



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA DEL
ANTICONCEPTIVO ORAL DE EMERGENCIA EN LOS ALUMNOS
DEL I.S.T.P SAUSA – JAUJA, 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTOR:

Bach. Garcia Inga, Leonila Elvira
Bach. Rosales Luis, Jimmy

ASESOR:

Mg: Lopez Calderon, Rocio Jeronima

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Publica y Epidemiologia

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por darme la fuerza y perseverancia de continuar mis estudios superiores, a mi hijo Gabriel que fue el motor y motivo para salir adelante a pesar de las adversidades, a mi hermano Walter García Inga que a pesar de su muerte él siempre vive en mi corazón y mis recuerdos.

Leonila.

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado salud para lograr mis metas y objetivos trazados, además de su infinita bondad y amor que bendice mi camino, a mis Padres Cirilo Rosales Tabraj y Sonia Luis Cristobal que son mi fuerza y fortaleza y por su lección de seguir siempre adelante cumpliendo más metas sin sucumbir a pesar de todas las adversidades que la vida me presente.

Jimmy.

AGRADECIMIENTO

Muestro sincero agradecimiento para la directora del Instituto Superior Tecnológico Público Sausa, Lic. Isabel Caso Villavicencio, a la jefe de práctica de la carrera de enfermería técnica Lic. Hilda Fernández Giménez, a la coordinadora del instituto Lic. Maribel Díaz Galarza.

Mi agradecimiento a los profesionales por sus enseñanzas y en especial a nuestra asesora Mg. Rocío Jerónima López Calderón, por brindarnos sus conocimientos, experiencias y colaboración para el desarrollo del informe.

Los autores.

Página del jurado

PRESIDENTA: MG. EDITH ROXANA MUÑOZ ECHEVARRIA
SECRETARIA: MG. RENEE AMPARO VALLE ELESCANO
VOCAL : MG. ROCIO JERÓNIMA LÓPEZ CALDERÓN
SUPLENTE : MG. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES

Declaratoria de autenticidad

Nosotros, Leonila Elvira García Inga y Jimmy Rosales Luis, declaramos bajo fundamento que todos los datos e información que acompañan a la tesis titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del I.S.T.P. Sausa - Jauja, 2022”, es:

De nuestra autoría.

La presente tesis no ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.

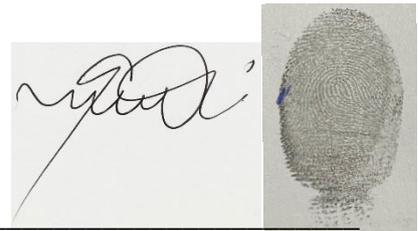
1. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente.
2. Los resultados presentados en la presente tesis son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Huancayo, 10 de junio del 2022.



Leonila Elvira García Inga
DNI N° 40708163



Jimmy Rosales Luis
DNI N° 42649999

Índice

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
Página del jurado	4
Declaratoria de autenticidad	5
Índice	6
Índice de tablas y gráficos	8
RESUMEN	9
ABSTRACT.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. MÉTODO	23
2.1 Tipo y diseño de investigación	23
2.2 Operacionalización de variables	23
2.3 Población, muestra y muestreo	24
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad...25	
2.5 Procedimiento.....	26
2.6 Método de análisis de datos.....	27
2.7 Aspectos éticos	28
III. RESULTADOS	29
3.1 Datos generales.....	29
3.2 Conocimientos	32
3.3 Actitudes.....	34
3.4 Prácticas.....	35
3.5 Prueba estadística	37
V. DISCUSIÓN	41
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	51
Anexo A: Matriz de consistencia.....	51
Anexo B: Instrumento.....	53

Anexo C: Instrumento digital	57
Anexo D: Juicio de expertos	61
Anexo E: Confiabilidad	67
Anexo F: Oficios autorizando el acceso a los estudiantes del I.S.T.P. Sausa.....	69

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1. Esquemas de dosificación del anticonceptivo oral de emergencia en el Perú	19
Tabla 2. Frecuencia y manejo de efectos secundarios del AOE	20
Tabla 3. Operacionalización de las variables.....	23
Tabla 4. Correlación entre Conocimiento, Actitud y Práctica	38
Tabla 5. Correlación entre Conocimiento y Actitudes	39
Tabla 6. Correlación entre Conocimiento y Prácticas	40
Tabla 7. Correlación entre Actitudes y Prácticas.....	41
Gráfico 1. Edad de los encuestados	29
Gráfico 3. Género de los encuestados.....	30
Gráfico 4. Programa de estudios de los encuestados.....	31
Gráfico 5. Semestre en el cursan los encuestados	32
Gráfico 6. Nivel de conocimientos sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia	33
Gráfico 6. Nivel de actitudes sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia.	34
Gráfico 7. Uso del anticonceptivo oral de emergencia	35
Gráfico 9. Prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia.	36
Gráfico 9. Efectos adversos en el uso del anticonceptivo oral de emergencia	37

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. Se desarrolló bajo el enfoque de una investigación descriptivo correlacional, con una muestra total de 205 estudiantes matriculados en el semestre 2022-I en los 5 programas educativos del instituto. Los principales resultados son: Sobre el conocimiento, el 54.63% presentan un nivel alto, el 39.02% presento un nivel medio, y el nivel bajo en 6.34%; respecto a las actitudes, el 43.9% posee una actitud positiva hacia el AEO, sin embargo, el 56.10% posee una actitud neutral o indiferente frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia, ningún encuestado poseyó una actitud negativa; para las prácticas, el 14.74% de la muestra ha realizado prácticas inadecuadas del anticonceptivo, mientras en el 85.26% la práctica fue adecuada. Se llego a las siguientes conclusiones: Si existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022, obteniéndose un valor de significancia menor al 0.05. Existe una relación positiva media entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022, con un coeficiente de correlación del Rho de Spearman de 0.282 y un valor de significancia de 0.0; a su vez si existe relación entre los conocimientos y prácticas, con un coeficiente de correlación del Rho de Spearman de 0.285 y un valor de significancia de 0.0. Sin embargo, no existe relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022, se obtuvo un valor de significancia de 0.596.

Palabras clave: Anticonceptivo oral de emergencia, conocimiento, actitud, práctica.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between knowledge, attitudes and practices of the use of emergency oral contraception in the students of the I.S.T.P. Sausa, 2022. It was developed under the approach of a descriptive correlational research, with a total sample of 205 students enrolled in the 2022-I semester in the 5 educational programs of the institute. The main results are: Regarding knowledge, 54.63% present a high level, 39.02% present a medium level, and the low level is 6.34%; Regarding attitudes, 43.9% have a positive attitude towards the AEO, however, 56.10% have a neutral or indifferent attitude towards the use of emergency oral contraception, none of the respondents had a negative attitude; for the practices, 14.74% of the sample has carried out inadequate contraceptive practices, while in 85.26% the practice was adequate. The following conclusions were reached: If there is a relationship between the knowledge, attitudes and practices of the use of emergency oral contraception in students, the I.S.T.P. Sausa, 2022, obtaining a significance value of less than 0.05. There is an average positive relationship between knowledge and attitudes about the use of emergency oral contraception in I.S.T.P. Sausa, 2022, with a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.282 and a significance value of 0.0; in turn, if there is a relationship between knowledge and practices, with a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.285 and a significance value of 0.0. However, there is no relationship between attitudes and practices about the use of emergency oral contraception in I.S.T.P. Sausa, 2022, a significance value of 0.596 was obtained.

Keywords: Emergency oral contraceptive, knowledge, attitude, practice.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo no deseado y su consecuencia más grave, el aborto inducido, constituyen un grave problema de salud pública en América Latina y El Caribe, nuestro país no es exento a ello lo cual se ve reflejado en cifras del último semestre desde setiembre 2021 a febrero 2022 hubo un total de 912 hospitalizaciones y muertes por aborto clandestino (1). Las cifras de embarazos en adolescentes no han cambiado en más de 20 años, 13 de cada 100 adolescentes de entre 15 y 19 años ya son madres o se encuentran embarazadas por primera vez (2). De igual forma se estima que de los embarazos anuales, 56% eran no deseados, de ellos 25% correspondía a adolescentes y 50% a hogares en situación de pobreza o pobreza extrema; siendo el 83% de estos embarazos debido al abuso sexual (3).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), “el anticonceptivo de emergencia (AE) se refiere a los métodos anticonceptivos que pueden utilizarse para prevenir un embarazo después de una relación sexual sin protección, cuando se ha fallado en el uso del método anticonceptivo de preferencia y en caso de agresión sexual sin protección de algún anticonceptivo. Se recomienda su uso dentro de los 5 días posteriores a la relación sexual, pero cuanto antes se utilicen después de la relación, mayor es su eficacia” (4).

El estado peruano estableció en el año 2001 como política nacional la inclusión de la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE), como parte del derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer. Sin embargo, desde este año surgieron números cuestionamientos para la distribución del anticonceptivo en base al supuesto que la píldora era abortiva. En octubre de 2009, el Tribunal Constitucional (TC) del Perú declaró inconstitucional la distribución gratuita del AOE, debido a ello el Ministerio de Salud (MINSA) desistió de la distribución en los establecimientos del sector público; aunque en los establecimientos privados se continuó con la venta. El 2019 el Poder Judicial a través del primer juzgado especializado en lo constitucional de Lima ordena al MINSA se informe y distribuya gratuitamente el AOE. Fecha desde la cual regularmente el anticonceptivo está siendo distribuido de manera gratuita en todos los establecimientos de salud públicos acompañada de un paquete de información al respecto.

A partir de esa fecha en nuestro país, las mujeres pueden acceder a la AOE gratuitamente, en el caso de menores de mujeres menores de 14 años deben estar acompañadas por un progenitor. Este anticonceptivo no es de uso regular, de ahí su nombre de urgencia o emergencia; por tanto, no reemplaza el uso continuado de otros métodos anticonceptivos. Sin embargo, su fácil acceso, ha conllevado a un uso indiscriminado por parte de las usuarias utilizándola como principal método de planificación.

“Si se usa sólo una vez, se desordena el comportamiento natural de los ovarios de forma temporal y al ciclo siguiente se ajusta nuevamente. Pero al hacerlo de forma continua, es posible que se alteren otras hormonas diferentes a las de la ovulación y haya, por ejemplo, ausencia de periodo menstrual, crecimiento inadecuado del endometrio o compromiso del sistema óseo” (5). Para la promoción del uso adecuado del anticonceptivo se debe promover su uso de la mano con las autoridades sanitarias, que deben integrarse con los programas de planificación familiar tanto público como privada, dar asesoría sobre las diversas opciones anticonceptivas más adecuadas y eficaces para cada situación y realidad que afronta la mujer, para el caso puntual del AOE se debe explicar con claridad que debe ser usado ocasionalmente dando énfasis en que debe ir de la mano con la consejería que promueva el uso regular de un método regular, que se ajuste a las necesidades de quien lo va a utilizar (6).

Los antecedentes consultados, orientan el desarrollo de la investigación, ya que, están vinculados directamente con la problemática, tal como se muestra a continuación:

A nivel nacional se tomó en cuenta con Sernaque J. y Dávila A. (2021) en su tesis para titulación “Prevalencia y Factores predisponentes de la automedicación de anticonceptivos orales en tiempos de COVID-19 en mujeres en edad fértil- Lima 2021”, concluyeron que la prevalencia en automedicación no es alta, en promedio el 34.4% de las encuestadas entre edades de 18 a 35 se ha automedicado con anticonceptivos orales. Respecto a los efectos secundarios fueron la ganancia de peso con un 30% y migraña con 26.3%. Las píldoras más usadas como anticonceptivos orales fueron la Pastilla del día siguiente (1.5 mg ó 0.75 mg) con un 31.9 %,

Microgynon – Marvelon (0.15- 0.03mg) con 30.4 %, Selene - Dixi – Diane - cypress (2mg - 0.035mg) con 25.2% (7).

Morales M. y Yancee Y. (2020) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre la anticoncepción en alumnas del quinto año de secundaria de la institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes. Ayacucho. Agosto - noviembre del 2019”, concluyeron que no existe relación entre el nivel de conocimiento y el inicio de la actividad sexual. Respecto al nivel de conocimiento, el 41,3% obtuvo un nivel deficiente sobre métodos anticonceptivos, de ellas el 75,3% ha sido informada sobre el tema de estudio. Se evidenciaron las siguientes relaciones: Entre la fuente de información obtenida del profesional de salud y de los padres de familia con el buen nivel de conocimientos sobre anticonceptivos ($p < 0,05$); también entre la zona de procedencia urbana y la condición económica adecuada con la buena información sobre los métodos anticonceptivos ($p < 0,05$) (8).

