alguna vez ha recibido charlas sobre la AOE?

- a. Sí
- b. NO

3) Sobre la AOE, es cierto:

- a. Puede provocar cáncer
- b. No es seguro al 100%
- c. Es seguro al 100%
- d. Puede provocar infertilidad

4) ¿En qué casos se indicaría el uso de la AOE?

- a. En caso de violación
- b. En caso de ruptura de preservativo
- c. En caso de tener relación sexual sin protección
- d. Todas las anteriores

5) El método de la anticoncepción oral de emergencia es de uso regular

- a. Si
- b. No

6) Se puede sustituir la píldora oral de emergencia por algún otro método de planificación familiar

- a. Si
- b. No

7) ¿Cómo se toma el Anticonceptivo Oral de Emergencia?

- a. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 6 horas después de la inicial.
- b. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 24 horas después de la inicial.
- c. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 12 horas después de la inicial
- d. Primera dosis en las primeras 72 horas después del coito, seguida por una segunda dosis 18 horas después de la inicial

8) Con respecto al mecanismo de acción del AOE. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Inhibe la ovulación
- b. No altera el moco cervical
- c. Interrumpe la implantación (fecundación)
- d. Todas

9) ¿Cuál de las respuestas es correcta sobre las contraindicaciones de la AOE?

- a. Puede producir malformaciones congénitas
- b. En la gestante porque interrumpe el embarazo
- c. Su uso rutinario produce esterilidad
- d. Ninguna de las anteriores

10) Respecto a los efectos secundarios del AOE. ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Irregularidad menstrual
- b. Taquicardia
- c. Nauseas, mareos
- d. Todas

11) Respecto a las contraindicaciones del AOE ¿Cuál es la alternativa correcta?

- a. Dolor de Cabeza.
- b. Embarazo
- c. Dolor Muscular
- d. Todas.

Uso

12) Ha usado la píldora oral de emergencia

- a) Si
- b) No

13) Recomendaría el uso de la píldora oral de emergencia a otras jóvenes de su edad

- a. Si
- b. No

Anexo 3: Ficha técnica del cuestionario

Información general

Nombre del instrumento: Cuestionario para medir los conocimientos sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia.

Autor: Panta (2016)

Adaptación: Br. Leydi Rocio Díaz Valladares

N° de ítems: 11 preguntas

Administración Individual: Duración 10 minutos

Finalidad: Medir los conocimientos sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia.

Codificación: Este cuestionario mide tres dimensiones:

Conocimiento general (ítems 1, 2, 3,4);

Forma de uso (ítems 5, 6, 7);

Efectos secundarios (ítems 8, 9, 10,11).

Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total de la variable se suman los subtotales de cada dimensión.

Propiedades psicométricas:

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se midió los conocimientos sobre la Anticoncepción Oral de Emergencia en los estudiantes de secundaria de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón del distrito de Chaná, que determinó la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 10 estudiantes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.832$, que representa una confiabilidad buena.

Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos con grado de magíster.

Baremos

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: Alto (16-22); Medio (08-14); Bajo (<7). Considera cuando la respuesta es incorrecta el puntaje es 1 y cuando es correcta el puntaje es 2, por lo tanto el puntaje mínimo es 11 y el máximo 22.

Anexo 4: Matriz de consistencia

TITULO: Conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un Instituto de Ferreñafe

2020

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe?</p>	<p>Hipótesis General Hi. Existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe. H0. No existe relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un</p>	<p>Objetivo General - Determinar la relación entre el conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe</p>	<p>Variable independiente: Conocimiento o sobre la pastilla hormonal de emergencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento general - Forma de uso - Esquema de administración - Efectos secundarios 	<p>Diseño: Cuantitativa correlacional No Experimental y transversal Población: 75 estudiantes Muestra: 75 estudiantes</p>

	instituto de Ferreñafe.				
		<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar a las estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 2020 - Identificar el conocimiento sobre la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe - Establecer la frecuencia de uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe 	<p>Variable dependiente: uso de la pastilla hormonal de emergencia</p>	<p>Consumo</p> <p>Recomendación.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

		<ul style="list-style-type: none">- Relacional las dimensiones del conocimiento y uso de la pastilla hormonal de emergencia en estudiantes de enfermería de un instituto de Ferreñafe.			
--	--	--	--	--	--

Anexo 5: Autorización del desarrollo de la investigación



"Año de la Universalización de la Salud"

09 de junio del 2020

Señor.
CPC. SEGUNDO MIGUEL SALAZ MORI
DIRECTOR DE INSTITUTO PUBLICO ENRRIQUE LOPEZ ALBUJAR

Presente.

Es grato dirigiros a ustedes, para expresar nuestro cordial saludo y a la vez presentar al(la) Maestrante Danna Deborah Sammantha Mejia Acuña, alumno(a) de la escuela de Postgrado del III ciclo de la **Maestría en Gestión Pública**, de nuestra casa superior de estudios; quien desea desarrollar la aplicación de su Proyecto de Tesis; en su representada; dicho trabajo se titula "CONOCIMIENTO Y USO DE LA PASTILLA HORMONAL DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE UN INSTITUTO DE FERREÑAFE".

Agradecemos anticipadamente la atención que pudieran brindar a la presente.

Expedimos la presente a solicitud de la alumna.

Atentamente,

C.C.: VAGS-DTC-EPG, Interesado (a) y Archivo.

Anexo 6: Declaratoria de originalidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, **Mejía Acuña Danna Deborah Sammantha**, egresado de la Escuela de Posgrado del Programa académico de **Maestría en Gestión de los Servicios de Salud**; de la Universidad César Vallejo filial Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la tesis titulada:

Clima laboral y el lugar de trabajo en un establecimiento del primer nivel de atención Chiclayo; es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la tesis:

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

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

Chiclayo, 05 de Agosto del 2020

Apellidos y Nombres del Autor MEJIA ACUÑA DANNA DEBORATH SAMMANTHA	
Paterno Materno, Nombre1 Nombre2	
DNI: 7723372	Firma 
ORCID: 0000-0002-5110-194X	