Delgado P. (2020) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la Institución Educativa Jorge Basadre N°1217 durante el período 2018”, concluyó que el nivel de conocimiento sobre los anticonceptivos orales y los de emergencia en los estudiantes fue regular con un 53.3% y 48.9% respectivamente. Respecto a su uso el 52.2% de los escolares lo usa con frecuencia, un 23.3% a veces y nunca un 15% de la población estudiada (9).

Ortiz S. (2019) en su tesis “Nivel de conocimiento y práctica sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del quinto de secundaria turno mañana del colegio Clorinda Matto de Turner, Cusco 2018”, concluyó que la mayoría de las adolescentes encuestadas (62%) tienen un nivel de conocimiento malo, teniendo el resto (38%) un nivel de conocimiento adecuado sobre el anticonceptivo oral de emergencia; respecto a la práctica el 64% hace uso adecuado, 6% regular y 30% malo. Entre los resultados resaltantes se tiene que el 50.70% de las encuestadas no sabe los efectos adversos, el 55.39% piensan que se toma dentro de las 72 horas después del evento sexual, el 33.33% no sabe de los efectos adversos, el 36.32% no sabe la tasa de éxito y el 43.19% piensas que no protege de ninguna ETS ni SIDA (10).

Del Rosario T. (2019) en su tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la carrera profesional de técnico en enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado

Santa Rosa – Ventanilla, setiembre 2019”, concluyo que existe una relación significativa entre conocimientos, prácticas y actitudes en torno a la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes, mediante el uso de la prueba de Chi cuadrado se halló una asociación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0,007$); entre conocimientos y prácticas ($p=0,024$); y entre actitudes y prácticas ($p=0,000$). El nivel de conocimiento fue predominante Medio con un 60.2%, la actitud predominante fue la Indiferente 64.4% y en la práctica esta fue inadecuada en 64.4%. Otros resultados de relevancia fueron: 35,6% de estudiantes eran menores de 20 años, el 77,1% tenía estado civil soltera, 44,9% provenían de Lima y el 59,3% no había tenido aún gestación (11).

Lauro Y. y Escudero C. (2018) en su investigación “Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres en edad fértil en botica “Mi Doctor” en Los Olivos, enero - abril 2018”, concluyeron que existe una correlación positiva baja entre los conocimientos y prácticas, mientras la relación entre conocimiento y actitudes presenta una correlación negativa baja, contrariamente las actitudes y prácticas no presentan relación. En relación al conocimiento en el uso de anticonceptivos de emergencia, el 4,8% fue de nivel bajo (prácticas inadecuadas), frente a un 86.1% que fueron positivas (12).

Diaz L. (2017) en su tesis magistral “Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de secundaria en el distrito de Chaná - 2017”, concluyo que existe relación directa pero estadísticamente no significativa entre conocimientos y actitudes sobre el AOE en la población estudiada, donde el 58,7% de adolescentes posee un conocimiento medio sobre la AOE, mientras que el 63,5% tiene una actitud favorable hacia el anticonceptivo (13).

Cierto M. (2017) en su tesis para la licenciatura titulada “Automedicación de píldora anticonceptiva de emergencia en alumnas de turismo de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco, 2017”, concluye que las características de automedicación de píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) en las alumnas son la falta de tiempo y la vergüenza con un 33%, respecto a la influencia en el uso la automedicación de la PAE el 68% asigno a un familiar como el responsable, el lugar donde se adquiere el anticonceptivo es la farmacia (100%), la principal fuente de información recibida sobre la PAE fue el profesional de salud con un 50%, El 50% de

las estudiantes presento alteraciones menstruales como efecto secundario del uso del PAE (14).

Bruce M. y Guerra W. (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”, concluyeron que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el AOE con $p=0.000$. Respecto al nivel de conocimiento, el 8.8% fue bueno, el 28.3% regular, 52.2% deficiente y el 10.6% insuficiente. En relación a la actitud hacia el AOE el 24.8% estuvieron en desacuerdo, 58.4% indeciso y el 16.8% estuvieron de acuerdo (15).

Pampañaupa J. (2016) en su tesis de titulación “Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y automedicación en el uso del anticonceptivo oral de emergencia, en la población que acude a las farmacias y boticas del distrito del Cusco, periodo enero – marzo 2016” concluye que los pobladores del distrito del Cusco presentan prácticas inadecuadas en el uso del AOE ya que un 76% de ellos se automedica con el anticonceptivo, esto en contraparte de tener un conocimiento adecuado donde el 61% de la población identifica y reconoce el AOE. Además, el 92% de los pobladores está de acuerdo con el uso del anticonceptivo frente a un 7.25% que se muestra en desacuerdo. Recomiendan que identificar y prevenir la ocurrencia de estos eventos es esencial para mejorar el buen uso del AOE por parte de los pobladores del distrito del Cusco (16).

Campos et al. (2014) en su artículo titulado “Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado- marzo-mayo, 2012” concluyeron la frecuencia de uso del AOE es elevada donde el 90.47% de las alumnas las ha usado en un periodo de un año, de las cuales el 84.21% la ha usado de 1 a 3 veces. Para el periodo de 6 meses el 76.20% de las alumnas uso el AOE de ellas 14 usuarias la han tomado de 1 a 3 veces. En relación a las repercusiones en la salud el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza y náuseas, específicamente 32% y 28% respectivamente. La frecuencia elevada del anticonceptivo oral de emergencia ocasiona efectos colaterales no deseados, en las usuarias (5).

A nivel internacional se consideró a Pedraza M. y Chacón L. (2020) en su tesis de titulación “Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una universidad privada de Bogotá, Colombia”, se concluyó que se debe genera una pieza comunicativa donde se especifica el uso racional de los anticonceptivos de emergencia. Ya que el 75.6% de la población estudiada ha usado uno o varios anticonceptivos de emergencia en algún momento de su vida, siendo el Levonorgestrel el más usado con un 98.6%. En relación a la frecuencia el 7.1% de la población lo usa entre 2 y 3 veces al mes, aumentando el riesgo de que el anticonceptivo pierda su eficacia según estudios realizados ya mencionados. Además, se encontró que el 52% de los pobladores no usa ningún método anticonceptivo de manera, finalmente más del 50% de los pobladores usa el anticonceptivo de emergencia por recomendaciones de una amistad (6).

Flores J. (2019) en su tesis magistral “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de la Universidad de Cuenca”, encontró un 44% de acierto conforme a las recomendaciones que realiza la OMS para ofrecer información y poner la PAE al alcance de las mujeres en edad de concepción, esto se logró promediando los conocimientos (70%), actitudes (38%) y prácticas (25%). No se encontró correlaciones entre las variables estudiadas, con excepción de la religión, relacionada con algunas creencias: la PAE es abortiva (Correlación de Pearson de 0,221), las mujeres no tienen derecho a usarlas (Correlación de Pearson de 0,188), incitan a la vida sexual en los adolescentes (Correlación de Pearson de 0,187), afectan a la dignidad de la mujer (Correlación de Pearson de 0,182) y promueven la promiscuidad (Correlación de Pearson de 0,197) (17).

Lituma G. (2015) en su tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca, 2014”, concluyo que los conocimientos de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia fueron parciales, ya que si bien es cierto el 86,3% ha escuchado hablar del término, los porcentajes disminuyen al explorar el conocimiento con más precisión. En relación a la actitud, esta resulto positiva con un 74.3%, evidenciándose una aplicación insuficiente. Respecto a la práctica el 52,8% de las adolescentes que tuvieron relaciones sexuales la usaron alguna vez. Otros

resultados fueron, el 64,2% estaban entre 16-17 años, el 60,2% corresponde al sexo femenino, el 97,9% solteros, el 48,4% cursaban el segundo año de bachillerato, el 64% provinieron del área urbana y el 56,4% viven con sus padres. El 34,9% de adolescentes afirmaron ser sexualmente activos, el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 15,3 años (18).

Ruiz E. (2015) en su tesis magistral “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel, en estudiantes femeninas de quinto año de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua, abril 2015”, concluyó que la mayoría de las estudiantes tienen conocimiento acertado sobre el AE respecto a su tipo, efecto deseado, frecuencia y efectos secundarios. La mitad de ellas reconoce las circunstancias correctas en las que debe usarse. Sin embargo, tienen muy poco conocimiento de las contraindicaciones y el tiempo de toma para una mayor eficacia. En relación a las actitudes, están son adecuadas respecto a la obtención de información fiable, protección de enfermedades de transmisión sexual, frecuencia y que no es considerado como un método planificación familiar. Las actitudes inadecuadas están referidas a la contraindicación, eficacia y efectos secundarios. La mitad de las estudiantes han utilizado la AOE esta práctica es adecuado ya que fue en base a las circunstancias correctas, pero hubo una práctica inadecuada respecto al tiempo de toma para mayor eficacia y en la frecuencia de uso (19).

Gómez M. (2013) en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos de emergencia, relacionados a prevención de embarazos en adolescentes estudiantes de IV y V año del Instituto Chinandega”, concluyo respecto al conocimiento que un grupo significativo tienen conocimiento de su uso, cuando usarlas, donde conseguirlas, las reacciones adversas, mecanismo de acción, efectos adversos y su legalidad. En relación a la actitud la mayoría están totalmente de acuerdo en que le daría vergüenza su uso, reduce los abortos ilegales, no ayudan a controlar su fertilidad, la distribución por el MINSA sería beneficioso siempre y cuando exista una regulación de recetas prescritas por médicos. En desacuerdo y totalmente en desacuerdo de que la religión influye, uso exclusivo de trabajadoras sexuales y promiscuas, mejora la vida reproductiva y su uso indiscriminado. En cuanto a la

práctica la mayoría a utilizado el anticonceptivo, utilizado en su primera relación sexual, la píldora de uso predominante es la PPMS, utilizándolo cada 2 y 4 meses (20).

La investigación se desarrolló bajo el siguiente enfoque conceptual:

Respecto al conocimiento, la Real Academia Española (21) lo define como “la acción y efecto de conocer, el entendimiento, inteligencia y razón natural”. Para la Organización Panamericana de Salud (OPS) (22) “el conocimiento brinda un significado a las actitudes, creencias y prácticas. El tipo de conocimiento es el que estimula el autoanálisis y es el elemento motriz para la adopción de medidas preventivas”.

La actitud es la predisposición a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran opciones o creencias, sentimientos y conductas, todas ellas que a su vez se interrelacionan entre sí (23). También contribuye en la determinación de una variedad de comportamientos en relación con un objeto o clase de objetos, que a su vez incluye la afirmación de las convicciones y los sentimientos acerca de ella y sobre acciones de atracción o rechazo (24).

La OPS define a la práctica, como el comportamiento que está conformado por conductas, procedimientos y reacciones; entendiéndolo como todo lo que le ocurre a la persona y del que es participe. “Las prácticas regulares se llaman hábitos, y se definen como una respuesta establecida para una situación común” (22).

La OMS define al AOE como un método hormonal que puede ser usado para prevenir un embarazo no deseado después de una relación sexual no protegida, la cual puede ser requerida por cualquier mujer en edad reproductiva en un determinado tiempo, la misma que está indicado en una situación de emergencia y no de forma habitual (4).

En el sustento normativo de la anticoncepción oral de emergencia en el Perú (25) reconoce al AOE como un método de excepción, no de rutina, no debe sustituir el uso de otros métodos de planificación familiar, ni incluirse en la mezcla anticonceptiva, con un énfasis especial en el hecho que no protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) VIH/ SIDA, virus linfotrópico humano tipo 1 (HTVL1) ni contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI). Su eficacia depende de

la rapidez en la toma de las pastillas, si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección, los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95% y los combinados (Método de Yuzpe) hasta 75%.

Los casos en los que se debe usar son situaciones de emergencia, estas comprenden: i) mujeres que han tenido una relación sexual contra su voluntad (violación), ii) si el condón se ha roto o deslizado, iii) si el DIU ha sido expulsado, iv) si la mujer ha olvidado de tomar 2 días o más sus anticonceptivos orales, o se ha retrasado más de 2 semanas en recibir su inyectable anticonceptivo (Depoprovera), v) ha tenido una relación sexual sin usar otro método de planificación familiar, vi) si la relación sexual tuvo lugar sin protección anticonceptiva y la mujer no desea quedar embarazada (26).

El mecanismo de acción: i) impide la ovulación, ii) espesa el moco cervical, alterando el transporte de los espermatozoides y el óvulo, iii) no altera el endometrio, iv) no actúa como abortivo, ya que no interrumpe un embarazo ya existente. Cualquier mujer puede usar AOE siempre y cuando no esté embarazada, en caso falla del método no se han reportado malformaciones congénitas en los recién nacidos (25).

El anticonceptivo oral de emergencia en nuestro país, se presenta en dos esquemas (26): el método de sólo progestágeno: levonorgestrel y el método de Yuzpe que utiliza píldoras combinadas, el esquema de dosificación se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. *Esquemas de dosificación del anticonceptivo oral de emergencia en el Perú*

Esquema	Fórmula por tableta	Dosis inicial	2da. Dosis
Método de Yuzpe	Etinilestradiol 30 mcg	4 tabletas	4 tabletas
	Levonorgestrel 0.30 mcg		
	Etinilestradiol 50 mcg	2 tabletas	2 tabletas
	Levonorgestrel 0.25 mcg		
Método de sólo progestágeno	Levonorgestrel 0.75 mg	1 tableta	1 tableta
	Levonorgestrel 1.5 mg	1 tableta	

Nota: Fuente elaboración propia (adaptación de la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, obtenida de MINSA, 2017)

En la tabla 2 se muestra los posibles efectos secundario (25), evidenciándose que los efectos son menores si se usa el levonorgestrel en comparación al uso del método Yuzpe:

Tabla 2. *Frecuencia y manejo de efectos secundarios del AOE*

Efecto secundario	Método de Yuzpe	Método de sólo progestágeno	Manejo
Nauseas	46.5%	16.1%	Administrar antieméticos como el dimenhidrinato, media hora antes de tomar las pastillas.
Vómitos	22.4%	2.7%	Si la mujer vomita en las 2 horas siguientes de haber tomado las pastillas, debe tomar otra dosis.
Mareos	23.1%	16.5%	
Fatiga	36.8%	16.5%	
Tensión Mamaria	20.8%	15.9%	

Nota. Adaptación de Sustento normativo de la anticoncepción oral de emergencia en el Perú, obtenido de PROMSEX (2007)

Respecto a las contraindicaciones, se considera la hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección de la píldora.

La principal advertencia para el uso del AOE, es la administración reiterada en un mismo ciclo menstrual ya que se ingesta gran cantidad indeseable de hormonas lo que conlleva la posibilidad de que se produzcan graves alteraciones del ciclo menstrual (12). Al respecto Changana (27) señala que es importante tener en cuenta que el uso continuo del AOE hará que se presenten las mismas contraindicaciones que se presentan en los demás métodos anticonceptivos hormonales orales de uso regular. Tal y como lo afirma la OMS el uso frecuente y repetido del AOE puede ser perjudicial para mujeres con afecciones clasificadas en las categorías 2, 3 o 4 de los criterios

médicos de elegibilidad (CME) para ambos métodos; de igual forma puede dar origen a una intensificación de los efectos secundarios, como las irregularidades menstruales (4).

De lo expuesto, se formuló como problema general de la investigación: ¿Existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022? Como problemas específicos se tiene: 1. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022? 2. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022? 3. ¿Cuál es la relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022?

La investigación se justifica desde el punto de vista de la salud pública, ya que debido a la insuficiente información sobre los efectos secundarios y/o adversos además de la frecuencia del uso, las usuarias están haciendo un uso inadecuado del anticonceptivo, sin tener en cuenta la eficacia del mismo, las reacciones adversas y cómo manejarlas. Tal y como lo afirma el MINSA no debiera ser tomada más de tres veces al año (28), además que lo que se busca es fomentar el uso de métodos de anticoncepción de uso regular y con menos efectos colaterales; que incrementen la efectividad de la planificación familiar.

El objetivo general planteado fue: Determinar si existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. Para los objetivos específicos se tiene: 1. Identificar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. 2. Identificar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. 3. Identificar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.

Se buscó demostrar la Hipótesis que si existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa. Para los específicos: 1. La relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media. 2. La relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media 3. La relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media.

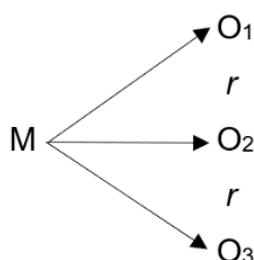
II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

De acuerdo a Hernández et al. (2018) la investigación es de tipo descriptivo, la cual consiste en dar a conocer las situaciones y comportamiento que caracterizan al objeto de estudio (29).

El diseño es descriptivo correlacional, ya que tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación (Hernández et al, 2018). (29)

Bajo el modelo:



Donde:

M = Estudiantes del I.S.T.P Sausa- Jauja.

O₁ = Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia.

O₂ = Actitudes hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia.

O₃ = Prácticas de uso del anticonceptivo oral de emergencia.

r = posible relación entre las variables

2.2 Operacionalización de variables

Tabla 3. *Operacionalización de las variables*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre el anticonceptivo oral de emergencia	1. Conocimiento general	
	2. Efectos adversos	- Alto (13 a 18 puntos)
	3. Mecanismo de acción	- Medio (7 a 12 puntos)
		- Bajo (0 a 6 puntos)
	4. Motivo de uso	
	5. Efectividad	

	6. Dosificación	
	7. Seguridad	
Actitudes hacia el uso del anticonceptivo oral de emergencia	1. Componente cognitivo	- Actitud positiva (16 a 48 puntos)
	2. Componente afectivo	- Actitud neutral (-15 a 15 puntos)
	3. Componente comportamental	- Actitud negativa (-48 a -16 puntos)
Prácticas de uso del anticonceptivo oral de emergencia	1. Lugar de obtención	
	2. Motivo y circunstancias de uso	
	3. Frecuencia de uso	- Adecuado (3 a 5 puntos) - Inadecuado (0 a 2 puntos)
	4. Uso correcto del AOE	
	5. Efectos secundarios	

2.3 Población, muestra y muestreo

La población la constituye el universo de estudio, para este proyecto es una población finita entendiéndola como “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (29). La misma estuvo conformada por todos las y los estudiantes del I.S.T.P Sausa matriculados en el semestre 2022-I, en sus 5 programas de estudio.

Para la obtención de la muestra, se aplicó muestreo aleatorio simple, utilizando la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y un error máximo permitido del 5% (30).

$$N = \frac{N * Z^2 * P * Q}{D^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Dónde:

N: Población (410)

Z: Nivel de confianza. El nivel elegido será de 1.96 que equivale a un nivel de confianza del 95%.

D: Error muestral. Para este caso se elegirá un error muestral del 5% (0.05).

P: Proporción de sujetos que tienen la característica de estudio. Se elegirá un valor de 50% (0.5).

Q: Es el resultado de 1-P. En este caso equivaldría a 0.5.

Usando los datos en la fórmula, se obtiene una muestra de 199 estudiantes. Sin embargo, debido a la acogida de la investigación en la población objetivo, se logró 210 encuestados, de los cuales 205 aceptaron el consentimiento informado y participaron en la investigación. Por tanto, la muestra de la investigación estuvo conformado por un total de 205 estudiantes.

Como criterio de selección, se consideró a todos los estudiantes matriculados en el semestre 2022-I del I.S.T.P Sausa, que acepten participar en la investigación. Y el único criterio de exclusión fueron aquellos estudiantes que no aceptaron el consentimiento informado y no participaron en la investigación.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica fue la encuesta, usado para recolectar información de personas respecto a características, opiniones, creencias, expectativas, conocimiento, conducta actual o conducta pasada (29).

En cuanto al instrumento se utilizó el cuestionario, con 44 preguntas ordenadas y sistematizadas que sirvieron para recabar la información correspondiente a la investigación, 4 preguntas para datos generales, 9 para conocimientos, 24 para actitudes y 7 para prácticas (Ver Anexo B). Este se desarrolló usando Google Forms, lo que facilitó la distribución del mismo mediante los grupos de WhatsApp usados por los estudiantes, mediante los tutores asignados como mediadores a cada semestre de los 5 programas respectivamente (Ver Anexo C).

La validez del instrumento se evaluó mediante una ficha de evaluación de expertos, se contó con 3 profesionales con pleno conocimiento y manejo del tema,

se obtuvo un promedio de valoración de 86.67 y una opinión de aplicabilidad de Muy Bueno (Ver Anexo D).

Para la confiabilidad se obtuvo el alfa de Cronbach del instrumento con una prueba piloto previa con una muestra de 20 encuestados usando el análisis de fiabilidad en el SPSS, obteniéndose un valor de 0.804 siendo considerado como de confiabilidad alta (Ver Anexo E).

2.5 Procedimiento

- Realización del muestreo de acuerdo a los criterios de inclusión; en base a la información proporcionada por la propia institución educativa en su página web oficial.

- Recolección de datos, previamente se solicitó autorización a la directora del I.S.T.P Sausa, la Lic. Elizabeth Caso Villavicencio; para acceder a cada uno de las secciones de los 5 programas del instituto y presentar el cuestionario la investigación (Ver Anexo F).
Posteriormente se compartió el link de la encuesta con cada docente tutor asignado a cada sección.

- Tabulación de datos e información obtenida.
Respecto a los conocimientos, se asignó puntajes de 0, 1 y 2 de acuerdo a la respuesta para cada pregunta, el total de puntaje obtenido (suma) en las 9 preguntas se recodifico para obtener una variable ordinal de 3 categorías: Alto (13 a 18 puntos), Medio (7 a 12 puntos) y Bajo (0 a 6 puntos).
Paras las actitudes también se asignó puntaje para las respuestas de cada una de las 24 preguntas: **Totalmente de acuerdo (2), De acuerdo (1), Indiferente (0), En desacuerdo (-1), Totalmente en desacuerdo (-2)**, en algunas preguntas la puntuación se invirtió en función de la perspectiva de la misma. En base a la suma obtenida, se recodifico la variable ordinal en 3 categorías: Actitud positiva (16 a 48 puntos), Actitud neutral (-15 a 15 puntos) y Actitud negativa (-48 a -16 puntos)

Finalmente respecto a las Prácticas, se asignó valores de 0 (Inadecuada) y 1 (Adecuada) para cada pregunta. Con el resultado de la suma, se recodifico la variable en 2 categorías: Adecuado (3 a 5 puntos) e Inadecuado (0 a 2 puntos).

- Análisis de datos e interpretación de resultados.

A nivel de los 205 encuestados, se correlacionó el puntaje obtenido en el área de conocimientos con el puntaje obtenido en el área de actitudes usando la prueba de correlación de Spearman, ya que ambas variables son ordinales, como menciona Martínez et al. (2009) el coeficiente de correlación de Spearman “es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rango” (31).

Respecto a la práctica, se trabajó sólo con los encuestados que afirmaron haber usado el anticonceptivo oral de emergencia en alguna oportunidad, haciendo un total de 95 encuestados. Para determinar la relación entre conocimientos y prácticas se correlacionó el puntaje del área de conocimientos con el puntaje obtenido en el área de prácticas. De igual forma para determinar la relación entre prácticas y actitudes se correlaciono ambos puntajes obtenidos de estas dos áreas. La relación de los variables se determinó mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

2.6 Método de análisis de datos

- Realización del muestreo y aplicación del instrumento: Se realizó con el método estadístico de muestreo no probabilístico, el software utilizado fue el Aplicativo de Microsoft Excel 2019.
- Tabulación de datos e información obtenida: Diagramación y análisis estadístico. Gráficos de barras y de sectores. Tablas de frecuencia y tablas cruzadas, utilizando el software SPSS 25 – español.
- Análisis de datos e interpretación de resultados: Diagramación y análisis estadístico. Pruebas bivariadas para hallar el coeficiente de correlación de

Spearman. utilizando el software SPSS 25 – español y Microsoft Word 2019.

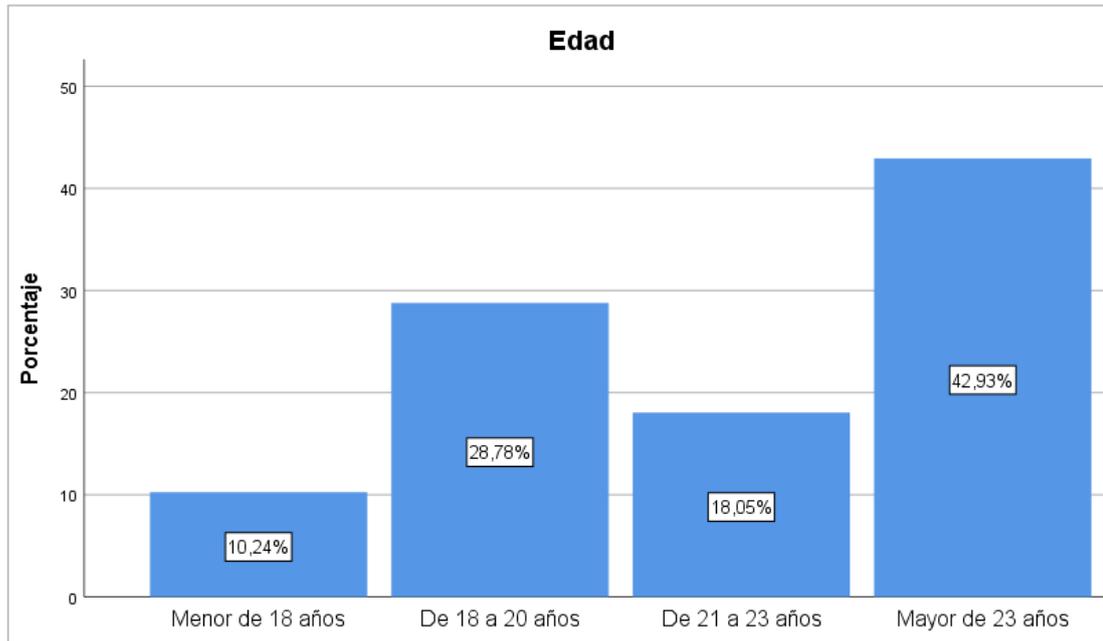
2.7 Aspectos éticos

- Se mantuvo la confidencialidad de la información y en ningún momento se usó los datos con otra finalidad que no sea la de nuestra investigación,
- No se tomó los nombres al momento de la publicación o presentación de los resultados para garantizar el anonimato de los y las estudiantes participantes de la investigación.
- El estudio no conllevó ningún riesgo para las personas.
- Se trabajó en función de los criterios de exclusión e inclusión ya mencionados.

III. RESULTADOS

3.1 Datos generales

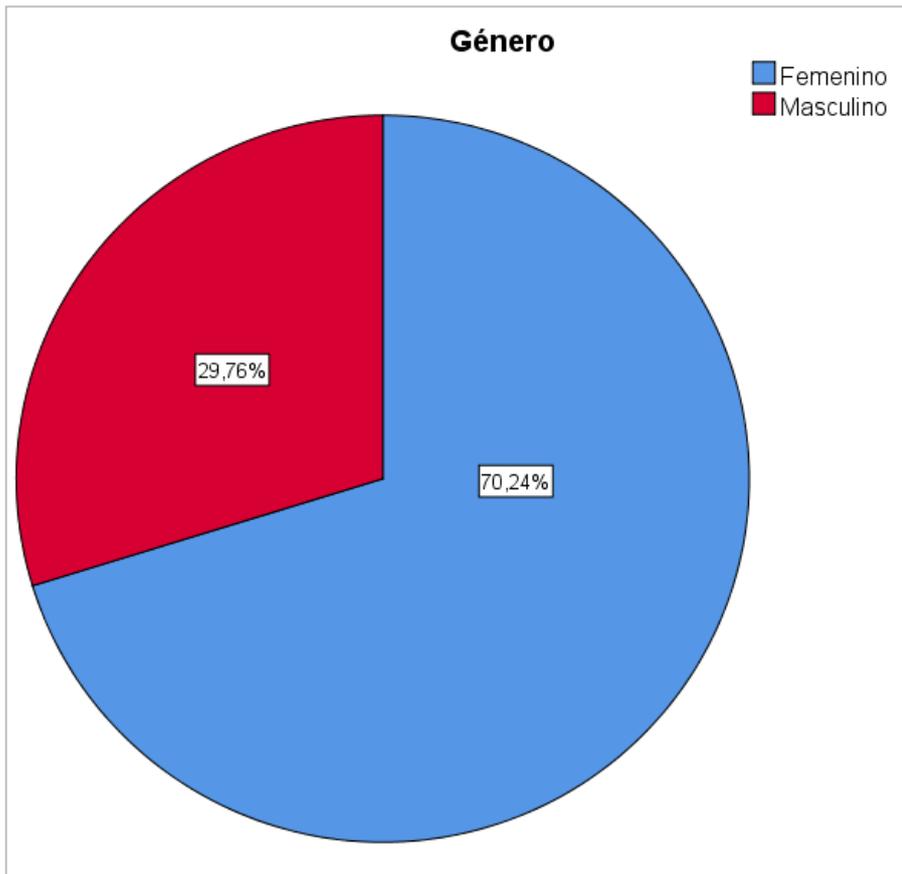
Gráfico 1. *Edad de los encuestados*



Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

En el gráfico 1, se muestra la edad de los encuestados, menores de 18 años con 10.24% (21 estudiantes), de 18 a 20 años con un 28.78% (59 estudiantes), de 21 a 23 años un 18.05% (37 estudiantes) y mayores de 23 años un porcentaje mayor representado con el 42.93% (88 estudiantes). Se evidencia que la gran mayoría de los estudiantes superan los 23 años, considerándola como una población ya no adolescente considerándola ya como juventud.

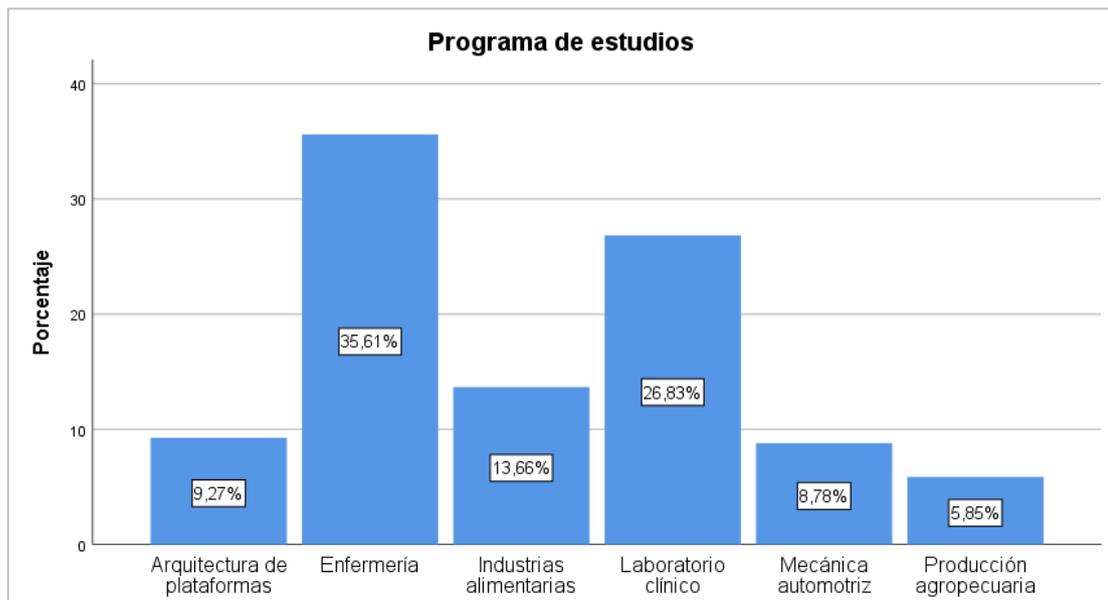
Gráfico 2. Género de los encuestados



Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El género de los encuestados, se muestra en el gráfico 2, la gran mayoría de nuestra muestra son mujeres con 70.24% (144 encuestadas) mientras que los varones son solo el 29.76% (61 encuestados).

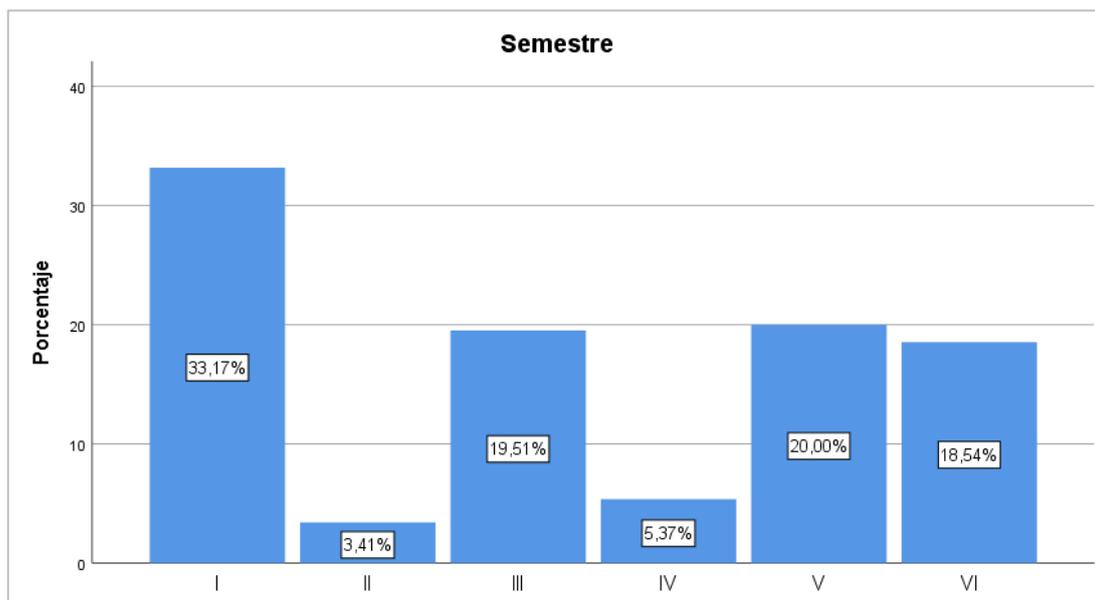
Gráfico 3. Programa de estudios de los encuestados.



Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

Los alumnos del I.S.T.P Sausa posee 5 programas de estudios disponible, los encuestados pertenecen en su mayoría a la carrera de Enfermería con 35.61% (73 encuestados), seguido por Laboratorio clínico con un 26.83% (55 encuestados), Industrias alimentarias con un 13.66% (28 encuestados), en menor cantidad se encuentran las carreras de Arquitectura de plataformas 9.27% (19 encuestados), Mecánica automotriz 8.78% (18 encuestados) y con mínima participación la carrera de Producción agropecuaria 5.85% (12 encuestados). (Ver gráfico 3)

Gráfico 4. *Semestre en el cursan los encuestados*



Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El gráfico 4, muestran los semestres de estudios en los que cursan las y los encuestados. Cada una de los 5 programas de estudios del I.S.T.P Sausa, poseen 6 semestres académicos en sus programas curriculares, el gráfico 5 muestra la distribución en cada uno de ellos. Siendo el I semestre el de mayor participación con un 33.17% (68 encuestados), seguido por el V, III y VI semestre con 20%, 19.51% y 18.5% respectivamente (41, 40 y 38 encuestados), siendo los de menor participación el IV y II semestre con 5.37% y 3.41% respectivamente (11 y 7 encuestados).

3.2 Conocimientos

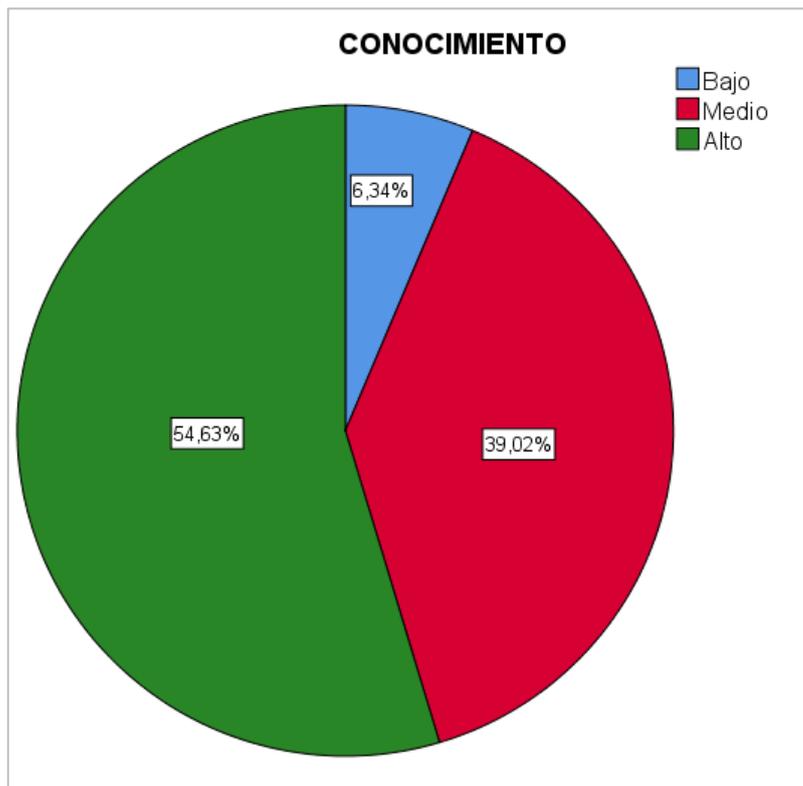
Como se especificó en el capítulo anterior, la variable Conocimientos fue recodificada para obtener una variable ordinal de 3 categorías:

Alto (13 a 18 puntos)

Medio (7 a 12 puntos)

Bajo (0 a 6 puntos)

Gráfico 5. Nivel de conocimientos sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia



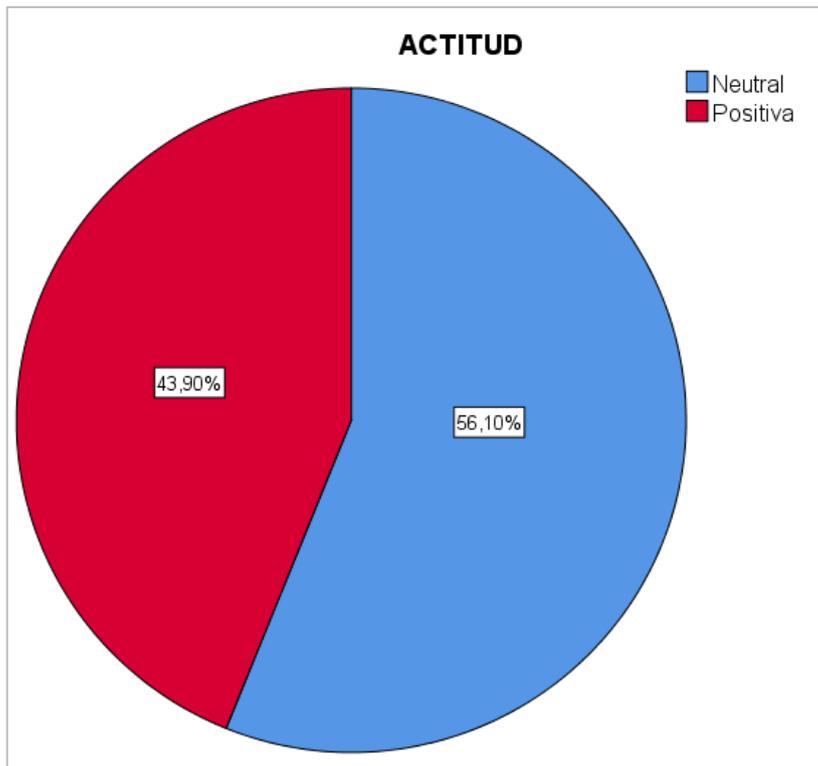
Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

En el gráfico 5, se consolidó los resultados del nivel de conocimientos que tienen las y los estudiantes del I.S.T.P Sausa. Más de la mitad de los encuestados (54.63%) presentan un nivel alto de conocimientos esto representa a 112 estudiantes, el nivel medio representa el 39.02% (80 estudiantes) y en mínimo porcentaje 6.34% se encuentra el nivel bajo de conocimiento con tal solo 13 estudiantes cuyo conocimiento sobre el AEO es deficiente.

Lo expuesto evidencia que el anticonceptivo oral de emergencia es de pleno conocimiento por la mayoría de los estudiantes, siendo las preguntas: ¿Cuál es el efecto esperado que brinda el anticonceptivo oral de emergencia? y ¿Cuáles son los efectos adversos más comunes del anticonceptivo oral de emergencia?, las de mejor puntuación. Por el contrario, las preguntas: Respecto a la acción farmacológica del anticonceptivo oral de emergencia y ¿Cuál es la efectividad del anticonceptivo oral de emergencia en las 24 horas de toma? Son las que menor puntaje obtuvieron.

3.3 Actitudes

Gráfico 6. Nivel de actitudes sobre el uso del Anticonceptivo Oral de Emergencia



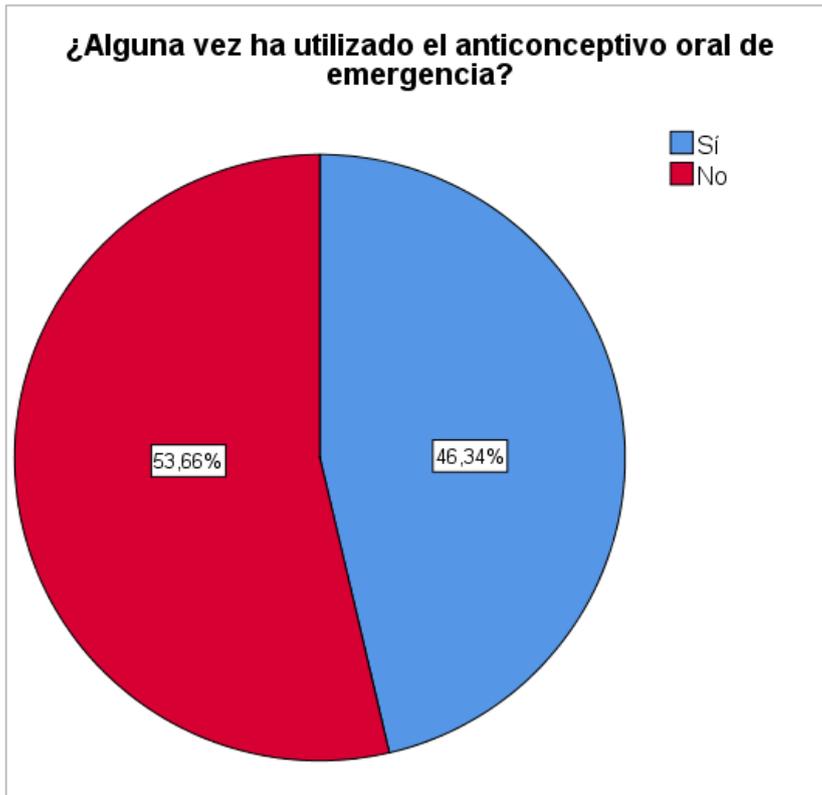
Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El gráfico 6 muestra el nivel de actitudes encontrado para las y los estudiantes del I.S.T.P Sausa. Donde el 43.9% (90 encuestados) posee una actitud positiva hacia el AEO, sin embargo, la mayoría de la muestra que son 115 encuestados (56.10%) posee una actitud neutral o indiferente frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Ningún encuestado poseyó una actitud negativa.

Respecto a las preguntas con mayores actitudes positivas fueron sobre el conocimiento que las mujeres deben tener sobre el uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia, y el no uso del anticonceptivo varias veces en el mes. Por el contrario, las preguntas con mayores actitudes negativas fueron acerca de considerar que el anticonceptivo oral de emergencia tiene un efecto abortivo, y sobre que su distribución debe ser libre por no afectar la salud.

3.4 Prácticas

Gráfico 7. *Uso del anticonceptivo oral de emergencia*

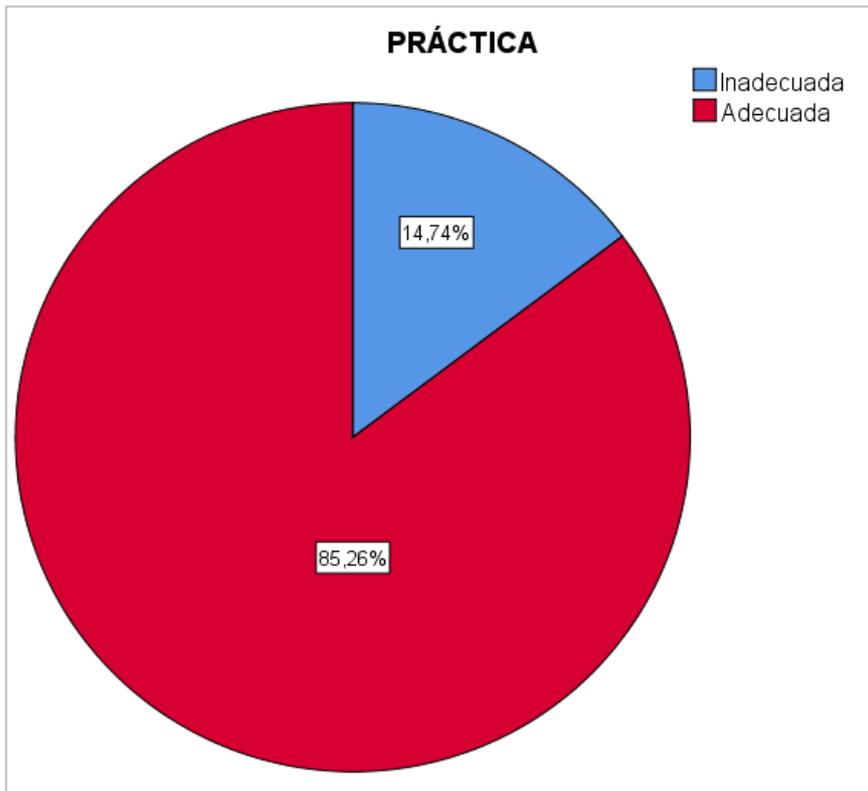


Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El gráfico 7, muestra si las y los estudiantes del I.S.T.P Sausa alguna vez han usado el AEO. Del total de encuestados 110 nunca han usado la píldora representando el 53.66%, la diferencia 95 estudiantes reconocieron que si han usado el anticonceptivo (46.34%).

En adelante para la variable Prácticas, solo se consideró a los 95 encuestados que han usado el anticonceptivo oral de emergencia.

Gráfico 8. Prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia.

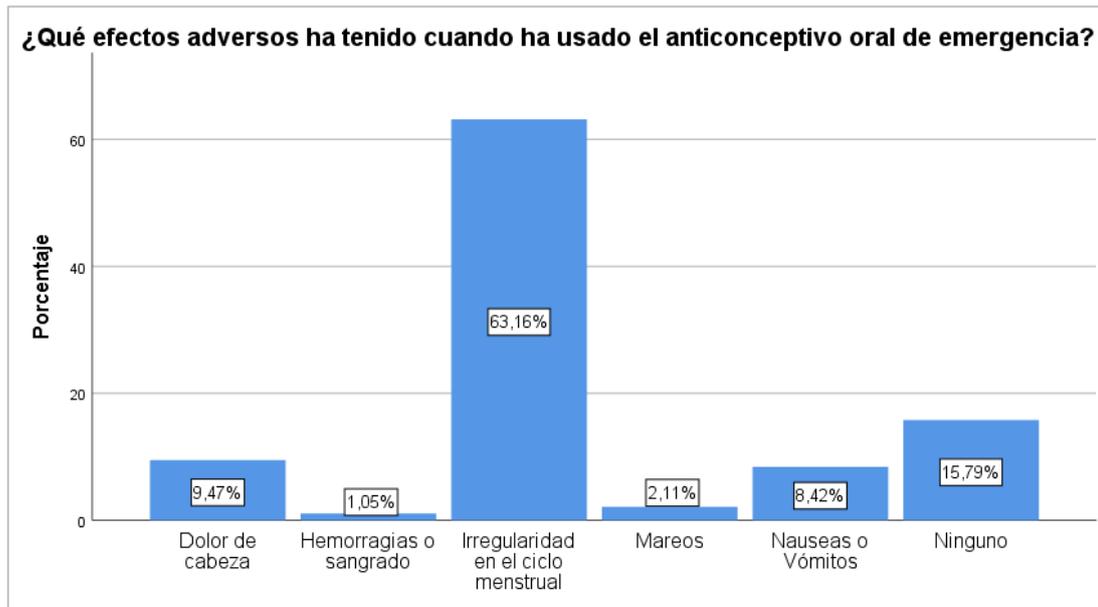


Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

Del total de los que han usado el AEO, el 14.74% (14 estudiantes) ha realizado prácticas inadecuadas del anticonceptivo, mientras en la gran mayoría (85.26%, 81 estudiantes) la práctica fue adecuada (Ver gráfico 8).

Las preguntas que presentaron mejores prácticas fue el uso apropiado del anticonceptivo oral de emergencia y la frecuencia del uso. Sin embargo, las preguntas con mayores prácticas inadecuadas están el lugar de adquisición de la píldora (que generalmente significa ausencia de la información del anticonceptivo) y las circunstancias en las que se usa el AEO.

Gráfico 9. Efectos adversos en el uso del anticonceptivo oral de emergencia



Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El gráfico 9, muestra los efectos adversos que las usuarias sintieron posterior al uso del AEO, más de la mitad de ellas (60 encuestadas, 63.16%) señala como el efecto de mayor intensidad o persistencia el cambio en su ciclo menstrual, seguido por el 15.79% de las usuarias que manifiesta que no tuvieron ningún efecto adverso. Los demás efectos tuvieron presencias mínimas, todas ellas menores al 10%.

3.5 Prueba estadística

Hipótesis General:

Hipótesis Nula (H_0): No existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del I.S.T.P. Sausa, 2022.

Hipótesis Alternativa (H_1): Existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del I.S.T.P. Sausa, 2022.

Tabla 4. Correlación entre Conocimiento, Actitud y Práctica

		Correlaciones			
		CONOCIMIENTO	ACTITUD	PRÁCTICA	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	0,282	0,221
		Sig. (bilateral)	.	0,000	0,001
		N	205	205	205
	ACTITUD	Coefficiente de correlación	0,282	1,000	0,172
		Sig. (bilateral)	0,000	.	0,014
		N	205	205	205
	PRÁCTICA	Coefficiente de correlación	0,221	0,172	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	0,014	.
		N	205	205	205

Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

Todas las variables son ordinales, después de la recodificación, se trabajó con la técnica estadística de la prueba bivariada para hallar el coeficiente de correlación de Rho de Spearman. Tal y como se muestra en la tabla 4, el resultado de la prueba evidencia para todas y cada una de las variables valores de significancia < 0.05 . Es decir, si existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. Por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Hipótesis Específica 1:

Hipótesis Nula (H_0): La relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es negativa y baja.

Hipótesis Alternativa (H_1): La relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media.

Tabla 5. *Correlación entre Conocimiento y Actitudes*

Correlaciones				
		CONOCIMIENTO	ACTITUD	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	0,282
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	205	205
	ACTITUD	Coefficiente de correlación	0,282	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	205	205

Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El coeficiente de correlación del Rho de Spearman entre las variables conocimiento y actitud, tiene un valor de 0.282 con un valor de significancia de 0.0 ($p < 0.05$), determina que existe una relación positiva media entre ambas variables (Ver tabla 5).

Por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Hipótesis Específica 2:

Hipótesis Nula (H_0): La relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es negativa y alta.

Hipótesis Alternativa (H_1): La relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media.

Tabla 6. Correlación entre Conocimiento y Prácticas

Correlaciones				
		CONOCIMIENTO PRÁCTICA		
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	0,285**
		Sig. (bilateral)	.	0,005
		N	95	95
	PRÁCTICA	Coefficiente de correlación	0,285**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,005	.
		N	95	95

Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El coeficiente de correlación del Rho de Spearman entre las variables conocimiento y práctica, tiene un valor de 0.285 con un valor de significancia de 0.005 ($p < 0.05$), determina que existe una relación positiva media entre ambas variables (Ver tabla 12).

Por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Hipótesis Específica 3:

Hipótesis Nula (H_0): No existe relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.

Hipótesis Alterna (H_1): La relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media.

Tabla 7. *Correlación entre Actitudes y Prácticas*

		Correlaciones	
		ACTITUD	PRÁCTICA
Rho de Spearman	ACTITUD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
	PRÁCTICA	Coefficiente de correlación	0,055
		Sig. (bilateral)	0,596
	N	95	

Nota. Elaboración propia obtenida del cuestionario CAP sobre el uso de AEO.

El coeficiente de correlación del Rho de Spearman entre las variables actitudes y práctica, tiene un valor de significancia de 0.596 ($p > 0.05$), determina que no existe relación entre ambas variables (Ver tabla 13).

Por lo tanto, se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .

IV. DISCUSIÓN

Respecto al nivel de conocimiento en la investigación se evidencio que más de la mitad de los encuestados (54.63%) presentan un nivel alto, el nivel medio representa el 39.02% y en mínimo porcentaje 6.34% se encuentra el nivel bajo. Situación similar con el estudio de Lituma G. (2015) donde los conocimientos de los estudiantes sobre la anticoncepción oral de emergencia fueron parciales, ya que los porcentajes disminuyen al explorar el conocimiento con más precisión (18). Al igual que Gómez M. (2013) (20), Diaz L. (2017) (13), Pampañaupa J. (2016) (16) y Ruiz E. (2015) donde la mayoría de las estudiantes tienen conocimiento acertado sobre el AEO. Por su parte Delgado P. (2020) considera el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos orales y los de emergencia en los estudiantes como regular con un 53.3% y 48.9% respectivamente. También para Lauro Y. y Escudero C. (2018) el conocimiento en el uso de anticonceptivos de emergencia fue positiva con un 86.1% (12). Sin embargo, Ortiz S. (2019) concluyó que solo el 38% de su muestra posee un nivel de conocimiento adecuado

sobre el anticonceptivo oral de emergencia (10) coincidiendo con Brucel M. y Guerra W. (2017) donde el nivel de conocimiento fue deficiente en un 52.2% (15).

Para la variable actitud, se encontró que el 43.9% de los encuestados posee una actitud positiva hacia el AEO, sin embargo, la mayoría de la muestra (56.10%) posee una actitud neutral o indiferente frente al uso del anticonceptivo oral de emergencia. Ningún encuestado poseyó una actitud negativa. Porcentaje similar se presenta en el estudio de Del Rosario T. (2019) con una actitud predominantemente Indiferente con un 64.4% (11), también en el estudio de Brucel M. y Guerra W. (2017) la actitud fue indecisa hacia el AOE en un 58.4% (15). Sin embargo, Diaz L. (2017) contradice lo encontrado ya que en su estudio el 63,5% tiene una actitud favorable hacia el anticonceptivo (13), al igual que Lituma G. (2015) quien encontró una actitud positiva de un 74.3%, aunque aclara que se debe a una aplicación insuficiente (18)

En la investigación del total de encuestados solo el 76.34% reconoce haber usado el AEO, similar situación a lo manifestado por Pedraza M. y Chacón L. (2020) donde el 75.6% de la población estudiada uso uno o varios anticonceptivos de emergencia en algún momento de su vida, siendo el Levonorgestrel el más usado con un 98.6% (6). Para Lituma G. (2015) el porcentaje difiere ya que un 52.8% de los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales la usaron alguna vez (18), así como Ruiz E. (2015) con un porcentaje similar (19).

Respecto a las prácticas, el estudio evidencio que en el 85.26% la práctica fue adecuada, coincidiendo con Ruiz E. (2015) donde la práctica es adecuada en base a las circunstancias correctas, aunque difiere en la práctica inadecuada (19). También con Ortiz S. (2019) en cuyo estudio el 64% de la muestra hace uso adecuado del anticonceptivo (10).

El efecto adverso de mayor intensidad o persistencia es el cambio en el ciclo menstrual con un 63.16%, coincidiendo con Cierito M. (2017) donde el 50% de las estudiantes presento alteraciones menstruales como efecto secundario del uso del

PAE (14). A diferencia de Sernaque J. y Dávila A. (2021) que encontraron a la ganancia de peso con un 30% y migraña con 26.3% (7) y Campos et al. (2014) donde el síntoma que se presentó con más frecuencia fue el dolor de cabeza y náuseas, específicamente 32% y 28% respectivamente (5).

Flores J. (2019) contradice lo evidenciado en la investigación donde las variables conocimiento, actitudes y prácticas si se relacionan (valores de significancia < 0.05 .), ya que el autor no encontró correlaciones entre las variables estudiadas, con excepción de la religión, relacionada con algunas creencias (17). Para Del Rosario T. (2019) si existe una relación significativa entre conocimientos, prácticas y actitudes en torno a la anticoncepción oral de emergencia en las estudiantes (11).

En la investigación se ha determinado que las variables conocimiento y actitud se relacionan de manera positiva, respecto a las variables conocimiento y práctica la relación entre ellas también es positiva media; sin embargo, para las variables actitudes y práctica no existe relación. Coincidiendo parcialmente con Del Rosario T. (2019) quien encontró que existe una relación significativa entre conocimientos, prácticas y actitudes en torno a la anticoncepción oral de emergencia, al igual que la asociación significativa entre conocimientos y actitudes, entre conocimientos y prácticas, pero no así respecto a la relación entre actitudes y prácticas donde el autor si encontró relación (11). Con Lauro Y. y Escudero C. (2018) si se coincide respecto a la ausencia de relación entre actitudes y prácticas, y también con la relación positiva entre conocimientos y prácticas, aunque en la relación entre conocimiento y actitudes esta fue negativa baja (12). Para Bruce M. y Guerra W. (2017) también existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el AOE (15).

V. CONCLUSIONES

1. Se determino que si existe relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. Se obtuvo para todas y cada una de las variables valores de significancia < 0.05 en la prueba estadística para hallar el coeficiente de correlación del Rho de Spearman.
2. Se determinó que la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022, es positiva media. Siendo el coeficiente de correlación del Rho de Spearman obtenido de 0.282 con un valor de significancia de 0.0 ($p < 0.05$).
3. Se determinó que la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022, es positiva media. Siendo el coeficiente de correlación del Rho de Spearman obtenido de 0.285 con un valor de significancia de 0.005 ($p < 0.05$).
4. Se determinó que no existe relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022. El coeficiente de correlación del Rho de Spearman entre las variables tuvo un valor de significancia de 0.596 ($p > 0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

1. Respecto al nivel de conocimiento se recomienda profundizar y ampliar los canales de comunicación sobre todos los aspectos en referencia al uso del anticonceptivo oral de emergencias, sobre todo en referencia a su acción farmacológica y efectividad del anticonceptivo, en función de un correcto uso. Esto a nivel de gobiernos locales, regionales y nacionales, que involucren a los colegios, institutos y universidades y a todos los niveles de los establecimientos de salud.
2. En relación a las actitudes, una mejor comunicación de las especificaciones del anticonceptivo oral de emergencias permitirá liberar ciertos prejuicios e ideas erradas sobre su uso. Por tanto, se recomienda una participación activa de los miembros de familias en los hogares, y personal docente en las instituciones educativas sobre las mitos y verdades sobre el uso de este anticonceptivo.
3. Respecto a las prácticas, se recomiendan mayor control y fiscalización en los establecimientos farmacéuticos en referencia a la venta del anticonceptivo oral de emergencia, exigiendo que se brinde la información correcta y de manera oportuna sobre el producto. Sin que esto signifique entorpecer la libre distribución del anticonceptivo establecido por la ley.

REFERENCIAS

1. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Internet]. 2022 [citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/5251/statistics>.
2. Defensoría del Pueblo. Informe sobre la supervisión de intervenciones efectivas para la prevención del embarazo no. [Internet]. 2021 citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_final_dp.pdf.
3. Pretell Zárata E. Política de anticoncepción oral de emergencia: la experiencia peruana. Rev Peru Med Exp Salud Public. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a19v30n3>.
4. OMS. Anticoncepción de urgencia. [Internet]. 2021 [citado el 08 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
5. Campos Altamirano , Bocangel Farfan , Chasin Flores , Huesembe Cruz A. Frecuencia del uso del anticonceptivo oral de emergencia y sus repercusiones en la salud de las alumnas de la Universidad Alas Peruanas Puerto Maldonado-Marzo-Mayo, 2012. Revista científica Alas Peruanas. 2014. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/894>).
6. Pedraza Villamil M, Chacón Gordillo L. Uso y frecuencia de anticonceptivos de emergencia en población perteneciente a una universidad privada de Bogotá, Colombia. Bogota: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales: [Tesis de pregrado]; 2020. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3934/USO%20Y%20FRECUENCIA%20ANTICONCEPTIVOS%20DE%20EMERGENCIAS%2020042021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
7. Sernaque Galicio J, Dávila Gómez A. Prevalencia y Factores predisponentes de la automedicación de anticonceptivos orales en tiempos de COVID-19 en

- mujeres en edad fértil- Lima 2021 Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt: [Tesis de pregrado]; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/341/TESIS%20SERNAQUE%20-%20DAVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Morales M, Yancee Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la anticoncepción en alumnas del quinto año de secundaria de la institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes. Ayacucho. Agosto - noviembre del 2019 Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga: [Tesis de pregrado]; 2020. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3995/1/TESIS%20O897_Mor.pdf.
 9. Delgado Chunga P. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la Institución Educativa Jorge Basadre N°1217 durante el período 2018. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista: [Tesis de pregrado]; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2093/T-TPMC-PAOLA%20NORA%20DELGADO%20CHUNGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 10. Ortiz S. Nivel de conocimiento y práctica sobre el anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes del quinto de secundaria turno mañana del colegio Clorinda Matto de Turner, Cusco 2018 Cusco: Universidad Andina del Cusco: [Tesis de pregrado]; 2019. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3185/Sizha_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 11. Del Rosario T. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de la carrera profesional de técnico en enfermería del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Santa Rosa – Ventanilla, setiembre 2019 Lima: Universidad Privada del Norte: [Tesis de pregrado]; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23366/Del%20Rosario%20Veliz%2c%20Teresa%20Lucia.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.

12. Lauro Morales Y, Escudero Jimeno C. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres en edad fértil en botica “Mi Doctor” en Los Olivos, enero - abril 2018. Lima: Universidad Norbert Wiener: [Tesis de pregrado]; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2144/TITULO%20-%20Cesar%20Alberto%20Escudero%20Jimeno.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
13. Diaz Valladares L. Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo oral. Lima: Universidad Cesar Vallejo: [Tesis magistral]; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29619>
14. Cierito Loarte M. Automedicación de píldora anticonceptiva de emergencia en alumnas de turismo de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco, 2017. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán: [Tesis de pregrado]; 2017. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2245/TFO_Cierito_Loarte_Maira.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Brucel López M, Guerra Untiveros W. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de una Institucion Educativa Huancayo 2017. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes: [Tesis de pregrado]; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/363/BRUCEL%20M.%20GUERRA%20T.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
16. Pampañaupa Mamani J. Evaluación del nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y automedicación en el uso del anticonceptivo oral de emergencia, en la población que acude a las farmacias y boticas del distrito del Cusco, periodo enero – marzo 2016. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: [Tesis de pregrado]; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/3331/253T20160050.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Flores J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las Píldoras Anticonceptivas de Emergencia (PAE) en estudiantes de las áreas de la salud de

- la Universidad de Cuenca Cuenca: Universidad de Cuenca: [Tesis de maestría]; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32826/1/Trabajo%20de%20Otitulacion.pdf>.
18. Lituma G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la anticoncepción oral de emergencia en los adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca, 2014 Cuenca: Universidad de Cuenca: [Tesis de especialidad]; 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21266/1/TESIS54.pdf>.
 19. Ruiz Hernández E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia Levonorgestrel, en estudiantes femeninas de quinto año de enfermería del Instituto Politécnico de la Salud “Dr. Luis Felipe Moncada” de la Universidad Nacional. Managua: Univerisdad Nacional Autónoma de Nicaragua: [Tesis magistral]; 2015. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7747/1/t848.pdf>.
 20. Gómez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos de emergencia, relacionados a prevención de embarazos en adolescentes estudiantes de IV y V año del Instituto Chinandega León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua: [Tesis de pregrado]; 2013. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/6333>.
 21. RAE. Diccionario de la Lengua Española. [Internet]. 2021 [citado el 09 ed marzo de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
 22. OPS. Conocimiento, Actitudes y Prácticas (CAP). [Internet].; 2017 [citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=conocimiento-actitudes-practicas-cap-8819&Itemid=270&lang=es.
 23. Apter D. Contraceptionoptions: Aspectsunique to adolescent and youngadult. BestPract Res Clin ObstetGynaecol. 2018; 48:115-27.
 24. Reyes Rodríguez L. La teoría de acción razonada: implicaciones para el estudio de las actitudes. Investigación Educativa. 2007. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2358919>

25. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Sustento normativo de la anticoncepción oral de emergencia en el Perú. PROMSEX - SPOG – UNFPA. [Internet]. 2006. [citado el 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/482/SustentoNormativoAOE1.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
26. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar MINSA, DGIESP, DSARE. [Internet]. 2017. [citado el 09 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
27. Changa K. Nivel de Conocimiento sobre Anticonceptivo Oral de Emergencia en Estudiantes de Obstetricia del VII-VIII ciclo de la Universidad Privada Arzobispo Loayza. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo: [Tesis de grado]; 2015. Disponible en: <https://docplayer.es/75432279-Universidad-privada-arzobispo-loayza.html>.
28. MINSA. Minsa brindará información y distribución gratuita del anticonceptivo oral de emergencia. [Internet]. 2019. [citado el 09 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45451-minsa-brindara-informacion-y-distribucion-gratuita-del-anticonceptivo-oral-de-emergencia>.
29. Hernández, R., & Mendoza, C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Interamericana Editores. 2018.
30. Piura López J. Muestreo. En Metodología de la Investigación. 2012; 56-60.
31. Martínez O, Tuya L, Martínez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman. Caracterización. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017.

ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>a. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Si existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>a. La relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media.</p> <p>b. La relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar si existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a. Identificar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.</p> <p>b. Identificar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los</p>	<p>Variable 1</p> <p>X: Conocimientos</p> <p>Dimensiones</p> <p>X1 Conocimiento general</p> <p>X2 Efectos adversos</p> <p>X3 Mecanismos de acción</p> <p>X4 Motivo de uso</p> <p>X5 Efectividad</p> <p>X6 Dosificación</p> <p>X7 seguridad</p> <p>Variable 2</p> <p>Y: Actitudes</p> <p>Dimensiones</p> <p>Y1 Componente cognitivo</p> <p>Y2 Componente afectivo</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>Descriptivo correlacional</p> <p>Técnica. Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Población:</p> <p>Estudiantes de los 5 programas educativos del I.S.T.P. Sausa matriculados en el semestre 2022-I; en total 410.</p>

<p>emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022?</p>	<p>emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media</p> <p>c. La relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022; es positiva y media</p>	<p>estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.</p> <p>c. Identificar la relación entre las actitudes y las prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes el I.S.T.P. Sausa, 2022.</p>	<p>Y3 Componente comportamental</p> <p>Variable 3</p> <p>Z: Prácticas</p> <p>Dimensiones</p> <p>Z1 Lugar de obtención</p> <p>Z2 Motivo y circunstancias de uso</p> <p>Z3 Frecuencia de uso</p> <p>Z4 Uso correcto del AOE</p> <p>Z5 Efectos secundarios</p>	<p>Muestra:</p> <p>Muestreo aleatorio simple. 205 estudiantes</p>
---	--	--	---	--

Anexo B: Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA ORAL (AEO)

Por medio de este cuestionario queremos conocer su opinión sobre algunos aspectos relacionados a su conocimiento, aptitud y practicas acerca del uso del Anticonceptivo de Emergencia Oral (AEO). Para ello, les solicitamos que respondan a una serie de preguntas que pueden contestar señalando con una X la opción que les parezcan más apropiadas para definir e identificar las situaciones y los casos que se plantean. El cuestionario es totalmente anónimo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Antes de iniciar es muy importante que usted tenga conocimiento que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica, que proporcione un material esencial para diagnosticar el conocimiento, actitud y práctica sobre el uso del Anticonceptivo de Emergencia Oral (AEO).

Confidencialidad: El cuestionario no pide su nombre, número de identificación personal, correo electrónico o algún dato que lo identifique, por lo que su identidad se mantendrá anónima. Los datos recopilados se pondrán a disposición de los investigadores.

Una vez que realizaste la lectura del consentimiento informado:

¿Estás de acuerdo en participar en esta investigación? Sí () No ()

DATOS GENERALES

1. Edad
 - a) Menor de 18 años
 - b) De 18 a 20 años
 - c) De 21 a 23 años
 - d) Mayor de 23 años
2. Género
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. Programa de estudios
 - a) Enfermería
 - b) Laboratorio clínico
 - c) Industrias alimentarias
 - d) Mecánica automotriz
 - e) Producción agropecuaria
 - f) Arquitectura de plataformas
4. Semestre
 - a) I b) II c) III
 - d) IV e) V f) VI
5. ¿Cuál es el efecto esperado que brinda el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a) Evita Embarazo
 - b) Induce Abortos
 - c) Previene Enfermedades de transmisión sexual
 - d) No sabe
6. ¿En qué circunstancias se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?
 - a) Después de cada relación sexual
 - b) Cuando se tiene una relación sexual sin protección
 - c) Cuando ha habido Rotura, deslizamiento o uso incorrecto del

CONOCIMIENTOS

5. Defina el anticonceptivo oral de emergencia
 - a) Es un método para prevenir el embarazo de uso regular.

- preservativo
- d) Después de una violación
- e) Otros
- f) No sabe
8. Con respecto a la acción farmacológica del anticonceptivo oral de emergencia:
- a) Altera el moco cervical, no permitiendo el paso de los espermatozoides.
- b) Disminuye la motilidad de los ciclos de las Trompas de Falopio.
- c) Alcalinización del PH intrauterino
- d) Inhibe ovulación
- e) Todas son correctas
9. ¿Cuál es la efectividad del anticonceptivo oral de emergencia solo en las 24 horas de toma es?
- a) 100%
- b) 95%
- c) 90%
- d) 85%
- e) < 80%
10. Para una mayor eficacia cuánto tiempo después de una relación sexual sin protección debe tomarse el anticonceptivo oral de emergencia:
- a) Dentro de 24 horas
- b) Dentro de 120 horas (5 días)
- c) Dentro de una semana
- d) Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual
- e) No sabe
11. ¿Con que frecuencia se debe usar el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Dos veces al año
- b) Más de dos veces en el año
- c) Después de cada relación sexual
- d) No sabe
12. ¿Cuáles son los efectos adversos más comunes del anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Nauseas o Vómitos
- b) Mareos
- c) Dolor de cabeza
- d) Irregularidad en el ciclo menstrual
- e) Hemorragias o Sangrado
- f) Ninguno
- g) No sabe
13. El uso recurrente del anticonceptivo oral de emergencia puede:
- a) Permitir el evitar embarazos no deseados de manera efectiva.
- b) Podrá presentar alteraciones en el ciclo menstrual.
- c) Afectará el equilibrio hormonal (general).
- d) No se

ACTITUDES

Marque la respuesta que esté de acuerdo a su opinión:

TD (Totalmente en desacuerdo), D (En desacuerdo), I (Indiferente), A (De acuerdo) y TA (Totalmente de acuerdo)

	TD	D	I	A	TA
1. Todas las mujeres debemos tener conocimiento acerca del uso correcto del AOE					
2. Se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto del AOE					
3. El usuario (mujer o varón) debe consultar con el personal de farmacia las dudas sobre este AOE					
4. Uno de los efectos del AOE es ser abortiva.					

5. Al usar el AOE me protege de las enfermedades de transmisión sexual.					
6. El AOE se puede usar como anticonceptivo de planificación familiar.					
7. El AOE se puede usar varias veces en el mes.					
8. El AOE disminuye el uso de los anticonceptivos de planificación familiar.					
9. El AOE no ayudan a las mujeres a controlar su fertilidad					
10. Es correcto usar el AOE más de dos veces al año					
11. Lo mejor es tomar el AOE dentro de las 24 horas después de una relación sexual sin protección.					
12. Las mujeres que son abusadas sexualmente deben usar la AOE para no quedar embarazadas.					
13. El uso del AOE puede disminuir el número de abortos					
14. El AOE es eficaz para prevenir un embarazo no deseado.					
15. El AOE es más eficaz que otros anticonceptivos de planificación familiar.					
16. Los efectos adversos del AOE son más comunes que otros anticonceptivos.					
17. Estos métodos lo utilizan trabajadoras sexuales y promiscuas					
18. La distribución del AOE debe ser libre ya que no afecta la salud					
19. Las parejas no pueden dejar de usar anticonceptivos regulares si se facilita el acceso al AOE					
20. La AOE no promueven las relaciones sexuales entre los adolescentes					
21. Informar sobre el AOE en los adolescentes mejorará su vida reproductiva					
22. Las mujeres utilizan este método de manera indiscriminada					
23. La distribución por el MINSA es beneficiosa para las usuarias					
24. El uso de un método anticonceptivo regular hubiera evitado el uso del AOE					

PRACTICAS

1. ¿Alguna vez ha utilizado el anticonceptivo oral de emergencia?

- a) Sí
- b) No

Nota: Si su respuesta es no su participación ha terminado. Gracias por su información y si es sí puede continuar con las preguntas.

2. ¿Para qué ha utilizado el anticonceptivo oral de emergencia?

c) Cada que tengo una relación sexual

5. Cuando hace uso del anticonceptivo oral de emergencia, trata de hacerlo dentro:

- a) Dentro de 24 horas después de la relación sexual
- b) Dentro de 120 horas (5 días)
- c) Dentro de una semana
- d) Antes de que se cumpla las 72 horas de haber tenido la relación sexual

- a) Evitar Embarazo
 - b) Inducir aborto
 - c) Prevenir Enfermedades de transmisión sexual
 - d) Otras
3. ¿En qué circunstancias hace uso del anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Después de cada relación sexual
 - b) Cuando se tiene una relación sexual sin protección
 - c) Cuando ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo
 - d) Después de una violación sexual
 - e) Otros
4. ¿Qué tan frecuentemente hace uso del anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Dos veces al año
 - b) Más de dos veces en el año
6. ¿Qué efectos adversos ha tenido cuando ha usado el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Nauseas o Vómitos
 - b) Mareos
 - c) Dolor de cabeza
 - d) Irregularidad en el ciclo menstrual
 - e) Hemorragias o Sangrado
 - f) Ninguno
7. ¿En dónde obtiene el anticonceptivo oral de emergencia?
- a) Centro de salud
 - b) Botica
 - c) Farmacia
 - d) Otros
- Especifique _____

Gracias por su colaboración

Anexo C: Instrumento digital

Link del formulario: <https://forms.gle/QQNUUTD7yupoQEnF9>

CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA ORAL (AEO)

Por medio de este cuestionario queremos conocer su opinión sobre algunos aspectos relacionados a su conocimiento, aptitud y practicas acerca del uso del Anticonceptivo de Emergencia Oral (AEO). Para ello, les solicitamos que respondan a una serie de preguntas seleccionando la opción que les parezcan más apropiadas para definir e identificar las situaciones y los casos que se plantean. El cuestionario es totalmente anónimo.

Consentimiento Informado

Antes de iniciar es muy importante que usted tenga conocimiento que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica, que proporcione un material esencial para diagnosticar el conocimiento, actitud y práctica sobre el uso del Anticonceptivo de Emergencia Oral (AEO) .

Confidencialidad: El cuestionario no pide su nombre, número de identificación personal, correo electrónico o algún dato que lo identifique, por lo que su identidad se mantendrá anónima. Los datos recopilados se pondrán a disposición de los investigadores.

Una vez que realizaste la lectura del consentimiento informado: ¿Estás de acuerdo en participar en esta investigación? *

Sí

No

DATOS GENERALES

Edad *

- Menor de 18 años
- De 18 a 20 años
- De 21 a 23 años
- Mayor de 23 años

Género *

- Femenino
- Masculino

CONOCIMIENTOS

Defina el anticonceptivo oral de emergencia *

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

¿Cuál es el efecto esperado que brinda el anticonceptivo oral de emergencia? *

- Evita Embarazo
- Induce Abortos
- Previene Enfermedades de transmisión sexual
- No sabe

ACTITUDES

Marque la respuesta que esté de acuerdo a su opinión: TD (Totalmente en desacuerdo), D (En desacuerdo), I (Indiferente), A (De acuerdo) y TA (Totalmente de acuerdo) *

TD D I A TA

Todas las mujeres debemos tener conocimiento acerca del uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia.

Se debe preguntar siempre al médico o responsable de salud sobre el uso correcto del anticonceptivo oral de emergencia

PRÁCTICAS

¿Alguna vez ha utilizado el anticonceptivo oral de emergencia? *

Sí

No

Si su respuesta es NO su participación ha terminado. Gracias por su información y si es SI puede continuar con las preguntas.

¿Para qué ha utilizado el anticonceptivo oral de emergencia? *

- Evitar Embarazo
- Inducir aborto
- Prevenir enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Otras

¿En qué circunstancias hace uso del anticonceptivo oral de emergencia? *

- Después de cada relación sexual
- Cuando se tiene una relación sexual sin protección
- Cuando ha habido rotura, deslizamiento o uso incorrecto del preservativo
- Después de una violación sexual
- Otros

Anexo D: Juicio de expertos

1. Mg. Rocío Jerónima López Calderón



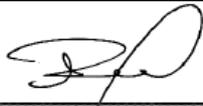
PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Rocío Jerónima López Calderón
DNI N° : 20075533 Celular : 954931834
Dirección domiciliaria : Jr. Rosemberg. N°327 – El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Problemas de Aprendizaje



Lugar y fecha: 16 de mayo del 2022 N° 10232

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Rocío Jerónima López Calderón

DNI N° : 20075533 Celular : 954931834

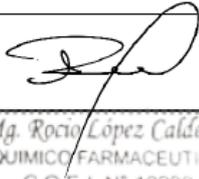
Dirección domiciliaria : Jr. Rosemberg N° 327 – El Tambo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Problemas de Aprendizaje




Mg. Rocío López Calderón
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F. N° 10232

Lugar y fecha: 16 de mayo del 2022

2. Mg. Johan Edgar Ruiz Espinoza



PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : JOHAN EDGAR RUIZ ESPINOZA
DNI N° : 43895620 Celular : 979778231
Dirección domiciliaria : JR. MEDUSA NRO. 335 - HUANCAYO
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAESTRO
Mención : INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 16 de mayo del 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : JOHAN EDGAR RUIZ ESPINOZA
DNI N° : 43895620 Celular : 979778231
Dirección domiciliaria : JR. MEDUSA NRO. 335 – HUANCAYO
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAESTRO
Mención : INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNVIERSITARIA



Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 16 de mayo del 2022

3. Mg. Karen Janet Ayala Guevara



PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

..

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 979047823
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo
Titulo Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración.
Mención : Maestro en Gestión Empresarial

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 16 de Mayo del 2022

PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 979047823
Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister en Administración.
Mención : Maestro en Gestión Empresarial



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 16 de Mayo del 2022

Anexo E: Confiabilidad

CONFIABILIDAD CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA

MATRIZ DE DATOS

CONOCIMIENTO													ACTITUD															PRÁCTICA										
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	39	40	41	42	44	
2	2	2	1	0	2	2	2	1	1	1	1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	1	1	1	-1	-1	-1	1	-1	1	1	-1	0	0	0	0	0		
2	2	0	1	1	2	0	0	0	-1	-1	-1	2	1	2	1	2	1	2	-1	-1	-1	-1	2	-1	2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	
0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	1	2	-1	2	2	1	1	1	2	1	1	-1	-1	2	-1	2	1	1	-1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	
2	2	0	0	2	2	2	0	2	-1	-1	-1	2	1	1	1	1	1	2	-1	-1	-1	-1	1	-1	2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	
2	2	2	0	0	2	0	0	0	1	2	1	-1	0	-1	-1	-1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	-1	-1	2	0	2	2	1	1	0	1	0	
0	2	2	0	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	-1	0	0	0	-1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
2	2	2	1	1	1	0	2	0	1	1	1	2	-1	0	0	0	0	-1	1	1	1	1	-1	0	0	1	0	0	2	-1	1	0	0	0	0	0	0	
2	2	2	0	0	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	-1	1	1	1	1	2	1	2	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
0	2	0	0	1	2	2	2	0	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	1	-1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	1	1	0	
0	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	-1	2	2	2	2	2	-1	2	2	2	2	2	2	2	-1	-1	2	2	2	-1	2	0	0	0	0	0	
0	2	2	2	1	2	0	2	0	2	1	1	-1	0	-1	1	-1	1	-1	1	2	1	2	-1	0	-1	-1	1	-1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	-1	1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	-1	-1	-1	1	1	1	1	2	2	-1	-1	-1	-1	1	-1	2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	0	0	
2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	-1	2	2	2	1	-1	1	1	2	1	2	-1	1	-1	-1	2	1	-1	1	-1	2	1	1	1	0	0	
0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	-1	1	1	2	-1	1	-1	-1	0	0	-1	-1	0	1	1	1	1	0	
0	2	2	1	1	0	1	2	2	2	1	-1	0	1	1	2	1	0	-1	1	1	1	2	1	-1	0	0	-1	1	1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	
2	2	2	0	2	2	2	2	2	-1	1	1	-1	1	1	1	1	1	0	-1	1	1	1	1	0	1	1	1	-1	1	1	1	-1	0	0	0	0	0	
0	0	0	2	0	1	2	2	1	-1	-1	-1	-1	2	1	2	2	2	2	-1	-1	-1	-1	2	-1	2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	
0	2	0	0	0	2	2	2	0	-1	-1	0	2	-1	1	0	2	0	0	1	1	-1	0	1	1	-1	-1	-1	0	1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	

Fiabilidad del instrumento (Entendimiento del tratamiento farmacológico)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 38 elementos (ítems).

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	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
0,804	38

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.8, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta **ACEPTABLE CONFIABILIDAD (Confiabilidad Alta)**.

Anexo F: Oficios autorizando el acceso a los estudiantes del I.S.T.P. Sausa

**INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO**
“SAUSA”
Luz de entrada al Valle del Mantaro
PILOTO EN FORMACIÓN PROFESIONAL
CREADO R.M. N° 052-87-ED de fecha 05-02-87
REVALIDADO R.D. N° 312-2005 ED de fecha 07-12-05
R.D. N 030-2017-SINEACE/CDAH-P

“Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Sausa-Jauja, 23 de mayo de 2022.

OFICIO N° 166- 2022-IESTP-S-DG

SEÑORITA
Leonila Elvira García Inga

PRESENTE.-

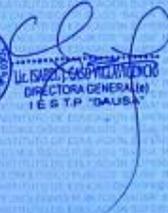
ASUNTO: Comunica Autorización para aplicación de la Tesis “Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso del Anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del IESTP “Sausa”

REFERENCIA: Expediente N° 174-2022

Es grato dirigirme a Usted para saludarla muy cordialmente a nombre del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “SAUSA” de la Provincia de Jauja, a la vez comunicar que, de acuerdo al documento de la referencia este Despacho autoriza a la Srta. Leonila Elvira García Inga y al Sr. Jimmy Rosales Luis a fin que puedan realizar la aplicación de la Tesis “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del IESTP “Sausa” – Jauja, 2022.

Con la seguridad de su gentil atención al presente, sea propicia la ocasión para expresar las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



DIRECCIÓN GENERAL
SAUSA
DIRECTORA GENERAL(a)
IESTP “SAUSA”

IESTP“S”
ICV/DG
Ppe/SD
C.c. Archivo

Jr. Marino Nuñez N° 495
Sausa - Jauja
Tele-Fax 064 361557

www.iestpsausa.edu.pe
institutosausa@gmail.com
Iestp Sausa Jauja



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO "SAUSA"

Luz de entrada al Valle del Mantaro
PILOTO EN FORMACIÓN PROFESIONAL

CREADO R.M. N° 052-87-ED de fecha 05-02-87
REVALIDADO R.D. N° 312-2005 ED de fecha 07-12-05
R.D. N 030-2017-SINEACE/COAH-P

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Sausa-Jauja, 23 de mayo de 2022

OFICIO N° 166-2022-IESTP-S-DG

SEÑOR
Jimmy Rosales Luis

PRESENTE.-

ASUNTO: Comunica Autorización para aplicación de la Tesis "Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso del Anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del IESTP "Sausa"

REFERENCIA: Expediente N° 174-2022

Es grato dirigirme a Usted para saludarla muy cordialmente a nombre del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público "SAUSA" de la Provincia de Jauja, a la vez comunicarle que, de acuerdo al documento de la referencia este Despacho autoriza a la Srta. Leonila Elvira García Inga y al Sr. Jimmy Rosales Luis a fin que puedan realizar la aplicación de la Tesis "Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia en los estudiantes del IESTP "Sausa" - Jauja, 2022.

Con la seguridad de su gentil atención al presente, sea propicia la ocasión para expresar las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


LEONILA ELVIRA GARCÍA INGA
DIRECTOR GENERAL
IESTP "SAUSA"

IESTP/S1
ICV/DG
Ppc/SD
C.C. Archivo

1 Jr. Marino Nuñez N° 495
Sausa - Jauja
2 Tele-Fax 064 361557

3 www.iestpsausa.edu.pe
4 institutosausa@gmail.com
5 Iestp Sausa Jauja